



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**TALITA NORONHA ALVES**

**UMA RELAÇÃO POSSÍVEL ENTRE OS INCLASSIFICAVEIS E A MODERNIDADE  
LÍQUIDA**

**CAMPINA GRANDE  
2019**

**TALITA NORONHA ALVES**

**UMA RELAÇÃO POSSÍVEL ENTRE OS INCLASSIFICAVEIS E A MODERNIDADE  
LÍQUIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de monografia, apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Juliana Fonsêca de Almeida Gama.

**CAMPINA GRANDE  
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A474r Alves, Talita Noronha.  
Uma relação possível entre os inclassificáveis e a modernidade líquida [manuscrito] / Talita Noronha Alves. - 2019.  
41 p.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.  
"Orientação : Profa. Ma. Juliana Fonsêca de Almeida Gama, Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS."  
1. Psicanálise. 2. Inclassificáveis - Psicologia. 3. Modernidade Líquida. I. Título

21. ed. CDD 150.195

TALITA NORONHA ALVES


**UMA RELAÇÃO POSSÍVEL ENTRE OS INCLASSIFICAVEIS E A PÓS  
MODERNIDADE**


Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de monografia, apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.


Orientadora: Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Juliana Fonsêca de Almeida Gama.

Aprovada em: 28 / 11 / 2019.

**BANCA EXAMINADORA**

  
\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Juliana Fonsêca de Almeida Gama (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jailma Belarmino Souto  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio  
Avaliador Externo

À minha família, pelo amor, dedicação e base, DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

À Freud, pois sem sua dedicação, esta realidade seria impossível.

À Juliana Gama, minha orientadora, que prontamente e com entusiasmo aceitou meu convite à orientação. Por sua doçura, dedicação e compromisso com a docência e com seus alunos, que a mim e a muitos encanta e inspira à construção de uma psicologia mais humana e prestativa. Te tenho profunda admiração e espelhamento. Você é um ser que emana luz.

À Jailma Belarmino Souto, supervisora do estágio específico, pela paciência, ética, dedicação, presença, doação e, acima de tudo, bom humor inabalável, que me ensinaram mais do que um agir pela ética psicanalítica, mas um *ser* ético, em detrimento de quaisquer intempéries. Te tenho carinho e admiração. Você o sabe.

À minha família: minha mãe Azenaide, de quem nunca me faltou colo e cumplicidade; meu pai Antônio, minha rocha e eterno porto seguro; minha irmã Camila, uma extensão do meu amor na terra, e meu amado Bob, um pedaço de alegria em minha existência. Vocês são minha vida.

Aos amigos que fiz durante a graduação: Dayza, que se fez colo fora de casa; Ana Letícia, personagem de muitas memórias das quais tenho carinho; Isabel Carvalho, meu grude; Lara, exemplo de mulher e bem querer à vida; Ludwig, parceiro de projetos e de tantos momentos. Vocês são um pedaço do que quero levar desta graduação, são colegas de profissão e depósitos do meu bem-querer. Sempre que pensar em vocês, mandarei amor e luz.

Aos professores do Curso de Graduação da UEPB, em especial, Luan Glauber, Emily Gaião, Aline Lobato, e as já citadas Jailma Belarmino e Juliana Gama. Agradeço a sua existência, agradeço à sua dedicação, agradeço o nosso encontro na jornada da vida. Levarei, por motivos diferentes, cada um de vocês em minha memória, com carinho e admiração que se estendem para além da academia. Vocês são o melhor que a psicologia pode ter.

À Roniere Morais, ex-professor, que hoje tenho a honra de chamar de amigo: pela doçura, paciência, amizade, carinho e colo. Você é um dos maiores presentes que a academia pôde me dar. Tua humanidade te precede, teu conhecimento te exalta e tua amizade me enobrece.

## RESUMO

A psicanálise e a sociologia sempre caminharam juntas, de uma forma ou de outra, pois compõem as partes daquilo que, no todo, formam as sociedades. Com a criação da psicanálise por Freud, desenvolveram-se as estruturas clínicas tais quais conhecemos hoje, quais sejam a neurose, a psicose e a perversão. Foi somente com seu sucessor, Lacan, que a psicose pôde ser mais bem desenvolvida e novas descobertas foram semeadas. A partir de Miller, e a com a “formalização” do termo “psicose ordinária” na última das três conversações que realizou, em 1998, que surge então a noção dos sujeitos que são impossíveis de classificar, seguindo a clínica estruturalista de Freud e Lacan. A estes sujeitos foi dado o nome de “Inclassificáveis”. Considerando o viés sociológico, partimos da concepção da pós-modernidade, a qual Bauman denomina de Modernidade Líquida e na qual novas formas de manifestação clínica dos sintomas dos sujeitos são elaboradas, e cuja explicação pode ser ensaiada a partir do declínio da função paterna e da multiplicidade de referenciais inerentes a essa modernidade liquefeita, a qual os sujeitos se vêm convocados a produzir um *sinthoma* que lhes supra o antigo universal do Nome-do-Pai. A partir desta relação, pretende-se discutir qual(is) a(s) relação(ões) entre o contexto sócio-histórico e as estruturas psíquicas existentes e reconhecidas pela psicanálise freud-lacanianana, através de revisão bibliográfica das obras de Freud, Lacan e Miller na psicanálise, no que concerne às estruturas psíquicas; correlacionando-as ao conceito de Modernidade Líquida do sociólogo polonês Zygmunt Bauman.

**Palavras-Chave:** Psicanálise. Psicose Ordinária. Modernidade Líquida.

## ABSTRACT

The psychoanalysis and sociology always walked together, in one way or another, because they compose the parts of what, overall, make the societies. The creation of the psychoanalysis by Freud, clinical structures were developed as we know today, as neurosis, psychosis and perversion. It was only his successor, Lacan, that psychosis could be better developed and new discoveries have been widespread. From Miller, and the "formalization" of the term "ordinary psychosis" in the three last conversation he held in 1998, and then it suggest the subjects who are impossible to classify, following Freud's and Lacan's clinical structure. These subjects was called "Unclassifiable". Considering the sociological bias, we start from the conception of post-modernity, which Bauman refers to Liquid Modernity which new forms of the clinical manifestation of the symptoms of the subjects are elaborated, as the explanation can be tested from decline the paternal function and the multiplicity of inherent references to this liquefied modernity, which the subjects are summoned to produce a *symptom* that provides universal ancient Name-of-the-father. Based on this relationship, we intend to discuss which is the relationship(s) between the socio-historical context and the existing psychic structures recognized by Freud-Lacanian psychoanalysis, through a bibliographic review of the works of Freud, Lacan and Miller in psychoanalysis, as far as psychic structures are concerned; correlating them to the Polish sociologist Zygmunt Bauman's concept of Liquid Modernity.

**Keywords:** Psychoanalysis. Ordinary Psychosis. Liquid Modernity.



## SUMÁRIO

[\\_Toc25000297](#)

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	13
2.1 A DESCOBERTA DE UMA CLÍNICA PSICANALÍTICA: DE FREUD A LACAN .....	13
2.2 NEUROSE, PSICOSE OU PERVERSÃO? - EIS A CLÍNICA ESTRUTURAL DOS DIAGNÓSTICOS E SUA RELAÇÃO COM O COMPLEXO DE ÉDIPO .....	19
2.2.1 UM MERGULHO NA PSICOSE .....	21
2.3 E AGORA? - EIS OS INCLASSIFICÁVEIS .....	24
<b>3 OS INCLASSIFICÁVEIS E OS FRUTOS DA PÓS-MODERNIDADE</b> .....	29
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	37
<b>5 REFERÊNCIAS</b> .....	39

## 1 INTRODUÇÃO

Associar psicanálise e sociologia não é fato novo na história dessas duas ciências humanas. Muitos já o fizeram, muitos ainda o farão. Isto porque é impossível dissociar o objeto de estudo da psicanálise – o Inconsciente –, daquilo que a sociologia tem como objeto – as sociedades e suas relações –, justo no ponto em que o inconsciente rege os sujeitos e os sujeitos formam as sociedades.

Sigmund Freud, criador da psicanálise, descobriu o inconsciente e o inventou como objeto de interesse ao trabalho psicanalítico, tal qual o conhecemos hoje<sup>1</sup>. Autodenominando-se a terceira ferida narcísica e como aquele que traria “a peste” – referindo-se à psicanálise –, Freud criou uma teoria que persiste, e porquanto mais existe no tempo, mais se mostra pertinente. A partir de sua formação em medicina e sua especialização em neurologia, pôde estudar a histeria e, começando por ela, considerou outras possibilidades que não só as orgânicas para a etiologia dos males “dos nervos”, que eram neurologicamente invisíveis e geravam sintomas situados na esfera do Real. Daí nasce à psicanálise como teoria.

Freud, em virtude de ser o primeiro psicanalista, sob o fardo de desenvolver a teoria, não poderá nunca ser diminuído diante daquilo sobre o que não pôde avançar, mesmo porque cuidou de deixar claras as suas limitações quanto ao funcionamento ou mesmo à explicação de diversos temas, como, por exemplo, o desenrolar do complexo de Édipo na menina ou a possibilidade de uma clínica para as psicoses, pois considerava a psicanálise ainda contraindicada neste último caso. Sobre este assunto, o próprio Freud disse: “Não considero nada impossível que, mediante uma modificação apropriada do método, possamos superar essa contraindicação, e assim, empreender a psicoterapia da psicose.” (FREUD,1976 [1905-1904], p. 274)

Em decorrência disto, um francês, de nome Jacques Lacan, também formado em medicina, porém com especialização em psiquiatria, se dispôs a não recuar diante das psicoses. Freudiano e, portanto, afim à psicanálise, Lacan iniciou fazendo um retorno a Freud, na forma de uma releitura, por perceber que parte do que se falava sobre a psicanálise deste já havia se perdido nas diversas interpretações de

---

<sup>1</sup> Isto porque filósofos, antes dele, já tratavam sobre algo semelhante ao inconsciente, mas como instância possível, salvaguardando diferenças ao inconsciente Freudiano.

seus sucessores, que destoavam do original. Munido de vasto conhecimento sobre os campos da linguística de Saussure e do estruturalismo de Lévi-Strauss, bem como da matemática, Lacan introduziu conceitos importantes à clínica psicanalítica, como a de que “o inconsciente é, em seu fundo, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem” (LACAN, 1955-1956, p. 139), e outros, como por exemplo, o conceito de *sinthoma*.

Desenvolvendo o estudo das psicoses para além de Freud, Lacan propôs, a priori, uma clínica estruturalista, conhecida como “Primeira clínica”. Nesta, apresenta avanços com base nas estruturas fundamentais freudianas derivadas do Complexo de Édipo, quais sejam a neurose, a psicose e a perversão; realizando, principalmente, uma releitura deste complexo. Não somente, ele também apresentou e desenvolveu o conceito dos três registros – Real, Simbólico e Imaginário –, debruçando-se sobre o caso do Presidente Schreber e tomando o significante Nome-do-Pai como fenômeno inexorável à estruturação psíquica de um sujeito.

Já em sua “Segunda clínica”, que ficou conhecida como “Clínica dos nós”, Lacan comentou a obra do escritor irlandês James Joyce e apresentou a psicose através da topologia dos nós borromeanos, articulados aos registros do Real, Simbólico e Imaginário. Porém, foi com Jacques-Alain Miller, contemporâneo de Lacan e admirador deste, que a possibilidade de que haja mais do que três estruturas psíquicas, e ainda, mais do que um tipo de psicose, desponta no cenário psicanalítico.

Estes “novos casos”, comentados a priori como sendo “casos raros”, foram amplamente discutidos por Miller e outros estudiosos em três momentos, quais sejam: o Conciliábulo de Angers, em 1996; a Conversação de Arcachon, em 1997; e a Convenção de Antibes, em 1998. Em todos estes, muitas foram as tentativas de nomear estes casos raros, enquadrando-os em uma das três estruturas já conhecidas, mas já com algum indicativo de que perpassariam pelo campo da psicose. Porém, nenhuma das tentativas de nomeação destas “novas” formas de psicose era conveniente, pois, não sem frequência, os termos referiam-se a apenas uma das múltiplas formas de assunção desta psicose.

Segundo Miller (TIRONI, 2010), na observação dos casos raros (nem tão raros assim), se amplia a possibilidade de que haja *psicoses* - no plural -, destarte daquela psicose já conhecida (como no paradigmático caso Schreber e no, ainda discutível, caso do Homem dos Lobos), e que, em virtude desses casos raros, foi

chamada de psicose extraordinária, por apresentar fenômenos elementares característicos que marcam o desencadeamento psicótico, também chamado vulgarmente de “surto psicótico”. Exemplos dos fenômenos elementares característicos a essa psicose extraordinária são os delírios, as alucinações e os fenômenos de linguagem.

Em 1998, na Convenção de Antibes, após discorrer longamente sobre estes “casos raros” serem, de fato, psicoses ou outra estrutura, como, por exemplo, uma estrutura limítrofe entre a neurose e a psicose, houve um consenso de que sim, pertencia a estrutura da psicose. Contudo, diferentemente das psicoses extraordinárias, o que se pode dizer, com alguma certeza (e mais dúvidas ainda), é que não há o desencadeamento psicótico clássico, ou seja, o surto com seus fenômenos elementares.

Ainda nesta última convenção, Miller (BATISTA; LAIA, 2012) utilizou, pela primeira vez, o termo “psicose ordinária”, justo porque este parece ser o termo mais próximo do que é esta psicose, cuja forma de apresentação é mais branda e sutil que nos indivíduos psicóticos extraordinários ou clássicos. Entretanto, considerando que muito sobre estas novas formas de psicose ainda está se pondo para a psicanálise, considera-se o termo “inclassificável” como mais democrático, pensando-se que não se encaixa inteiramente em nenhuma das estruturas já conhecidas.

Essas novas formas de psicose, e já dentro da segunda clínica de Lacan, aludem à descoberta de que o Nome-do-Pai não é o significante universal, tal como se pensava na clínica freudiana e na primeira clínica lacaniana. Ou seja: há algo na configuração e na sustentação das estruturas psíquicas que se diferencia das formas de negação da castração pensadas em torno de um significante fálico. A partir do caso de James Joyce, então, Lacan construiu uma nova forma de amarração dos três registros (RSI) que não passa, obrigatoriamente, pela noção de Nome-do-Pai como sendo O sintoma primordial, e disto, concluiu que o Nome-do-Pai é apenas *mais uma* dentre tantas formas de amarrações e suplências possíveis ao sujeito.

E qual seria, enfim, a relação de toda esta discussão com a sociologia mencionada no início do texto?

Já desde o desenvolvimento da psicanálise, Freud esteve atento aos fenômenos sociais, de forma que, não por coincidência, sua teoria diz muito sobre o

social e sobre as cicatrizes psíquicas que restam aos sujeitos desta relação, a exemplo das que se referem à função paterna e seu declínio ou sua máxima incidência, pois reconhece que a sociedade produz sujeitos, e estes sujeitos produzem sintomas.

Em virtude disso, e considerando o percurso e as mudanças sociais desde Freud, no início do século XX, a sociedade e seus fenômenos entraram em processo de liquefação, sem mencionar as relações, que antes eram sólidas, fixas, normatizadas; e, hoje, parecem cada vez mais fluidas, líquidas e dinâmicas. Ambas, contudo, apresentam consequências: a sólida e a líquida.

A respeito desta liquefação e do uso do termo “líquido” para nomear esta nova dinâmica de relações, Zygmunt Bauman, sociólogo polonês, cunha o termo “Modernidade Líquida” para se referir e se contrapor, simultaneamente, ao termo mais utilizado hoje para aludir à nossa atual configuração social: a pós-modernidade. Segundo Bauman (2001), o uso do termo “líquido” para se referir à modernidade se justifica, pois considera que, diferentemente da sociedade industrial dos séculos passados (século XIV até XX), o tempo atual se configura tal como os líquidos ou fluídos em geral, cujas propriedades “diferente dos sólidos, não mantém sua forma com facilidade” (p. 8), associando a modernidade também a “leveza ou ausência de peso” e “à mobilidade e à inconstância.” (p. 9)

Assim, e partindo da prerrogativa de que passamos pela era do declínio do Nome-do-Pai (NP<sub>0</sub>), característico desta nova forma de configuração da sociedade líquida, fora-da-lei, sem modelos, sem proibições e com muitas ofertas, objetiva-se, neste trabalho, discutir qual(is) a(s) relação(ões) entre o tempo, aqui denominado “Modernidade Líquida”, e as estruturas psíquicas existentes e reconhecidas pela psicanálise Freud-Laciana. Com vistas ao alcance deste objetivo, buscou-se investigar as construções de Freud e Lacan com relação às estruturas psíquicas, compreendendo os lugares ocupados por estas, sobretudo o lugar das psicoses, ao longo da primeira e da segunda clínica laciana; bem como diferenciar a psicose ordinária, na história da psicanálise, como uma configuração psíquica recém-abordada (1998); e refletir sobre o efeito do tempo nos olhares lançados às estruturas psíquicas.

Para alcançar estes objetivos, serão utilizados como bibliografia da psicanálise textos de Freud, Lacan e Miller. Sobre Freud, serão considerados, sobretudo, "Estudos sobre a histeria" (2016 [1893-1895]) e "Autobiografia" (2011

[1925]). Em Lacan, as referências primordiais serão o “Seminário 3: As psicoses” (1955-1956) e o “Seminário 5: A formação do Inconsciente” (1957-1958). E em Miller, essencialmente, a obra “A psicose ordinária: a Convenção de Antibes” (2012). No que compete à sociologia, serão tomadas como base duas obras de Zygmunt Bauman, quais sejam: “Modernidade Líquida” (2001) e “O retorno do pêndulo: sobre a psicanálise e o futuro do mundo líquido” (2017).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A DESCOBERTA DE UMA CLÍNICA PSICANALÍTICA: DE FREUD A LACAN

É indispensável, ao se propor tratar da clínica lacaniana, traçar, primeiramente, um percurso que perpassa brevemente por Freud e sua clínica estrutural. Como se sabe, Sigmund Freud, neurologista, nascido em Viena em 1865, criou a psicanálise como resultado da evolução de seus estudos com pacientes doentes dos nervos. Por sua expertise no sistema nervoso, ganhou notoriedade e uma bolsa para estudar com Charcot, na Salpêtrière, em Paris, onde teve seu primeiro contato com o que foi chamado de histeria, e cuja denominação, até hoje, é utilizada na clínica psicanalítica. (FREUD, 2011)

De volta à Viena, Freud tratava clinicamente pacientes neuróticos através da eletroterapia e da hipnose<sup>2</sup>, havendo abandonado o primeiro método, que se mostrou ineficaz e raso, pois percebeu que “os êxitos do tratamento elétrico de doentes nervosos são [...] efeito da sugestão médica” (FREUD, 2011, p. 89). Neste período, passou a utilizar somente a hipnose, que também foi abandonada em momento posterior, em razão da descoberta de outra técnica.

Foi com Josef Breuer e sua emblemática paciente Bertha Pappenheim, mais conhecida como Ana O., que Freud notou a maior eficiência de um outro método para o tratamento da neurose histérica: o método catártico. Este método, iniciado por Breuer com o paciente em estado hipnótico, consistia em deixar que o sujeito falasse sem haver sugestão do analista. Essa fala, sem direcionamento ativo do analista, promovia a ab-reação<sup>3</sup> do afeto ligado ao trauma, trazendo benefícios maiores ao paciente, se comparados à sugestão hipnótica. Esse procedimento, que ficou conhecido como “*talking cure*” ou cura pela fala (FREUD, 2016, p. 53), proporcionava a extinção mais eficaz do sintoma.

Essa técnica, aliada a evolução dos estudos com os sujeitos conhecidos como histéricos, promoveu a descoberta do que foi chamado por Freud de regra

---

<sup>2</sup> O abandono da hipnose se deu pela percepção, não sem muito erro, de que nem todos os doentes eram hipnotizáveis e que “não era possível pôr determinados pacientes em hipnose tão profunda como seria desejável” (FREUD, 2011, p. 90)

<sup>3</sup> Ab-reação é o mesmo que reagir; descarregar “a emoção” diante da cena traumática.

fundamental da psicanálise: a associação livre. Essa técnica, fundamental na clínica psicanalítica, teve seu início com uma demanda de Emmy Von N., uma das cinco históricas clássicas estudadas por Freud que, irritada por ser constantemente interrompida por ele, lhe diz que não devia ser perguntada de onde vinham isso ou aquilo, mas que fosse deixada falar sobre o que tinha a dizer. (FREUD, 2016, p. 96)

Fruto dessas experiências, em 1895, Freud e Breuer escreveram, em conjunto, o livro intitulado “Estudos sobre a histeria”, mas romperam a amizade e o vínculo acadêmico a posteriori, porque Breuer não concordava com o lugar e a intensidade que Freud atribuía aos conteúdos sexuais, sobretudo, como etiologia das histerias (FREUD, 2011). No curso dos seus estudos com as históricas, Freud constatou que os conteúdos represados, que culminavam nos sintomas histéricos, comunicavam desejos reprimidos relacionados a conflitos de origem sexual (FREUD, 2016); conflitos estes, que teriam ocorrido, majoritariamente, na primeira infância destes pacientes, geralmente associados à sedução da criança por um adulto. (FREUD, 2011)

Antes mesmo de abandonar a hipnose, Freud percebeu os mecanismos de resistência e repressão que operavam nos conteúdos inconscientes. A partir disso, deixou a hipnose, pois acreditou ser mais terapêutica não a ab-reação do afeto traumático do paciente, ou seja, sua descarga via encontro com a cena traumática, mas desvendar o porquê da repressão daquele conteúdo. Segundo Freud (2011, p. 106),

A tarefa da terapia teve de ser concebida de outra forma, seu objetivo não era mais “ab-reagir” o afeto que enveredara por vias erradas, mas sim desvendar as repressões e substituí-las por operações de julgamento que poderiam resultar na aceitação ou rejeição do que fora repudiado. Considerando esse novo estado de coisas, não mais chamei de catarse o procedimento de investigação e cura, e sim de *psicanálise*.

Com isto, e mais apropriado de sua teoria, Freud aglutinou esforços para compreender a etiologia destes traumas sexuais e, após analisar inúmeros pacientes, apreendeu que “os sintomas neuróticos não se ligavam diretamente a vivências reais, e sim a fantasias envolvendo desejos, e que, para a neurose, a realidade psíquica significa mais que a realidade material.” (FREUD, 2011, p. 113)

A descoberta de que a sexualidade humana se desenvolve desde a mais tenra infância chocou a sociedade da época, visto que o sexo era praticado apenas



para fins reprodutivos. Considerar, então, que as crianças também eram sujeitos sexuais foi um divisor de águas na psicanálise freudiana. A partir dessa descoberta, Freud propôs a teoria das fases psicosexuais infantis, chegando ao Complexo de Édipo, ponto basilar na sua clínica, uma vez que explicaria a formação estrutural psíquica dos adultos.

Justamente porque trata da formação das estruturas psíquicas, a clínica freudiana foi chamada de “Clínica Estrutural”, com maior ênfase na neurose e em seus tipos clínicos da histeria e da obsessão-compulsão, havendo Freud recuado diante da estrutura psicótica, embora a tenha reconhecido e considerado. Esse recuo esteve representado pela sua afirmação de que para estes sujeitos a psicanálise não era indicada, uma vez que se considerava, à época, que os sujeitos psicóticos eram “incapazes de estabelecer o amor transferencial” (GUERRA, 2010, p. 17), uma das bases sob as quais se sustenta a análise. Assim, a estes sujeitos, os psicanalistas não poderiam cumprir com sua promessa de cura.

Segundo Freud (1905 [1904], p. 274), conforme citado por Riolfi (2014, p. 42):

Quando se quer trabalhar em segurança, deve-se restringir a escolha a pessoas que tenham um estado normal, pois é neste que nos apoiamos, no procedimento psicanalítico, para nos apropriarmos do patológico. As psicoses, os estados confusionais e a depressão profundamente arraigada (tóxica, eu poderia dizer), por conseguinte, são impróprios para a psicanálise, ao menos tal como tem sido praticada até o momento. Não considero nada impossível que, mediante uma modificação apropriada do método, possamos superar essa contra-indicação e assim empreender a psicoterapia das psicoses.

Contudo, essa limitação posta à psicanálise não foi suficiente para desmotivar seus sucessores, que procuraram estudar as psicoses com tanto afincamento quanto Freud se dedicou às neuroses. Diante disto, Jacques Lacan se dispôs a seguir frente ao desafio de uma clínica para as psicoses, começando seus estudos com uma releitura das obras de Freud, donde pôde desenvolver todo um estudo, inclusive, para além da psicose, compreendendo que “É justamente a referência ao Édipo o divisor de águas entre o campo das neuroses e o campo das psicoses.” (QUINET, 2011, p. 16)

O aporte desenvolvido por Lacan, como dito, teve como referência a clínica estrutural freudiana, com base no Complexo de Édipo, ainda que tenha feito uma nova interpretação desse processo na formação das estruturas clínicas. Isso fica evidente no Seminário 5, no qual fala sobre a metáfora paterna. Já no início do

capítulo que trata sobre a metáfora paterna, Lacan desenrola diversos questionamentos que ficaram como lacunas na teoria freudiana, como por exemplo, se o Édipo era realmente um evento necessário ou mesmo se era universal e aplicável à formação de todas as estruturas psíquicas. (LACAN, 1999)

Para Lacan, Freud deu muita ênfase ao Complexo de Édipo e ao que ocorre depois dele, sem considerar a vital importância do que o precede. Deste período pré-edipiano, Lacan diz que

Algumas partes de nosso campo de experiência relacionam-se, especialmente, com esse campo das etapas pré-edipianas do desenvolvimento do sujeito, quais sejam, a perversão, de um lado, e a psicose, de outro. (1999, p. 168).

Embora discorde de Freud em alguns aspectos, Lacan converge com sua teoria quando diz que “[...] o complexo de Édipo tem uma função normativa, não simplesmente na estrutura moral do sujeito, nem em suas relações com a realidade, mas quanto à assunção de seu sexo” (1999, p. 170-171), o que é aquilo do que, precisamente, trata Freud em seu texto “Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos”, de 1925. Ainda sobre isto, Lacan traz que “A virilidade e a feminilização são os dois termos que traduzem o que é, essencialmente, a função do Édipo.” (1999, p. 171)

Neste ponto, Lacan problematiza sobre a função paterna para o complexo de Édipo, no sentido de questionar se um pai muito presente é melhor ou pior que um pai ausente; ou se o pai é realmente necessário para que haja o Édipo. Quanto a isto, Lacan diz que: “[...] é perfeitamente possível, concebível, exequível, palpável pela experiência, que o pai esteja presente mesmo quando não está” (1999, p. 173), o que corrobora com a elevação da figura paterna ao status de Deus-pai, conforme o mito da horda primeva, em “Totem e Tabu” (FREUD, 2012 [1912-1914]), no qual o assassinato do pai tirânico pelos filhos não encerrou sua presença entre estes, e que, pelo contrário, tornou-a ainda mais poderosa.

Outro ponto de concordância entre Lacan e Freud é que ambos apontam a função paterna como parte fundamental no Édipo, porquanto interditora do incesto entre a mãe e o filho (LACAN, 1999). Por estar presente a interdição, há também a castração no Édipo reeditado por Lacan. Tomando por referência o menino, para

Lacan, é a intensidade do medo de ser castrado pelo pai, por desejar a mãe, que exerce maior impacto na estruturação do sujeito.

Essa ameaça de castração em Freud e Lacan também funciona de forma semelhante. Contudo, Lacan, dividindo o Édipo em três tempos, descreve a ameaça de castração em três estratos e etapas. Antes de prosseguir, é importante salientar a função paterna como metáfora, para que sua introdução como Lei para a criança fique mais clara.

Ao dizer que “o pai é uma metáfora” (LACAN, 1999, p. 180) Lacan quer dizer que “a função do pai no complexo de Édipo é ser um significante que substitui o primeiro significante introduzido na simbolização – o significante materno” (LACAN, 1999, p. 180). É o que o pai tem – o falo – que promove as idas e vindas da mãe, que agora dirige sua atenção, antes exclusiva ao bebê, para outro objeto de seu desejo. Esse outro desejo da mãe, que a leva a ir embora e o que a traz de volta, eventualmente, é o falo.

Quando se fala no pai como metáfora, diz-se também que ele é simbólico e significante. Restabelecendo a referência à Totem e tabu, de Freud, no qual se vê o pai mítico, o pai simbólico da horda primeva, entende-se que este era simbólico porque foi posto, culturalmente, de alguma forma, nessa posição. Esse pai não era situado no Real, ainda que sua influência se estabelecesse no plano da realidade. Lacan diz, sobre a metáfora paterna, que o pai só existe enquanto Nome-do-Pai, porque lhe foi conferido um lugar simbólico, cultural e social, como reprodutor, como parte presente para a elaboração de um filho (e é a mãe que ratifica este lugar). Nas palavras dele (1999, p. 187):

O importante, com efeito, não é as pessoas saberem perfeitamente que uma mulher só pode engravidar quando pratica um coito, mas sancionarem num significante que aquele com quem ela praticou o coito é o pai. Isso porque, se assim não fosse, tal como se constitui por natureza a ordem do símbolo, absolutamente nada obstará a que aquele algo que é responsável pela procriação continuasse a ser mantido, no sistema simbólico, como idêntico a uma coisa qualquer, uma pedra, uma fonte, ou o encontro com um espírito num local afastado.

Uma vez explicitado este adendo, podemos seguir aos três tempos do Édipo. De forma didática, o Édipo em Lacan se propõe da seguinte forma, de acordo com as considerações de Julien (2003): no primeiro tempo edipiano, toda relação se passa entre a criança, a mãe e o falo imaginário, e a criança busca satisfazer o

desejo da mãe; do Outro. A relação se passa, portanto, entre a criança e o desejo da mãe – o falo. Nas palavras de Lacan: “[...] a relação do filho com o falo se estabelece na medida em que o falo é o objeto do desejo da mãe.” (LACAN, 1999, p. 190)

Em outras palavras, nesse primeiro tempo edipiano a criança quer continuar sendo, assim como imagina, o único objeto de desejo da mãe (a criança é um objeto imaginário para a mãe, contudo, não o sabe que é apenas imaginário). Contudo, ao perceber que a mãe se volta para um Outro, a criança quer ser tal qual esse outro, para que também possa ser amado. Neste momento, advém o pai real, no sentido da realidade, sob uma presença ainda velada (metáfora paterna). Essa mãe, porém, atuando como mãe, mas também como mulher desejante, instaura, na forma de significante, o Nome-do-Pai, dando sentido ao seu desejo pelo que lhe falta. A metáfora paterna já está introduzida enquanto símbolo do discurso e da Lei.

No segundo tempo, o pai outrora anunciado intervém como privador da mãe, do falo simbólico, e também do incesto, atuando como Lei. Em referência a este segundo tempo, Lacan explica mais resumidamente da seguinte forma:

A estreita ligação desse remeter a mãe a uma lei que não é a dela, mas a de um Outro, com o fato de o objeto de seu desejo ser soberanamente possuído, na realidade, por esse mesmo Outro a cuja lei ela remete, fornece a chave da relação do Édipo. (1999, p. 199).

Neste tempo, vem à tona, portanto, o pai Imaginário, como a criança consegue representar a partir do discurso que a mãe porta e ratifica. Diante dessa lei, a criança confere ao pai o poder de ameaça de sua castração, mas percebe que nem o pai é aquilo que a mãe deseja, mas que ele é antes possuidor do que a mãe deseja. O pai, portanto, tem o objeto de desejo da mãe. A partir deste ponto, a questão central da criança não é mais ser e, sim, ter aquilo que ele vê que o pai tem e que a mãe deseja.

Com o terceiro tempo, surge o pai Real, que se revela como aquele que tem o falo e que, enquanto agente de uma castração simbólica, unifica o desejo e a Lei, levando ao declínio do Complexo de Édipo (JULIEN, 2003). Neste terceiro e último tempo, que remete à saída do complexo, o pai se firma como possuidor do falo, daquele que o dá ou o tira da mãe conforme sua vontade:

É por intervir no terceiro tempo como aquele que tem o falo, e não que o é, que se pode produzir a báscula que reinstaura a instância do falo como objeto desejado pela mãe, e não mais apenas como objeto do qual o pai pode privar. (LACAN, 1999, p. 200).

Nesse sentido, o filho percebe que a mãe não é um sujeito desejante, mas um sujeito objeto. O ponto crucial que Lacan desenvolve e que falta em Freud é a ideia de que a privação no complexo de Édipo é uma privação também da mãe, e não da criança apenas.

Quanto aos níveis da ameaça de castração, Lacan propõe que, no primeiro nível, ao manipular o pênis e ser proibido pela mãe de fazê-lo, o menino sente no Imaginário a ameaça de ser castrado por alguém real (R.i). No segundo nível, o pai frustra o filho da posse da mãe, pois o pai como Simbólico age sobre um objeto real, que é a mãe (S'.r). No terceiro e último nível, é quando o pai se faz preferir em função da mãe (S ← S'.r) (LACAN, 1999). Este que “se faz preferir em relação à mãe” se traduz no amor que o menino e a menina têm pelo pai, corroborando com a teoria freudiana. Assim como em Freud, esse amor pelo pai – do menino um amor de admiração, da menina um amor de querer-ter o que o pai tem, ou querer-ser o objeto de amor do pai – se configurariam, em outras palavras, na formação do Ideal do eu. (LACAN, 1999)

Diante de todas essas descobertas quanto ao Complexo de Édipo, qual sua relação com as estruturas psíquicas propostas pela psicanálise? Segundo Joel Dör (1994), é a partir do Édipo que o sujeito negocia sua relação com o falo, isto é, sua adesão à conjunção do desejo e da falta.

## 2.2 NEUROSE, PSICOSE OU PERVERSÃO? - EIS A CLÍNICA ESTRUTURAL DOS DIAGNÓSTICOS E SUA RELAÇÃO COM O COMPLEXO DE ÉDIPO

Se é a partir do Édipo que o sujeito negocia sua adesão à conjunção do desejo e da falta, isto quer dizer também que é a partir de sua passagem pelo Édipo, a priori, que sua fixação em uma estrutura se dará. Ou seja, a forma como cada um passa por este momento do desenvolvimento e da constituição psíquica terá forte influência no diagnóstico estrutural.

A respeito do diagnóstico, cabe, antes de prosseguir, esclarecer que

Lacan, utilizando-se de categorias da psiquiatria clássica para criar o conceito de estrutura, pensa as estruturas clínicas: neurose, psicose e perversão. Com essa referência, o diagnóstico estrutural torna-se um compromisso ético do analista com o inconsciente, fator que, na primeira clínica lacaniana, é tomado como a chave de uma análise. (GAMA, 2013, p. 8).

Nesse ponto, é válido ressaltar que a psicanálise faz uso do diagnóstico estrutural no sentido restrito, conforme exposto por Quinet (1991), de servir de direção da análise, sempre partindo da escuta atenta. O diagnóstico em psicanálise é, portanto, segundo Oliveira (2008), uma construção, e não uma classificação, “na medida em que só se sustenta a partir do discurso do paciente, e toma apoio na subjetividade do analista que ouve.” (DÖR, 1994, p. 14)

Destarte, e a partir das estruturas clínicas, será discutido como a psicanálise lacaniana pensa a relação entre estruturas psíquicas e o Complexo de Édipo a partir da seguinte lógica:

#### **QUADRO 1. AS ESTRUTURAS PSÍQUICAS E SUA RELAÇÃO COM O ÉDIPO NA PRIMEIRA CLÍNICA**

<b>NEUROSE</b>	<b>PERVERSÃO</b>	<b>PSICOSE</b>
O sujeito passa pelos três tempos do Édipo <sup>4</sup> .	O sujeito passa pelos três tempos do Édipo, mas denega.	O sujeito fica estagnado na primeira fase do Édipo.
Sujeito com a Lei internalizada.	“Sem” Supereu.	Criança “colada” ao desejo da mãe.
Sujeito reconhece a castração no Outro e em si.	Não “viu” a castração, nega.	Objeto de desejo do Outro.
<b>NEUROSE</b>	<b>PERVERSÃO</b>	<b>PSICOSE</b>
Forma de negação do Édipo: recalque.	Forma de negação do Édipo: desmentido (denegação).	Forma de negação do Édipo: forclusão do Nome-do-Pai.
Fenômeno: sintoma.	Fenômeno: fetiche.	Fenômeno: alucinação.
Sujeito dividido (\$).	Sujeito dividido (\$), mas nega sua divisão.	Sujeito não se situa na partilha dos sexos.

Fonte: do autor.

<sup>4</sup> Hoje se discute a possibilidade de que, na verdade, nós nunca saímos do Édipo, mesmo na vida adulta.

Como se percebe, tal qual quadro acima, na neurose o sujeito atravessa as três fases do Édipo, admite sua castração e ratifica a Lei instaurada, submetendo-se à interdição da satisfação do seu desejo pelo desejo do Outro, gerando sofrimento e angústia constantes, como sintomas de sua castração. Na neurose, “a estrutura edipiana se presentifica no sintoma” que “fornece um acesso à organização simbólica que representa o sujeito” (QUINET, 1991, p. 20), ou seja, o sujeito recalca o conteúdo edipiano; conteúdo este que finda por retornar no simbólico sob a forma de sintoma.

Na perversão, o sujeito não admite o interdito do pai sobre o incesto, e não o aceita de modo que, desta forma, não constitui solidamente o Supereu, produto do Complexo de Édipo. O sujeito de estrutura perversa, então, passa pelos três tempos do Édipo, havendo, pois, a admissão da castração no simbólico, mas também, um desmentido. Na perversão, os fenômenos edípicos retornam no simbólico sob a forma de fetiche, em virtude da denegação da castração.

Por fim, o sujeito de estrutura psicótica fixa-se à primeira fase do Édipo; fase em que permanece colado ao desejo da mãe, como objeto. Sobre isto, Campos (2014, p. 3) diz:

Não ocorre a metáfora paterna que assim se deveria constituir: **a Lei do pai deve ficar no lugar do significante: desejo da mãe**. Para isso a mãe precisa funcionar como a que funda, pela palavra, o lugar de um Outro equivalente à Lei. Somente assim, trazido pela palavra da mãe, o Pai ocupará este lugar, separando a estrutura psicótica da neurótica. (grifo nosso).

Essa não separação simbiótica ao desejo da mãe se dará pela não introdução deste terceiro sujeito pela mãe – o pai – e, portanto, da Lei que ele porta, fazendo com que o sujeito mantenha o pai simbólico, velado, sempre fora, porque ele nunca entra (foraclusão do Nome-do-Pai).

### 2.2.1 UM MERGULHO NA PSICOSE

Segundo Quinet (2011), a psicose é:

[...] uma estrutura que se revela no dizer do sujeito e que corresponde a um modo particular de articulação dos registros do real, simbólico e imaginário. É também acentuar que na psicose, assim como na neurose, trata-se da estrutura da linguagem, ou melhor, da relação do sujeito com o significante. (p. 16).

Essa relação com o significante a qual Quinet se refere, diz do momento da vida do sujeito psicótico em que ele é convocado a responder com um significante primordial. Uma vez que foraclusiu a Lei, é impossível ou incompleto o acesso a esse significante primeiro. Desse modo, esse significante retorna no Real, sendo uma das manifestações mais típicas a alucinação (visual/auditiva) ou o delírio.

A foraclusão, modo específico de negação do Édipo na psicose, significa dizer que um significante fálico, um significante que corresponde ao Nome-do-Pai, não foi incluído no conjunto simbólico na formação do sujeito. Diferente da denegação, que é a forma de negação do Édipo na perversão, a qual o sujeito denega a castração no Outro, mas denega porque admite a existência, na psicose não há a admissão, porque o que foi foracluído<sup>5</sup> jamais entrou, não havendo, então, a possibilidade de ser retirado.

No caso da psicose, quando o significante do Nome-do-Pai não é simbolicamente internalizado no sujeito no período em que isso é o mais ideal de acontecer, então não mais o será, foi prescrito. Nas palavras de Quinet: “[...] a foraclusão do Nome-do-Pai na psicose corresponde, no sujeito, à abolição da lei simbólica, colocando em causa todo o sistema significante.” (2011, p. 24)

Uma vez, então, que o sujeito não é capaz de incorporar o significante da castração e, portanto, o significante fálico, é diretamente incapaz de absorver a lei simbólica advinda do Nome-do-Pai, no primeiro tempo do Édipo laciano, e,

[...] por não ter acesso ao falo, significante que lhe traz efeito de significação sob seu sexo, o sujeito se encontra numa problemática fora-do-sexo, pois, não tendo essa referência, ele não se situa na partilha dos sexos. (QUINET, 2011, p. 24).

Ainda sobre isso, Quinet diz que: “O psicótico é um sujeito ex-sexo” (2011, p. 24), o que se traduz nessa “não participação na partilha dos sexos”, que implica, pois, na não “divisão” do sujeito em homem ou mulher e que faz com que, no sujeito psicótico, não haja um “sim” ou um “não”, de modo que seus pensamentos e ideias, por não serem dialetizáveis (por falta ou falha do registro simbólico) se impõem ao sujeito como certezas absolutas (QUINET, 1991); certezas estas, que são muito características do discurso do sujeito psicótico.

---

<sup>5</sup> O termo “foraclusão” é emprestado do vocabulário jurídico, e é sinônimo de “prescrição”. Quando um processo judicial se torna prescrito, quer dizer que seu tempo útil de ser desenvolvido já se extinguiu, tornando-o acabado, portanto.



É mister salientar, a priori, que embora o modo de constituição da estrutura psicótica se dê de forma mais ou menos já conhecida, a psicose e sua manifestação são muito particulares aos sujeitos. Nenhum sintoma será igual ao outro em sujeitos diferentes, isto porque a forma de retorno da negação do Édipo no Real se dá atravessada pela história particular deste. Contudo, ainda que lhe sejam particulares seus significantes, estes lhes são enigmáticos, daí o encontro com o Real.

Este enigma ilustra um dos fenômenos elementares mais comuns da psicose, que são os transtornos de linguagem. Nas palavras de Zbrun, sobre isto (2010, p. 3): “O transtorno da linguagem, próprio ao delírio psicótico, que emerge do real, é desencadeado por um significante ligado ao sujeito que, no entanto, lhe é enigmático”. Dentro destes transtornos ou distúrbios da linguagem há a fala literal.

Pela falta ou falha de recursos simbólicos que permitam a metaforização e separação do Outro, o sujeito psicótico toma a palavra ao pé da letra, e esse “ao pé da letra” não quer dizer, necessariamente, que ele a toma pela definição do dicionário, mas que a considera por sua significação privada, e pela relação unitária imaginária com o outro, concluindo (a certeza psicótica) que o outro sabe da mesma forma que ele também sabe.

A questão dos transtornos de linguagem não dizem respeito, especificamente e somente, aos neologismos (BRODSKY, 2011, p. 42) aos quais Lacan se referia no “Seminário 3”, porque tudo que diz respeito a linguagem e às estranhezas de sua utilização pertencem ao espectro das psicoses, justamente porque o psicótico é falado pelo Outro, não havendo sujeito detentor da linguagem que se possa utilizar dela para nascer de si. Na psicose, segundo Correia (2010, p. 6), “o sujeito resiste a se submeter à linguagem, não sustentando um meio-dizer, mas dizendo a verdade toda, ao pé da letra”.

Outros fenômenos elementares, típicos da psicose extraordinária, nas palavras de Zbrun (2010, p. 3-4), em consonância com Quinet (2011), e que são tripartidos por Miller em fenômenos da ordem mental, de ordem corporal e da ordem da linguagem (1997[1987], p. 227 apud ZBRUN, 2010, p. 4), são:

- a) fenômenos chamados de "automatismo mental" [...];
- b) fenômenos que concernem ao corpo, tais como experiências de decomposição corporal, de despedaçamento, de estranheza em relação ao próprio corpo;
- c) relatos de experiências inefáveis, a saber, vivências místicas de certeza absoluta, de comunhão com o todo.

Estes sintomas da psicose tendem a acontecer justo no ponto em que, na falta da metáfora fundamental, constrói-se uma outra possível ao sujeito, numa tentativa de estabilização do desequilíbrio pela procura do significante mestre (S1), faltante ou incompleto.

O delírio, também já fixado como um dos paradigmas da psicose desencadeada<sup>6</sup>, já deixou de ser uma das características exclusivas aos sujeitos psicóticos, isto porque, mesmo antes de Lacan e Miller, Freud (2010 [1911-1913]) já considerava que o delírio na psicose não era um sintoma ou fenômeno elementar, mas uma tentativa de cura, de estabilização, uma tentativa de desassujeitar-se ao outro que o alienou.

Além disso, desde o texto da Gradiva de Jensen, fica claro que o neurótico também pode delirar (FREUD, 2015 [1906-1909]). Ou seja: não se pode considerar o delírio como certeza fixa de que aquele sujeito está em surto psicótico, corroborando com a ideia corrente na psicanálise, desde a formulação de uma clínica continuísta, de que não é o sujeito que deve ser encaixado a uma estrutura, mas o que da estrutura tem haver com o modo de ser daquele sujeito. Apesar disso, não se pode desconsiderar que o delírio é um aspecto que deve ser observado em um espectro de diagnóstico diferencial, e, em se configurando como delírio psicótico, manejado na transferência.

Nesse campo dos diagnósticos, dessa forma, se pensado que os sujeitos devem ser considerados em suas singularidades, deve-se também considerar aqueles sujeitos que não se alinham a nenhuma das três estruturas clássicas conhecidas até agora. Então, quem são estes?

### 2.3 E AGORA? - EIS OS INCLASSIFICÁVEIS

Como já visto nos tópicos anteriores, o estudo da psicose foi um dos diferenciais entre as clínicas psicanalíticas de Freud e Lacan. Entretanto, a psicose ordinária, especificamente, foi uma descoberta de Lacan em confluência com Jacques-Alain Miller, através do caso de James Joyce e a partir do qual uma nova clínica diferencial das psicoses se mostrou necessária fazer, pois a psicose

---

<sup>6</sup> Ou em surto

extraordinária, bem como a clínica dos três nós (RSI), não poderiam explicar de forma satisfatória este emblemático caso sob o qual Lacan se debruçou.

Havia, então, um novo ato em cena: a psicose ordinária – os inclassificáveis das categorias freud-lacanianas. Considerava-se, a priori, que estes inclassificáveis apareciam como casos raros, pouco frequentes. Contudo, ao longo das três conversações clínicas realizadas<sup>7</sup>, o próprio Miller notou que havia uma frequência menos que rara destes casos, a saber:

[...] os casos raros que escapavam as normas clássicas da clínica lacaniana da psicose eram mais freqüentes do que inicialmente se supunha e, impossíveis à classificação, indicavam um mais além da perspectiva estritamente estruturalista. (MILLER, 2006 [1998], p. 9 apud TIRONI, 2010, p. 1).

Nas palavras de Brodsky (2011), citando um caso de Jean Pierre Deffieux e considerando as especificidades da psicose ordinária que não se encontram nas psicoses comuns: “Estes sujeitos acharam um modo de enlaçar sintomático que se mantém, geralmente, bastante bem, até por toda a vida, e sem o apoio do Nome-do-Pai” (p. 36), o que poderia ser um dos fatores que poderia explicar a menor visibilidade destes casos na clínica, levando-nos ao engano de chamá-los de raros.

Destarte, não somente Lacan se deteve às psicoses, como também Jacques-Alain Miller, que foi responsável por forjar o termo “psicose ordinária”, utilizando-o pela primeira vez em 1998, na Convenção de Antibes (TIRONI, 2010), com a intenção de falar sobre as psicoses ordinárias como a conhecemos hoje.

Lacan, por sua vez, fala sobre pré-psicose<sup>8</sup> uma única vez no “Seminário 3”, mas deixou-a de lado, ao perceber que o termo “[...] tornou-se insuficiente para dar conta do que pretendia abordar” (BRODSKY, 2011, p. 23), pois falava justamente sobre as psicoses não-desencadeadas<sup>9</sup> e sua relação com os fenômenos elementares, se questionando “A partir de que momento vamos decidir que o sujeito transpôs os limites, que ele está no delírio?” (LACAN, 1955-1956, p. 219 apud BRODSKY, 2011, p. 23). Sobre isto, há muitos nomes utilizados como sinônimos para definir do que se tratam estas psicoses não-desencadeadas, todos deixando

<sup>7</sup> “O Conciliábulo de Angers”, em 1996; “A conversação de Arcachon”, em 1997 e “A convenção de Antibes” em 1998.

<sup>8</sup> Um dos muitos termos utilizados para se falar sobre psicose ordinária.

<sup>9</sup> Outro nome que se refere à psicose ordinária,

algum resto que não conseguem sustentar tudo aquilo de que se trata este fenômeno<sup>10</sup>.

Qual seria, então, a melhor forma de definir a psicose ordinária a nível de termo? Como defini-la, a nível de estrutura ou outra coisa? Seria a partir da primeira clínica de Lacan (do Real, Simbólico e Imaginário) ou da segunda clínica, dos nós borromeanos, considerando o *sinthoma* como ponto de partida para entendimento das suplências humanas, tanto na neurose quanto na psicose? Há uma falha nos registros do RSI ou esses casos raros dizem a respeito de uma nova forma de enodamento e desenodamento que ainda não conseguimos classificar? Segundo Miller: “Toda classificação bem feita deve incluir a classe dos inclassificáveis.” (2005, p. 400)

Responder essas e tantas outras perguntas é desde 1950<sup>11</sup> até hoje, motivo de discussões e debates entre os psicanalistas de orientação lacaniana, isto em virtude nem tanto da raridade destes chamados “inclassificáveis” ou “casos raros”, mas justo porque ainda há um apego a uma clínica estruturalista para norteamento de nosso saber fazer na clínica, o que vem mudando nos últimos tempos. Não somente, o demérito do incipiente conhecimento sobre estes casos não reside soberanamente nos psicanalistas, mas também porque operamos sob amostragem, dependentes da procura dos sujeitos aos consultórios e clínicas de psicanálise.

Se há uma suplência ou um *sinthoma* que amarra a estrutura do sujeito, este pode vir a nunca procurar um psicólogo, daí nossa impossibilidade de avolumar nossos debates com estudos embasados em casos concretos reais de psicoses sem surtos ou sem grandes alardes (ordinárias), como Joyce (Brodsky, 2011). *Seria a pós-modernidade e o crescente declínio do Nome-do-Pai uma das causas para o maior número de psicoses não desencadeadas?* Até que ponto essas suplências dos sujeitos são motivo de entusiasmo a menos ocorrências de sujeitos em surtos psicóticos?

Segundo Brodsky, Lacan utiliza-se tanto do RSI quando da clínica borromeana. na explicação do que se sucede na clínica da psicose ordinária, dizendo:

---

<sup>10</sup>Também chamadas de psicose compensada, psicose suplementada, psicose não desencadeada, psicose medicada, psicose em terapia, psicose em análise, psicose que evoluciona, psicose sinthomatizada.

<sup>11</sup> Quando Lacan já falava se outras formas de apresentação da psicose no Seminário 3

Nem todos os tamboretos tem quatro pés. Há os que ficam em pé com três. Contudo, não há como pensar que venha a faltar mais um só senão a coisa vai mal. [...] É possível que de saída não haja no tamborete pés suficientes, mas que ele fique firme assim mesmo até certo momento, quando o sujeito, numa encruzilhada de sua história biográfica, é confrontado com esse defeito que existe desde sempre. (LACAN, 1955-1956, p. 231 apud BRODSKY, 2011, p. 26).

Corroborando com o dito de Lacan, a autora ainda acrescenta, para melhor esclarecimento do que se fala a respeito da psicose ordinária: “O que chamamos de psicose ordinária é uma psicose que consegue uma amarração tão estável como a da neurose, mas sem o Nome-do-Pai [...]” (2011, p. 48), reforçando o que Lacan chama de “clínica das suplências” no Seminário 3 (BRODSKY, 2011, p. 4). Para Miller (Brodsky, 2011, p. 42), a psicose ordinária seria, então, uma questão de intensidade dentro do próprio campo da psicose, e não de outra estrutura para além das existentes, e menos ainda de uma estrutura limítrofe entre a neurose e a psicose extraordinária.

Para Brousse (2009), em seu texto “A Psicose Ordinária à luz da teoria lacaniana dos discursos”, a psicose ordinária, trata-se, ainda, de um trabalho em progresso, como se pode perceber na multiplicidade de definições e conceituações do que se trata a psicose ordinária. O que é fato é que, no caso das psicoses ordinárias, há uma questão pertinente aos enodamentos e desenodamentos dos registros RSI.

Quanto às diferenças entre a psicose extraordinária e a psicose ordinária, esta é muito tênue. Tênué porquanto estejam na mesma estrutura (a psicose) e por apresentarem os mesmos fenômenos, mas na versão ordinária estes tendem a se apresentar de forma mais sutil e branda, justo porque uma das maiores diferenciações entre a psicose extra e ordinária é o desencadeamento, ou seja, o surto. No surto, o psicótico perde o contato com a realidade quando convocado a se mostrar como o sujeito que não conseguiu ser, em virtude da alienação.

Essa perda do contato com a realidade, em forma de re-equilíbrio se dá de forma que o psicótico em surto cria sua própria realidade alternativa para tentar preencher aquele buraco com o qual esteve sempre na borda, mas desta vez caiu. O que diferencia mesmo é a estabilização banal, porque possível ao sujeito, que tende a encontrar sozinho sua própria amarração. Sobre esta sintomatologia, segundo Correia: “A sintomatologia é que algumas vezes se assemelharia à neurose

e outras à psicose, daí muitas históricas, em seus estados confusionais, terem sido consideradas quase ‘loucas’” (2010, p. 4). Citando Mazzotti (2009, p. 83):

A psicose ordinária tem, a princípio, uma conotação simples, fundado no fenômeno clínico: ordinária é o contrário de extraordinária. Não se vêem alucinações, fenômenos elementares significativos, nem um delírio articulado. [...] Estamos, ao contrário, em presença do que, intensamente, confunde-se com o que não é psicose [...] um desequilíbrio conseqüente de uma contingência aparentemente banal, revela-se precisamente uma psicose. (apud CORREIA, 2010, p. 4).

Para que seja possível a diferenciação entre estas duas psicoses, há, primeiro, de se conceituar o que é e quais são as manifestações mais comuns (fenômenos elementares<sup>12</sup>) da psicose extraordinária, uma vez que a própria psicose ordinária vem sendo, ao longo dos anos, conceituada a nível de equiparação a esta primeira, apresentando semelhanças e diferenças.

Desde a segunda clínica de Lacan, torna-se necessário considerar múltiplas formas de apresentação da psicose, uma vez que, a partir de James Joyce, há uma assunção da multiplicidade de possibilidades de amarração entre os três registros desenvolvidos na primeira clínica de Lacan. Agora se fala em psicoses, no plural. Assume-se, portanto, que as classificações estruturalistas vigentes até então, deveriam ser consideradas como semblantes, ou seja, aquilo que “consiste em fazer crer que há algo ali onde não há.” (MILLER, 2001 [1992], p. 18)

A partir disso, e considerando as particularidades intrínsecas às psicoses, mas mais precisamente entre a psicose comum (também chamada de extraordinária) e a psicose ordinária, se faz necessária uma atualização do profissional orientado pela ética psicanalítica, no tocante ao cuidado no estabelecimento de um diagnóstico diferencial entre uma psicose e outra (ZBRUN, 2010), considerando que uma das possibilidades da psicose ordinária é que ela o seja até que se revele extraordinária<sup>13</sup>, a respeito, por exemplo, de um mau manejo do psicanalista nesta diferenciação nas entrevistas preliminares.

<sup>12</sup> “São fenômenos psicóticos que podem existir bem antes do desencadeamento de uma psicose - podendo não estar presentes na atualidade do paciente -, sem que tenha havido necessariamente o desencadeamento de um estado psicótico em qualquer outro momento.” (LACAN, 1988 [1955-1956], p. 231 apud ZBRUN, 2010, p. 3)

<sup>13</sup> Levando em conta que um dos nomes pelo qual a psicose ordinária é conhecida é “psicose não desencadeada”. Ou seja: até que desencadeie – ou não – assume-se que seja uma psicose ordinária.

### 3 OS INCLASSIFICÁVEIS E OS FRUTOS DA PÓS-MODERNIDADE

A utilização do termo “liquidez” como conceito adjetivo da modernidade, da vida, do amor, do medo, da vigilância e dos tempos<sup>14</sup> é um atributo do sociólogo polonês Zygmunt Bauman, que se utiliza deste termo para caracterizar a atual configuração social, denominada por alguns de “pós-modernidade” (Ulrich Beck) ou “hipermodernidade” e, por fim, cujos significados retornam a um denominador comum, que é tratar da sociedade contemporânea.

Segundo Bauman, que prefere chamar nossa sociedade atual de “sociedade da modernidade fluida” (2001, p. 34) ou apenas modernidade líquida, a utilização do termo “liquidez” se justifica porque “os líquidos, diferentemente dos sólidos, não mantêm sua forma com facilidade. Os fluídos, por assim dizer, não fixam o espaço nem prendem o tempo.” (2001, p. 8)

Essa escolha de adjetivo do sociólogo se dá para efeito de comparação às sociedades que ele denomina de “sólidas”, pretéritas ao século XX, cuja direção se dava no caminho da modernização (pós Revoluções Industriais e Guerras Mundiais), após o advento do capitalismo, e cuja mudança de estado da “solidez” de outrora para a “liquidez” atual se configuraria na liquefação das “lealdades tradicionais, dos direitos costumeiros e das obrigações que atavam pés e mãos.” (BAUMAN, 2001, p. 10)

Essa transmutação do sólido em líquido é exemplificada por Bauman, quando cita Clauss Offe (1987) em sua obra “A utopia da opção zero”, quando diz que as sociedades

complexas se tornaram rígidas a tal ponto que a própria tentativa de refletir normativamente sobre elas ou de renovar sua ‘ordem’, isto é, a natureza da coordenação dos processos que nelas tem lugar, é virtualmente impedida por força de sua própria futilidade, donde sua inadequação essencial. (2001, p. 11).

Em termos mais simples: não havia possibilidade para o pensamento crítico dos sujeitos frente à sociedade nas quais estavam inseridos, por falta de significantes próprios que os permitissem se desalienar do poder de controle social vigente. A individualidade e o pensamento *per sí*, quando existia, eram suprimidos

---

<sup>14</sup> Em referência aos livros de Bauman (Vida Líquida, Amor Líquido, Medo Líquido...).

em virtude da coletividade e da unificação dos desiguais enquanto sociedade culturalmente estabelecida.

Nesse caminhar para a modernidade, naquilo que Bauman chama de “marcas do nosso tempo” (2001, p. 36), se torna cada vez mais evidente a

mudança na disposição do público, a diminuição do apetite pela reforma social, do interesse pelo bem comum e pelas imagens da boa sociedade, a decadência da popularidade do engajamento político ou a alta dos sentimentos hedonísticos e do ‘eu primeiro’. (BAUMAN, 2001, p. 36).

Assim, nesse processo do “apagamento do eu” da sociedade sólida para a “solidude do eu” da sociedade líquida, algumas instituições sociais faliram e outras se modificaram, tomando para si a qualidade de líquidas, tais quais, dentre tantas, a família.

Esse declínio da família<sup>15</sup> como instituição é impossível de ser situado como produto de um fenômeno único, visto que as famílias tendem a ser um protótipo da sociedade a qual pertencem, e, portanto, fornecerem amostras mais ou menos condizentes com o meio social. Com isto, as famílias modernas estão cada vez menores, autocentradas na figura do casal e dos filhos, que modificam a nomenclatura do homem e da mulher de “casal” para par parental, pais.

Esses pais, que têm cada vez menos filhos, tendem a assumir um posicionamento equiparado, no qual o homem não é mais majoritariamente e compulsoriamente o arrimo da família, e a mulher não é mais somente e forçosamente a cuidadora dos filhos e do lar. Estas mulheres e homens estão cada vez mais inseridos e absorvidos pelo mercado de trabalho, o que faz com que a responsabilidade de criação e mesmo de educação dos filhos seja delegada a um outro. Nas palavras de Bauman (2001, p. 13), citando Ulrich Beck em uma entrevista, em 1999:

Pergunte-se o que é realmente uma família hoje em dia? O que significa? É claro que há crianças, meus filhos, nossos filhos. Mas, mesmo a paternidade e a maternidade, o núcleo da vida familiar, estão começando a se desintegrar no divórcio ... Avós e avôs são incluídos e excluídos sem meios de participar nas decisões de seus filhos e filhas. Do ponto de vista de seus netos, o significado das avós e dos avôs tem que ser determinado por decisões e escolhas individuais.

---

<sup>15</sup> E por “família” se quer dizer pai, mãe e filhos.



Percebamos, então, e não com surpresa, que já em 1999, exatos 20 anos no passado, a problematização da função social da família e dos papéis desempenhados como semblantes já eram realidades existentes, não somente da família, mas dos laços sociais mais densos, de um modo geral, cuja dissolução ou fragilização são consideradas como um “efeito colateral” não previsto da nossa fluidez do tempo, do espaço e do poder: “Qualquer rede densa de laços sociais, e em particular uma que esteja territorialmente enraizada, é um obstáculo a ser eliminado”. (BAUMAN, 2001, p. 23)

Assim, a confluência da sociologia e da psicanálise se mostra evidente, senão natural, pois seria ingenuidade dizer que uma não influi e contribui grandemente à outra, porquanto a psicanálise estuda o inconsciente dos sujeitos; sujeitos estes que formam as civilizações, sendo esta última, a sociedade, objeto da sociologia. Sobre esta similaridade Lacan já diz que:

se ficou evidente na análise psicológica do Édipo que ele deve ser compreendido em função de seus antecedentes narcísicos, isso não quer dizer que ele se funde fora da relatividade sociológica. (LACAN, 2003, p. 62 apud TIRONI, 2010, p. 6).

É sobre este declínio e dissolução das redes sociais fixas e mais ou menos estáveis de outrora, que Lacan já teorizava sobre a “falência dos universais” (2003, p. 62 apud TIRONI, 2010, p. 6), a despeito da síncope da figura paterna, cuja imagem, desde Freud até a segunda clínica de Lacan, se reduziu de um significante universal e primordial, a uma simples metáfora, que nem sequer chega a ser generalizável, pois se: “O pai em Freud entra como pênis através das diferenças sexuais, da diferença anatômica; [...] em Lacan, o pai entra como Nome, como quem dispõe do significante fálico”. (DERZI, MARCOS, 2016, p. 53)

Isso significa dizer que aquilo que era da ordem do universal, do comum a todos, não mais o é. Nas palavras de Rômulo Ferreira da Silva, e referindo-se a Miller, a contemporaneidade significa dizer que há uma “forclusão generalizada” (BRODSKY, 2011, p. 99); um desbussolamento do sujeito, que, diferente do estruturalismo, diz de um sujeito que não contaria, a priori, com um significante mestre (S1) universal; o que consiste dizer que todos somos, essencialmente, desorientados, faltosos, delirantes. É a passagem “do Um ao múltiplo”. (TIRONI, 2010, p. 7)

Segundo Brodsky, é “Apenas o ‘nó de quatro’ do *Seminário 23* [que] abre as vias para pensarmos a forclusão generalizada e o parentesco entre os sintomas contemporâneos e a psicose ordinária” (2011, p. 81), sendo possível “extrair, assim, as consequências do declínio do Nome-do-pai na clínica e nos sintomas contemporâneos” (2011, p. 13), uma vez que, agora, sendo cada *sinthoma* o mais singular de cada caso, se torna inviável reduzi-lo a apenas um nome entre tantos nomes. (2011, p. 83)

Mas o que quer dizer dessa síncope do Nome-do-Pai nos sujeitos contemporâneos? Segundo Tironi, a modificação da clínica das psicoses na modernidade se dá em virtude “do declínio da função paterna e da elevação do ‘objeto a’ ao zênite social, ou seja, do predomínio do objeto sobre o ideal” (2010, p. 7), numa promoção da função do mais-de-gozar.

O que na primeira clínica de Lacan fundava a ordem dos três registros – o Nome-do-Pai – vem, posteriormente, não como aquilo que significa algo, mas antes, como aquilo que amarra os três registros, substituindo o Nome-do-Pai pelo objeto a, que por sua vez, constitui uma falta de representação, um buraco no saber. (DERZI, MARCOS, 2016, p. 54)

Esse mais-de-gozar da atualidade, era controlado, na antiguidade, pela solidez a que Bauman se refere, pois havia um ponto no horizonte sobre o qual se orientar. Uma vez que esse horizonte se mostra débil e frágil, bem como ampliado, os sujeitos se perdem na infinitude daquilo que podem obter como ponto de referência. Nas palavras de Tironi (2010, p. 7):

No século passado, os ideais funcionavam como moderadores do modo de gozar de determinada cultura. Neste século eles já não predominam nas organizações sociais – o que é diferente de dizer que eles tenham desaparecido -, pois o objeto a está cada vez mais em evidência. No lugar do ideal que temperava o gozo, **houve uma multiplicidade de ideais distintos que não produzem identificações subjetivas que não sejam débeis.** (grifo nosso).

Sobre isto, Bauman diz que não nos moveremos mais em virtude do “adiamento da satisfação” (2011, p. 40), mas agora há uma impossibilidade de atingi-la, e, consecutivamente, disto resulta e significa ter “uma identidade que só pode existir como projeto não realizado.” (p. 41)

Essa identidade como projeto não realizado pode ser aludida à psicose, porquanto um sujeito alienado, que, invadido pela linguagem, tomado por algo que

não reconhece, submetido à imagem especular do Outro, procura, incessantemente, um vir a ser, algo sobre o qual se ancorar. Um projeto que, não sem dificuldade, lhe levará por caminhos com os quais, muitas vezes, não poderá lidar. Diferentemente da psicose extraordinária, na qual o contato com o Real não pode ser simbolizado e daí advém a invenção de uma realidade alternativa como forma de estabilização<sup>16</sup>; na psicose ordinária, considerando que há uma estabilização mais ou menos duradoura (até que esta se fragilize e haja um desencadeamento), os sujeitos podem viver por toda uma vida sem grandes desestabilizações, porque conseguem fazer enodamentos entre os registros que lhes estabilizam no percurso de sua trajetória.

Esse declínio da figura paterna e, conseqüentemente, da inscrição do Nome-do-Pai nos sujeitos, promove uma necessidade de buscar fora aquilo que vai dizer do desejo deste. É com a falta disso que dava base ao enodamento dos três registros na primeira clínica de Lacan, que, na segunda clínica, vem como apenas mais um dos *sinthomas*, que é o Nome-do-Pai. Nas palavras de Dessel:

Acreditei perceber uma ressonância entre o conceito de 'liquidez' e a previsão que Jacques Lacan aventou como consequência da queda da 'imago paterna', figura do discurso que, para além das críticas ou de seus desacertos, cumpriu a função de organizar e formalizar as peças soltas da maquinaria humana. (BAUMAN, DESSAL, 2017, p. 10).

Com isto, podemos inferir, em concomitância à Dessel, que a liquidez da civilização permite formas alternativas ao ser (ao sujeito) de ser (de se fazer sujeito). Não se trata, embora a utilização dos termos “declínio” ou “falência” possa denotar, de um desaparecimento completo da Lei traduzida na figura paterna como metáfora; pelo contrário, não se trata de uma zerificação deste pai (NP<sub>0</sub>), mas antes, de uma pluralização deste referencial, que agora não mais reside na figura de um único Outro, mas que pode estar presente em múltiplas possibilidades. É justamente essa multiplicidade ali onde havia apenas Um, que gera o desbussolamento do sujeito, que, diante de tantas ofertas, fica sem referencial. Neste aspecto, para quem não sabe aonde ir, qualquer caminho pode servir:

O que atormenta os jovens dos nossos dias já não é o excesso de restrições e proibições insidiosas, temíveis e muito reais, mas a

---

<sup>16</sup> Isto significa dizer o desencadeamento psicótico.

preocupante e vasta expansão das opções aparentemente abertas pela dádiva da liberdade consumista. (BAUMAN, DESSAL, 2017, p. 38).

Esse desbussolamento, resultante da multiplicidade de possibilidades de escolha de referencial traz ainda, outra querela: com “maiores liberdades de escolha”, cada escolha por si só tem sua importância e valor diminuídos, uma vez que são apenas uma fração de um todo muito maior.

É, portanto, através desta frouxa estrutura familiar, citada no começo do tópico, com o par parental cada vez menos presente (não só fisicamente) “em virtude” da liquidez do tempo, que o sujeito se vê às voltas com suas próprias questões, sendo cada vez mais convocado a criar para si e em si uma oportunidade de fazer laço social, numa sugestão de que não nascemos mais com nossa identidade, nos sendo compulsória e obrigatória a necessidade de tornarmo-nos o que “já somos”. Nas palavras de Bauman:

‘individualização’ consiste em transformar a ‘identidade’ humana de um ‘dado’ em uma ‘tarefa’ e encarregar os atores da responsabilidade de realizar essa tarefa e das conseqüências (assim como dos efeitos colaterais) de sua realização. (2001, p. 44).

Em função da já sabida identificação imaginária com o Outro, característico da psicose, tanto extraordinária quanto ordinária, o sujeito se apega a Outros, seus semelhantes, aqueles com quais não há borda que os separe, portanto, seu duplo. Contudo, desta relação, que pode se sustentar ou não com o tempo, algo disso pode se fragilizar em virtude deste Outro que, eventualmente, não sustentará o semblante sob o qual o sujeito psicótico lhe elegeu como grande Outro, convocando o sujeito psicótico a lidar com o Real da realidade e arranjar, para si, uma suplência que ponha seu tamborete<sup>17</sup> novamente em equilíbrio. De acordo com Tendlarz, “Éric Laurent chama as psicoses ordinárias de ‘psicoses na época da democracia’, pois neste tempo cada um tem a possibilidade de apresentar seu estilo pessoal e de tratamento do gozo na estrutura psicótica.” (TENDLARZ, 2009, p. 144 apud TIRONI, 2010, p. 5)

Nas palavras de Bauman, citando Beck:

O que emerge no lugar das normas sociais evanescente é o ego nu, atemorizado e agressivo à procura de amor e de ajuda. Na procura de si

<sup>17</sup> Em referência à citação do final da página 27 neste mesmo texto.

mesmo e de uma sociabilidade afetuosa, ele facilmente se perde na selva do eu... Alguém que tateia na bruma de seu próprio eu não é mais capaz de perceber que esse isolamento, esse 'confinamento solitário do ego', é uma sentença de massa. (BAUMAN, 2001, p. 51 apud BECK, 1995, p. 40).

A partir do momento que o sujeito pára no primeiro tempo do Édipo lacaniano, e, portanto, não submete seu gozo ao Outro, haverá um mais-de-gozar permanente desse sujeito, que andarรก com o 'objeto a' no bolso, servindo-se dele ao seu bel prazer. Em outras palavras: essa nŁo separaŁŁo entre o sujeito e o Outro, que parece ser mais frequente na modernidade lıquida, se dรก porque o sintoma se manifesta por duas vias: a singular, que fala sobre o gozo; e a via universal, mediada pelo Outro.

A partir do momento que nŁo hรก um Outro, entŁo, o sujeito viverรก em relaŁŁo erotomaniaca, de forma que seu investimento libidinal, seu gozo, estarรก voltado sempre para si, ainda que numa relaŁŁo especular, pois este Outro nada mais   do que seu duplo, e, portanto, ele mesmo. .

Segundo Miller, conforme citado por Derzi e Marcos, o "objeto a seria a bıssola da civilizaŁŁo de hoje, e haveria um privilıgio do mais de gozar como gozo contemporŁneo" (DERZI, MARCOS, 2016, p. 55). Isto significa dizer do desfalecimento também do mundo simbólico, que, cada vez mais frágil e falho no sujeito que nŁo foi barrado (\$), vive uma plenitude desse mais-de-gozar, porém uma plenitude vazia, uma plenitude do nŁo-todo (DERZI, MARCOS, 2016, p. 55), que antes era preenchida pela sexuaŁŁo masculina.

Essas novas modalidades de gozo, contudo, e, sobretudo, nŁo excluem as estruturas psıquicas concebidas lรก em Freud. Pelo contrรกrio, para se dizer que algo preenche a categoria de ser "inclassificável"   preciso que haja alguma categoria para que estes casos sejam delas excluıdas por suas especificidades.

Isso posto, considerando-se as configuraŁŁes de uma modernidade lıquida, pode-se dizer que o declınio da funŁŁo paterna e a multiplicidade de *sinthomas* contemporŁneos se configuram como uma benesse desta modernidade fluida. Seguindo essa lógica, do consumo e do desbussolamento, fica posta uma questŁo: serŁo cada vez mais raras as psicoses extraordinárias em detrimento das ordinárias, e, antes disso, dos inclassificáveis?

  possıvel dizer, diante dessa questŁo, que novas estruturas psıquicas podem aparecer com o tempo e conforme os contextos sociais mudem, ou que

novas formas de manifestação clínica destas três estruturas podem se desvelar. São dois modos de se observar a mesma questão. De toda forma, desde Miller, e considerando que a psicose ocorre quando há a estagnação no primeiro tempo do Édipo, há uma assunção de que nossa “condição natural” seria a psicose; sendo a neurose, portanto, o sucesso na constituição de um sintoma que se impõe a essa condição primeira. (MILLER, 1997 [1981] apud ZBRUN, 2010)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a criação da psicanálise em Freud até os dias atuais, no saber fazer da clínica psicanalítica, há muita preocupação com os “diagnósticos”, muitas vezes demandados pelo próprio sujeito que procura uma análise. Essa demanda de se encaixar em um diagnóstico enquanto aquilo que resume suas querelas demonstra uma necessidade humana natural de se apegar ou se fixar em categorias, sejam elas sociais, políticas, e neste caso, diagnósticas.

Com a descoberta das três estruturas psíquicas fundamentais decorrentes das formas de negação dos sujeitos diante do Complexo de Édipo, mais que como um norteador do manejo da transferência, o diagnóstico das estruturas se mostrou como sendo fixo e como sendo aquele do qual o sujeito não poderia sair jamais, uma vez fixado: neuróticos seriam unicamente neuróticos, psicóticos sempre psicóticos e perversos sempre perversos.

Contudo, o que se condensou ao longo do percurso da teoria e da própria clínica foi justamente a singularidade de cada sujeito, a sua irrepetibilidade e a particularidade de cada arranjar sintomático dentro do espectro de sua estrutura basilar. Se antes em Freud a neurose era nossa condição “normal”, sendo a psicose um avesso desta; em Lacan e, principalmente, em Miller, a consideração é justamente oposta: somos todos psicóticos, e quem não o é, obteve algum sucesso no seu enlaçar sintomático que o permitia seguir sem desequilíbrios ao longo da vida.

A forclusão generalizada é nossa condição atual e contemporânea, resultado do declínio, do embotamento e do esfumaçamento de diversas certezas e dimensões antes sólidas, mas, hoje, postas à prova e liquefazendo-se com o passar do tempo, que também é líquido. As formas de gozo se multiplicaram e seu valor simbólico para o sujeito se estilhaçou; aquilo que era a regra, hoje é mais um dos desvios dos sintomas.

Se o desbussolamento é, pois, nossa condição natural, não deveríamos estar nos perguntando se as psicoses ordinárias são motivo de entusiasmo aos psicanalistas na contemporaneidade, pois isso significaria dizer que menos sujeitos teriam desencadeamentos tão traumáticos quanto os delírios e alucinações. Podemos dizer apenas, que a solidez da antiguidade apenas não permitia a visualização disto que realmente somos, que o contexto histórico não era o mais

ideal e que tudo que víamos eram apenas amostras dos sujeitos que obtiveram sucessos em suas suplências.

São perguntas que permanecerão sem respostas pelo menos pelos próximos séculos, frente às quais os novos psicanalistas poderão olhar em retrospecto e analisar, comparativamente, tal qual fizemos nesta discussão, as especificidades e as digressões de cada período histórico e seus desdobramentos nos sujeitos. Contudo, deixo ainda uma nova pergunta aos que virão: será o destino da sociedade líquida evaporar-se?



## 5 REFERÊNCIAS

BATISTA, Maria do Carmo Dias; LAIA, Sérgio. **A psicose ordinária**. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2012.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

\_\_\_\_\_; DESSAL, Gustavo. **O retorno do pêndulo: sobre a psicanálise e o futuro do mundo líquido**. Rio de Janeiro: Zahar, 2017

BRODSKY, Graciela. **Loucuras discretas: um seminário sobre as chamadas psicoses ordinárias**. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2011.

BROUSSE, Marie-Hélène. **La psychose ordinaire à La lumière de La théorie lacanienne du discours**. In: *Quarto – Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles (1994-1995)*. Bruxelles: École de la Cause freudienne, 2009.

CAMPOS, Dulce de Queiroz. O Édipo e estruturas clínicas. **Intersecção Psicanalítica**, 2014. Disponível em: <[http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/wp-content/uploads/2014/05/dcampos\\_edipo\\_estrut\\_clinicas\\_sen.pdf](http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/wp-content/uploads/2014/05/dcampos_edipo_estrut_clinicas_sen.pdf)>. Acesso em: 22 abr. 2019.

CORREIA, Thais Moraes. **Casos raros: as psicoses ordinárias na clínica do delírio generalizado**. Opção Lacaniana online nova série. ano 1, nº 1, 2010, p. 1-12. Disponível em: <<http://www.opcaolacanianana.com.br/nranterior/numero3/texto3.html>>. Acesso em: 18 set. 2019.

DERZI, Carla de Abreu Machado; MARCOS, Cristina Moreira. **A atemporalidade das estruturas psíquicas e o inclassificável**, Belo Horizonte: Reverso, ano 38, n. 72. p. 51-58, 2016. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952016000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952016000200007)>. Acesso em: 13 nov. 2019.

DÖR, Joel. **Estruturas e clínica psicanalítica**. 3. ed., Rio de Janeiro: Taurus editora, 1994.

FREUD, Sigmund. **A dissolução do complexo de Édipo (1924)**. In: *Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. Tradução Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 203–211.

\_\_\_\_\_. **Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos (1925)**. In: *Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. Tradução Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 283–299.

\_\_\_\_\_. **“Autobiografia” (1925)**. In: *Obras completas, volume 16: O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)*. Tradução Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 75–167.

\_\_\_\_\_; BREUER, Josef. *Obras completas, volume 2: Estudos sobre a histeria (1893-1895)*. Tradução Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

\_\_\_\_\_. *Obras completas, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia relatado em autobiografia : (“O caso Schreber”) : artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913)*. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

\_\_\_\_\_. *Obras completas, volume 8: O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos (1906-1909)*. Tradução Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

\_\_\_\_\_. **Sobre a psicoterapia (1905 [1904])**. In: *Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. v. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

\_\_\_\_\_. **Totem e tabu (1912-13)**. In: *Obras completas, volume 11: totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914)*. Tradução Paulo Cesar de Souza. 1.ed., São Paulo: Companhia das Letras, 2012. p. 13-244.

GAMA, Juliana Fonsêca de Almeida. **“Um corte das palavras às vezes não é um sinal de algo?”**. 2013. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado e Licenciatura em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, 2013. Disponível em: [http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2355/1/PDF%20-%20Juliana%20Fons%  
c3%aaca%20de%20Almeida%20Gama.pdf](http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2355/1/PDF%20-%20Juliana%20Fons%c3%aaca%20de%20Almeida%20Gama.pdf). Acesso em: 18 nov. 2019.

GUERRA, Andréa M. C. **A psicose**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

JULIEN, Philippe. **Psicose, perversão e neurose: a leitura de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003.

LACAN, Jacques. **A lógica da castração**. In: *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente (1957 – 1958)*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999. p. 149–257.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 3: As psicoses (1955-1956)**. Rio de Janeiro: Zahar. 1998.

MILLER, Jacques-Alain. **La categoria de semblante**. In: *De La naturaleza de los semblantes (1992)*. Buenos Aires: Paidós, 2001.

\_\_\_\_\_. **Los inclasificables de la clínica psicoanalítica.** Buenos Aires: Paidós, 2005.

OLIVEIRA, Mariana Sales Bacha. **O conceito das estruturas clínicas neurose e psicose para a psicanálise.** Revista científica do HCE. Rio de Janeiro, ano 3, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://www.hce.eb.mil.br/rev/rev2008/conceitodasestrururas.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2019.

QUINET, Antonio. **As funções das entrevistas preliminares.** In: *As 4+1 condições da análise.* Rio de Janeiro: Zahar, 1991. p. 13–34.

\_\_\_\_\_. **Teoria e clinica da psicose.** 5.ed., Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

RIOLFI, Claudia. **Quando está indicado o divã: a analise lacaniana tem contra-indicações?** In: *Psicanálise: a clínica do Real.* Barueri, SP: Manole, 2014. p. 37–53.

TIRONI, Angélica Cantarella. **A psicose ordinária e os inclassificáveis das categorias lacanianas.** Opção Lacaniana Online nova série, 2010. Ano 1, n. 1, p. 1-11. Disponível em: <<http://www.opcaolacanianana.com.br/nranterior/numero1/texto5.html>>. Acesso em: 03 jul. 2019.

ZBRUN, Mirta. **A clínica diferencial das psicoses e as psicoses ordinárias.** Opção Lacaniana Online, 2010. Ano 1, n. 3, p. 1-9. Disponível em: <[http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero\\_3/A\\_clinica\\_diferencial\\_das\\_psicos\\_es\\_psicose\\_ordinaria.pdf](http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_3/A_clinica_diferencial_das_psicos_es_psicose_ordinaria.pdf)>. Acesso em: 02 set. 2019.