



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

THAYSE KESSYA OLIVEIRA DE ALMEIDA

**O ESCRITO NA PSICOSE: UM ARTIFÍCIO-INVENÇÃO PARA O
ESTABELECIMENTO DE UM DISCURSO?**

CAMPINA GRANDE – PB

2014

THAYSE KESSYA OLIVEIRA DE ALMEIDA

**O ESCRITO NA PSICOSE: UM ARTIFÍCIO-INVENÇÃO PARA O
ESTABELECIMENTO DE UM DISCURSO?**

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo, apresentado ao curso de graduação em Psicologia, da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de bacharel/ licenciado em psicologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jailma Souto de Oliveira da Silva

CAMPINA GRANDE – PB

2014

É expressamente proibida 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 da dissertação.

A447e Almeida, Thayse Kessya Oliveira de.
O escrito na psicose [manuscrito] : um artifício-invenção para o estabelecimento de um discurso? / Thayse Kessya Oliveira de Almeida. - 2014.
52 p. : il. color.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.
"Orientação: Profa. Dra. Jailma Souto Oliveira da Silva, Departamento de Psicologia".

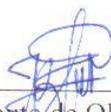
1. Psicanálise. 2. Psicose. 3. Escrita. I. Título.
21. ed. CDD 150.195

THAYSE KESSYA OLIVEIRA DE ALMEIDA

O ESCRITO NA PSICOSE: UM ARTIFÍCIO-INVENÇÃO PARA O ESTABELECIMENTO DE UM DISCURSO?

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo, apresentado ao curso de graduação em Psicologia, da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de bacharel/ licenciado em psicologia.

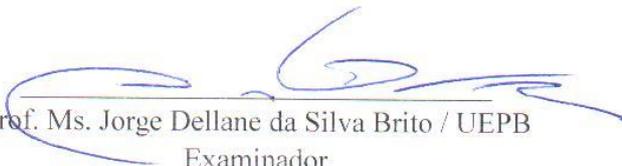
Aprovada em 17/07/2014.



Prof.ª Dr.ª Jailma Souto de Oliveira da Silva / UEPB
Orientadora



Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio / UEPB
Examinador



Prof. Ms. Jorge Dellane da Silva Brito / UEPB
Examinador

O ESCRITO NA PSICOSE: UM ARTIFÍCIO-INVENÇÃO PARA O ESTABELECIMENTO DE UM DISCURSO?

“Comecei a não gostar de palavra engavetada. Aquela que não pode mudar de lugar. Aprendi a gostar mais das palavras pelos que elas entoam do que pelo que elas informam. Por depois ouvi um vaqueiro a cantar com saudade: Ai morena, não me escreve / que eu não sei a ler. Aquele a preposto ao verbo ler, ao meu ouvir, ampliava a solidão do vaqueiro”
Manoel de Barros (2003).

ALMEIDA, Thayse Kessya Oliveira de Almeida¹

RESUMO

A relação entre a escrita e a loucura tem se tornado objeto de estudo para diversas áreas do saber. Para a psicanálise, de orientação lacaniana, a escrita tem sido estudada no âmbito da psicose enquanto função estabilizadora, tanto da ordem de uma sustentação mais frágil e precária como da ordem da suplência. Neste artigo, buscou-se investigar a função do escrito na psicose, à luz da primeira clínica lacaniana, a partir de um levantamento bibliográfico de estudos no campo de saber ao qual se filia este trabalho. Junto a essa revisão de literatura, soma-se a análise de fragmentos de um material escrito produzido por pacientes internados no Instituto Neuropsiquiátrico de Campina Grande, coletado durante uma experiência de estágio em psicologia na referida instituição. Assim, como resultado, constatou-se que o escrito na psicose, quando já desencadeada, exerce função de uma estabilização mais frágil, sem caráter de suplência, a partir do qual o sujeito pode estabelecer um discurso, fazendo-se reconhecido pelo Outro ou mesmo separando-se de um gozo avassalador, na tentativa de fazer existir um sujeito.

PALAVRAS-CHAVE: Psicanálise. Psicose. Estabilização. Escrito.

1. INTRODUÇÃO

A loucura é um fenômeno bastante complexo desde os tempos mais remotos e do qual a medicina demorou em se apropriar. Essas são afirmações defendidas por Michel Foucault (2000) em seu livro *história da loucura na idade clássica*. Para o autor, foi necessário um longo momento de latência, de quase dois séculos, para que a loucura começasse a suscitar reações de divisão, exclusão e purificação.

Concomitantemente, afirma que, por volta do século XVII, antes de ser dominada, a loucura esteve ligada às experiências maiores da Renascença, a exemplo do quadro de Bosch, *a Nau dos loucos* (FIG. 1), descrita por Foucault (2000) como um estranho barco que navega pelos rios da Renânia e dos canais flamengos. Em dissidência às outras Naus que também compõem a estética literária da época, *a Nau dos loucos* é a única que realmente existiu, levando sua carga insana de uma cidade para outra, com vistas a evitar a circulação desses incômodos passageiros no convívio social (FOUCAULT, 2000).



Fig. 1

Contudo, ainda segundo o aludido autor, ao final da Idade Média, a loucura assume outro lugar, diferente do marginal, qual seja: o centro do teatro, como a detentora da verdade, ao contrário do papel que Foucault (2000) nomeou de complementar e inverso, antes assumido nos contos e sátiras. Na literatura erudita, a loucura também situar-se-á entre a razão e a verdade.

Em consonância a esse lugar social da loucura reconhecido no universo da verdade, Paulo Amarante (1998) afirma que há assim uma passagem de uma visão trágica para uma visão crítica da loucura, tendo esta um estatuto de encarceramento, morte e exclusão para o louco. Essa nova visão marca o surgimento da psiquiatria como campo de saber teórico e prático, o que faz com que, a partir do século XIX, a loucura seja tomada como um objeto de conhecimento, como doença mental. Para Amarante (1998), o hospício era antes um lugar de hospedagem para os marginalizados, cujo asilo não possuía caráter de um ambiente de tratamento para

patologias. Assim, a desrazão perde espaço e a alienação passa a ocupar a definição de loucura. Desse modo, ainda nas palavras do referido autor, o hospital passa a ser uma instituição medicalizada e não mais social, surgindo Pinel como a figura do médico clínico, em 1793, que postulava o isolamento como ideal para a observação e descrição dos sintomas. Pinel é um representante da psiquiatria que ressignifica esse processo, visto que é a partir de seu surgimento que acontece a retirada das correntes dos loucos aprisionados.

Segundo Amarante (1998), ao ser criado um espaço para a loucura e o saber psiquiátrico, surgem críticas no período pós-guerra, o qual se torna cenário para o projeto de reforma psiquiátrica contemporânea a partir de Pinel. Para Birman e Costa (*apud* AMARANTE, 1998), não era mais possível aceitar que um conjunto de homens, passíveis de atividade, pudesse estar estragado no hospício. Assim, os referidos autores consideram alguns momentos históricos a respeito das psiquiatrias reformadas, quais sejam: a psicoterapia institucional e as comunidades terapêuticas, que representam as reformas restritas ao contexto asilar; a psiquiatria de setor e a psiquiatria preventiva, as quais simbolizam um nível de superação das reformas referidas ao espaço asilar; e por fim, a antipsiquiatria e as experiências surgidas a partir de Franco Basaglia, na Itália, na metade do século XX, como instauradora de rupturas com os movimentos anteriores, o que coloca em questão o próprio dispositivo médico-psiquiátrico e as instituições e dispositivos terapêuticos com os quais se relaciona (BIRMAN e COSTA, *apud* AMARANTE, 1998).

Assim, o processo de internação psiquiátrica, que era extremamente precário, por vezes apenas agravando o quadro dos pacientes, passou a ser rechaçado. Para mencionar o contexto nacional da reforma, há que se considerar a situação atípica na qual o país se encontra no panorama mundial, o que postergou a implementação da reforma psiquiátrica. No Brasil, é a lei 10. 216, de 06 de abril de 2001, que regulamenta a reforma, então criada pelo deputado Paulo Delgado, e que dispõe “sobre a proteção e direitos dos portadores de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (FERNANDES, 2008).

Ao adquirir a caracterização pela psiquiatria, com a observação e a descrição de seus sintomas, a loucura passa a ser objeto de estudo para diversos psiquiatras estudiosos, entre os quais se destaca Jacques-Marie-Émile Lacan, psiquiatra de formação e psicanalista francês. Para a psicanálise de orientação lacaniana, a loucura,

denominada psicose, conceitua-se como uma estrutura clínica. Antonio Quinet (2009) rememora, em seus escritos, a famosa frase postulada por Lacan: “não é louco quem quer”.

Interessado pela psicose desde sua tese de doutorado sobre o caso Aimée, em 1932, Lacan escreve também sobre a temática no seminário 3, *as psicoses*, no qual discorre sobre o caso do presidente Schreber, magistrado alemão, ainda pautado na sua primeira clínica. Freud, antes mesmo de Lacan, já havia analisado o caso, a partir da leitura do livro de autoria do próprio Schreber, intitulado *Memórias de um doente dos nervos (1903)*. No seminário 23, *o sinthoma*, aborda a escrita de James Joyce, escritor irlandês, já sob a égide de sua segunda clínica.

Lacan, como pós-freudiano, fez uma releitura da obra de Sigmund Freud, seu mestre e criador da psicanálise, avançando, sobretudo quanto às estruturas clínicas, especialmente no que concerne à psicose, à qual Freud se referiu apenas de maneira alusiva, sendo o caso Schreber o seu maior texto sobre o assunto (LACAN, 1955-1956).

Segundo Quinet (2009), Lacan sempre recebeu psicóticos em seu consultório e fez durante toda a sua vida apresentações de pacientes no hospital Saint-Anne, em Paris. Lacan ministrou várias aulas, em formato de seminários, cujas transcrições foram transformadas em livro, com a sua autorização. As transmissões de seu ensino foram pautadas em dois momentos de sua clínica: a primeira, cuja orientação é regida principalmente pelo Nome-do-Pai (NP), significante primordial para a fundação do sujeito e para a sua relação com a linguagem; e a segunda, na qual pauta o seu ensino orientado pela clínica dos nós borromeanos, com o enodamento dos registros real, simbólico e imaginário. Na primeira clínica (estrutural), é, portanto, a presença do significante NP o que vai definir as estruturas clínicas, que será o norte da sociedade pai-orientada.

Já na segunda (borromeana) é, principalmente, a forma de amarração desses nós o que vai delimitar o funcionamento do sujeito, visto que nesse segundo momento são o declínio dos ideais e a crise das normas que marcam o real do século XXI, no qual o homem encontra-se desbussolado (FORBES, 2012), o que torna o diagnóstico estrutural mais frágil, a partir do que Lacan afirma que “todo mundo delira”. Aqui, o NP é apenas um suplemento, já que há uma falta estrutural no simbólico, no Outro da

linguagem, e a suplência, que surge como um 4º nó, postulada por Lacan, fará referência a essa falta e não mais à ausência do NP (ALVARENGA, 2000).

Na primeira clínica lacaniana, se pensa o sujeito a partir das estruturas clínicas perversão, neurose e psicose, as quais são definidas pela relação do sujeito com a castração simbólica, a partir da passagem pelo Complexo de Édipo, cuja herança é o NP, o qual marca a entrada do sujeito no mundo simbólico. Assim, no perverso a forma de negação é o desmentido, retornando no simbólico em forma de fetiche. No neurótico, o que é negado através do recalque retorna no simbólico como sintoma. Já no psicótico, o que há é a forclusão do Nome-do-Pai, significante que estabelece a lei, a entrada do sujeito no discurso. O local de retorno é, portanto, o real, através da alucinação, dos fenômenos elementares (QUINET, 1991).

Contudo, é o desencadeamento que vai determinar o surto psicótico. O sujeito, antes sustentado pelas bengalas imaginárias, responde no real àquilo que não conseguiu dar significação, através dos fenômenos elementares, atribuídos ao $P0$ e $\phi0$, ou seja, forclusão do Nome-do-Pai e ausência da significação fálica, que são decorrentes da ausência da metáfora paterna, podendo o sujeito apresentar necessidade de uma intervenção/tratamento para poder estabilizar.

Esse tratamento deve ser garantido pela rede de saúde mental, conforme preconiza a lei que regulamenta a reforma psiquiátrica no Brasil. Quanto à internação em hospitais psiquiátricos, o parágrafo único do artigo 2º, inciso IX, alerta que o portador de transtorno mental deve ser tratado, “preferencialmente”, em serviços comunitários de saúde mental. Mas não há proibição, mesmo porque o item I é bastante enfático quando afirma que o portador deve “ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades” (FERNANDES, 2008). Nesse sentido, o tratamento ofertado para o sujeito, pelo psicanalista de orientação lacaniana, deve ser o de secretariar o alienado, ofertando significantes, para o sujeito, capazes de reaparelhar o gozo psicótico (CARVALHO, 2006), com vistas a possibilitar uma via de estabilização.

Alvarenga (2000) aponta o escrito como uma das formas de estabilização, afirmando que o paciente pode delirar em textos, circunscrever seus diálogos e relações amorosas delirantes, sendo o escrito a base sobre a qual um discurso pode se estabelecer. Para a autora, “o que importa é que o escrito tenha o lugar de S_1

(significante unário) a partir do qual uma cadeia seja construída, cadeia que faz algum tipo de laço com o Outro”.

Desse modo, considerando o escrito como uma possibilidade de estabilização propõe-se aqui o estudo da função do escrito na psicose, através do levantamento bibliográfico de textos, pautados, em sua maioria, na psicanálise de orientação lacaniana e, guiados pelo olhar da 1ª clínica de Lacan, com o objetivo de investigar a possibilidade de estabilização, de caráter frágil, precário e instável, do sujeito psicótico ao lançar mão desse artifício-invenção que pode ser o escrito. Utiliza-se aqui a orientação da 1ª clínica lacaniana, uma vez que a análise dos escritos dos pacientes será realizada pensando-se no caráter de sintoma, na lógica do NP, e não de *sinthoma*, como um 4º nó, que enodaria de forma mais consistente os registros real, simbólico e imaginário, como no último Lacan, no qual propõe a *suplência*. Contudo, ao longo do texto, em muitos momentos, a 2ª clínica lacaniana é referenciada, quando pertinente, inclusive com Joyce, visto que é a partir de seus escritos que Lacan formulará o estatuto do para não ser lido do escrito, e também por esse ser o viés para se pensar o escrito na psicose, na maioria dos textos em que se pautou a pesquisa, embora aqui não se formule essa constatação.

É importante, ainda, situar quanto a essa noção de sintoma utilizada por Lacan, mesmo ainda no seu primeiro ensino, que esta se diferencia da lógica freudiana do sintoma, tomando por base os ensinamentos de Miller, a partir de Vieira (2005):

Miller chega a dizer ainda que o sintoma freudiano, ao levar a letra para o plano do discurso, faria o contrário do *sinthoma* de Joyce que implode o sentido e o discurso. Depreende-se que o inconsciente freudiano seria o oposto do inconsciente lacaniano. O primeiro seria um genial artifício para fazer o real ser apreendido pela malha do sentido e cujo paradigma é o neologismo *jouis sens* (algo como sentido gozado, ou ouço gozo, ou ainda gozo sentido). O segundo, o real de um tropeço *l'Une Bévée* – tal como Lacan traduzirá o *Umbewuste* freudiano –, fora do discurso, podendo ou não produzir sentido. Freud estaria assim no avesso de Lacan (VIEIRA, 2005, p. 4).

Soma-se a esse levantamento, a análise de fragmentos de um material escrito produzido por alguns pacientes internados no Instituto Neuropsiquiátrico de Campina Grande, a Clínica Dr. Maia, no período que compreende outubro de 2012 a julho de 2013. O referido material foi reunido e compilado em um livro durante a experiência de estágio, em psicologia, na aludida instituição, cuja análise foi autorizada pelos responsáveis pela instituição e, pelos próprios pacientes, quando convidados a participar da produção de um material que teria circulação social.

Constitui-se, portanto, como um estudo qualitativo, cujos desdobramentos estão arrolados nos tópicos seguintes, quais sejam: *a 1ª clínica lacaniana*, que norteará principalmente a análise dos escritos dos pacientes da Clínica Dr. Maia; *a psicose* enquanto estrutura clínica, fazendo-se apenas menção às outras estruturas – neurose e perversão; *a forclusão e os fenômenos elementares, formas de desencadeamento*, e as *estabilizações*, enquanto pontos inerentes à estrutura psicótica; *o trabalho da psicose e o trabalho da instituição*, tendo em vista que os escritos aqui analisados foram feitos por pacientes internados numa clínica psiquiátrica; *entre a arte e a loucura: o escrito*, considerando que a escrita situa-se nessa interlocução do saber, mesmo não ocupando esse lugar na psicose; *o referencial metodológico*, no qual se problematiza o campo da pesquisa em psicanálise, esclarecendo a forma pela qual os escritos foram analisados; *o “Maia-book”*: *um artifício-invenção para os sujeitos na psicose*, ponto no qual se analisa os escritos dos pacientes e, a guisa de conclusão, as considerações finais sobre o trabalho.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. A 1ª CLÍNICA LACANIANA

O primeiro momento da clínica formulada por Lacan está fundamentado sob a égide do Nome-do-Pai, significante primordial para a entrada do sujeito no discurso, a partir do qual se marca o estabelecimento da relação do sujeito com a linguagem, o que definirá a sua estrutura. Lacan toma emprestado o termo significante da linguística estrutural de Saussure, que faz parte da noção do signo linguístico (significado + significante). Contudo, diferentemente de Saussure, Lacan confere primazia ao significante. Quinet (2009) afirma que a análise é uma experiência de significação na qual o sujeito atribui significados aos significantes que o marcaram em sua história.

A respeito dos significantes, Sobral (2008) nos traz a noção empreendida por Lacan, dizendo que o significante não está a serviço do significado, estando na verdade na posição de comando, em que há algo mais que o significado não dá conta. Assim, a barra é em Lacan a marca de uma separação, que resiste à significação, sendo a noção de sujeito o que marca a distinção entre significante e significado. A articulação significante não se produz sozinha, pois o significante só tem sentido

quando atrelado a um outro significante, sendo necessário que haja um sujeito. Sobre isso, considera-se a afirmação lacaniana de que entrar no campo do sujeito implica entrar no plano do significante, pois o sujeito do inconsciente é um efeito do significante (SOBRAL, 2008).

Ainda sem formalizar o conceito de gozo, segundo Quinet (2009), Lacan estabelece, em seu seminário V - *as formações do inconsciente*, três tempos para o Édipo. No primeiro tempo, o que o determina é a relação entre a criança, a mãe e o falo imaginário, na qual a criança busca satisfazer o desejo da mãe enquanto seu objeto de desejo, isto é, o falo.

No segundo tempo, o pai intervém como privador da mãe, que é remetida a lei de um Outro, de um terceiro. O pai, enquanto palavra (NP), oferece o suporte da lei, através da mediação realizada pela mãe, que o instaura como aquele que fez a lei. O NP seria qualquer elemento advindo nessa simbiose como um terceiro que forneça uma barra, a lei, a castração simbólica. Enquanto significante, é o “fundador do sujeito, fundador da cadeia significante, o separador simbólico, o que coloca borda e delimita o que é externo e o que é interno ao sujeito [...]”. (SOBRAL, 2008, p. 22). Assim, é a partir do momento em que o objeto de desejo da mãe é tocado pela proibição paterna, que a criança é desalojada dessa posição ideal e não se torna pura e simplesmente o desejo da mãe. Miller (1998) pontua que a criança divide, no sujeito feminino, a mãe e a mulher, assinalando principalmente que é essencial que haja essa divisão, para que a mãe deseje outras coisas além dele. Faz, ainda, uma brincadeira com Winnicott para dizer que a mãe suficientemente boa é aquela que falta para o seu filho.

Já no terceiro tempo, o pai se revela como aquele que tem o falo, intervindo como real e potente, sendo, por isso, internalizado no sujeito como ideal do eu e, a partir disso, o complexo de Édipo declina para o menino. A menina, por ser castrada no real do corpo, não tem que fazer essa identificação e, sabendo onde está o falo, vai buscá-lo naquele que o tem.

Na psicose, o sujeito fica preso no primeiro tempo do Édipo, pois não há a intervenção de um terceiro que possa funcionar enquanto NP para esse sujeito, significante ordenador do gozo, que operaria a lei simbólica da castração. Assim, o sujeito psicótico fica submerso no desejo da mãe, como seu objeto de desejo, como sua extensão, sem barra, sem falta. Haverá, na psicose, a ausência da metáfora paterna e da

significação fálica e, com isso, o sujeito não terá condições de dar conta, subjetivamente, de suas perdas e rupturas cotidianas, respondendo a esses acontecimentos no real, através da metáfora delirante.

Quanto às dimensões do simbólico, real e imaginário, já existentes na primeira clínica lacaniana, há uma primazia do simbólico nesse momento primeiro, quando Lacan postula que “o inconsciente é estruturado como linguagem”, enquanto que no último segmento de seu ensino há a prevalência do real (DIAS, 2006). Em seu texto, *angústia e castração*, Jorge (2007) faz referência aos conceitos lacanianos, afirmando que o imaginário é da ordem do sentido; o real da ordem do não-sentido ou não-senso; e o simbólico como a concepção na qual o significante possui caráter binário.

Para Sobral (2008), o imaginário seria o campo da imagem, lugar do eu, das identificações e das relações duais, no qual o sujeito se constitui e se diferencia do outro, enquanto semelhante. Já o simbólico seria o campo da linguagem, da lei que estrutura a realidade humana. E o real seria o campo do impossível, o que escapa à palavra e à imagem, resistindo à simbolização. É através do plano imaginário, da alienação a uma imagem, que o eu do sujeito se constitui. Assim, é necessário que o imaginário seja simbolizado e traduzido em nível de símbolos que possam servir como referência para o coletivo, passando a imagem a ser reconhecida pelos semelhantes, o que seria o momento do corte realizado pela metáfora paterna. Esse corte possibilita que a imagem materna seja simbolizada, permitindo a inserção do sujeito no pacto social da linguagem. O registro do real seria, portanto, o que resta desta operação de simbolização das imagens, o que escapa à imagem e ao significante, ao imaginário e ao simbólico (SOBRAL, 2008).

Há, portanto, uma inversão da ordem hierárquica dos registros da primeira para a segunda clínica, passando do S.R.I. para R.S.I. Contudo, o ponto de *capitoné* aqui não é representado pelos nós borromeanos, mas pelo Nome-do-Pai. Esse *point de capiton* seria o ponto onde se ata significante e significado (EVANS, 2003).

2.2. PSICOSE

Lacan, em seu seminário 3, não considera as psicoses como sendo demências, mas loucuras. Afirma, contudo, que no início do século XIX tudo o que é nomeado por psicose ou loucura era tido como paranoia. Na França, quando classificada como

doença, a paranoia era sinônimo de maldade, intolerância, “mau humor, orgulho, desconfiança, suscetibilidade, sobrestimação de si mesmo” (LACAN, 1955-1956, p. 13). Quanto ao delírio, consideravam que quando o sujeito era por demais paranoico acabava delirando. Tentando promover um ponto de vista diferente dessa perspectiva psicológica, ao escrever sua tese sobre o caso Aimée, Lacan se utiliza de Clérambault, considerado indispensável no âmbito das psicoses, o qual utiliza principalmente a noção de automatismo mental e fenômenos elementares.

Para falar de psicose, em sua primeira clínica, Lacan discorre acerca dos três registros, mas privilegia um deles, o simbólico, a partir do qual se pode pensar a entrada do sujeito no discurso e, conseqüentemente, a estrutura da psicose. Nesse tipo clínico, o NP enquanto função simbólica é foracluído. Por isso, o pai não intervém como lei e o NP não podem responder em seu lugar porque nunca esteve presente. Desse modo, se não há entrada no simbólico, o sujeito na psicose está fora desse discurso, estando à margem da estrada principal.

É preciso haver distúrbios de linguagem para que haja a psicose, diz Lacan, valendo-se do significante ‘a estrada principal’ para ilustrar o Nome-do-Pai, como aquele que ‘marca de forma quase indelével’ a vida do sujeito, no que tange à sua estrutura. Entretanto, na psicose, o autor nos mostra que há uma rede de pequenos caminhos postos à beira da estrada, onde estão os letreiros, os quais servem de guia para os psicóticos, a exemplo das alucinações auditivas verbais (ROSA, 2000).

Assim, Lacan nos dirá que as alucinações, na primeira clínica, assim como os outros fenômenos elementares, são índices da foraclusão do NP, ou seja, índices quanto ao diagnóstico, o que já não ocorre na segunda clínica enquanto condição *sine qua non*.

2.2.1. FORACLUSÃO E FENÔMENOS ELEMENTARES

Lacan utilizou-se do termo Foraclusão, emprestado da nomenclatura jurídica em Freud, para dizer da supressão de um direito não exercido dentro de seu prazo, afirmando que quando o NP é convocado em oposição simbólica ao sujeito, responde no Outro com um furo que corresponde ao lugar da significação fálica, o que pode ser representado pelo P_0 e ϕ_0 (ROSA, 2000).

Orientada pela lógica lacaniana do pai, enquanto operador estrutural, Drummond (2000) afirma:

Na psicose temos duas alterações decorrentes da ausência da metáfora paterna: P_0 e ϕ_0 , ou seja, forclusão do Nome-do-Pai e ausência da significação fálica. Os fenômenos atribuídos ao P_0 são alucinações e as alterações da linguagem. Essas, descritas no Seminário III, vão do eco do pensamento até a língua fundamental, passando por diferentes formas de automatismo mental. As alucinações verbais e os fenômenos de pensamento e palavras impostos também são atribuídos à ausência do Nome-do-Pai. Por outro lado, a ausência da significação fálica se refere à ausência do significante da vida e do sexo, do significante que faz a mediação entre os sexos. A presença do ϕ_0 é atestada pelas ideias delirantes ligadas à sexualidade e ao corpo, assim como certas passagens ao ato (auto-mutilações) e certos tipos de disfunções corporais. Também estão incluídas aí as ideias delirantes relativas ao amor e às relações sexuais e a perda do "sentimento de vida", seja a mortificação ou a cadaverização, chegando às vezes ao suicídio (p. 10).

Embora aqui não haja uma orientação pela segunda clínica lacaniana, faz-se necessário mencionar que a clínica borromeana concerne ao fato de que os indicativos P_0 e ϕ_0 não esgotam o funcionamento da lógica da psicose. Nesse sentido, Miller (*apud* ROSA, 2000) elucubra que, para serem bem constituídos, os fenômenos elementares precisam fazer referência aos três registros: Simbólico (vozes e frases); Real (certeza psicótica) e Imaginário (fenômenos corporais).

2.2.2. FORMAS DE DESENCADEAMENTO

Em seus escritos, Lacan (*apud* DRUMMOND, 2000) afirma que para que a psicose desencadeie é necessário que o NP foracluído, “jamais advindo no lugar do Outro, seja ali invocado em oposição simbólica ao sujeito” (p. 11), respondendo no Outro como um buraco que aparece no real em forma de alucinação. Esse desencadeamento ocorre quando o Um-pai, não necessariamente o pai do sujeito, surge no real como um terceiro na relação antes baseada no par a-a’, eixo imaginário no qual se sustentava.

Daí decorre o desencadeamento da “cascata de remanejamentos (delirantes) do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que o significante e significado se estabilizam na metáfora delirante” (p. 11), encontrando o sujeito uma “solução elegante” - termo utilizado por Lacan para dizer da estabilização na psicose (DRUMMOND, 2000).

Em continuidade, Drummond (2000) nos diz:

O termo desencadeamento é então um termo reservado à ausência do significante Nome-do-Pai e conjuga uma causa acidental (o encontro com Um pai), a dissolução de um elemento estabilizador (uma identificação) e a operatividade de uma causa específica (a forclusão do significante paterno) (p. 11).

Assim, quando na vida de um sujeito ocorre algum evento que efetue uma ruptura em seu cotidiano, conjugando-se como o encontro com Um-pai, para o qual o sujeito não encontra formas de dar conta, através do simbólico, a saída do sujeito é então responder no real através dos fenômenos elementares, os quais seriam os letreiros à beira do caminho, situado à margem da “estrada principal” (NP).

2.2.3. ESTABILIZAÇÕES

Elisa Alvarenga (2000) conceitua a estabilização como “uma operação que circunscreve, localiza, deposita, separa ou apazigua o gozo, correlativa de uma entrada em algum tipo de discurso, por mais precário que ele seja” (p.18). Em seu texto *estabilizações*, a autora exemplifica uma primeira forma de estabilização a partir do que Lacan afirmou sobre a paranoia, e diz que nesse caso se daria pela passagem ao ato de agressão ao outro, considerada como paranoia de autopunição, na qual o sujeito atinge o outro ao se atingir, na relação especular. Em continuidade, cita a estabilização, em Lacan, via metáfora delirante de Schreber. Segundo Alvarenga (2000):

Quando falta o Nome-do-Pai e, conseqüentemente, a significação fálica, pode haver uma restauração da realidade pela colonização de ϕ_0 com figuras estereotipadas às quais o sujeito se identifica, e de P_0 pela construção da metáfora delirante ou de objetos produzidos pelo sujeito (p. 19).

Ainda segundo a autora, pela via do imaginário se pode pensar a estabilização pela “identificação dos pacientes com figuras da atualidade, como personagens de filmes, músicos, escritores ou mesmo algum membro da família ou comunidade” (p. 19). Já do lado do simbólico, propõe “as elaborações delirantes, que permitem ao sujeito a localização do gozo no lugar do Outro, e a produção de objetos, escritos, etc, que permitem a deposição e a separação de um gozo” (p. 19). Quanto à produção de objetos escritos, Alvarenga (2000) empreende duas possibilidades representativas da oposição lacaniana literatura x *litteraterra*, quais sejam: o escrito literário, conceituado como produtor de sentido; e a produção da letra, que é da ordem do real e não veicula sentido.

Sobre o escrito, como forma de estabilização, diz ainda:

[...] uma paciente delira em textos, nos quais circunscreve seus diálogos e relações amorosas delirantes; outra dita à terapeuta seus escritos, que ela mesma assina, e a partir dos quais pode falar de maneira mais articulada; outro, ainda, escreve bilhetes

no lugar de falar. Sobre a questão do que fazer com os escritos do psicótico, se devemos ou não fazê-lo falar deles, pensamos que o escrito é a base sobre a qual um discurso pode se estabelecer. Pouco importa se o sujeito fala ou não sobre o conteúdo de seus escritos, o que importa é que o escrito tenha o lugar de S_1 a partir do qual uma cadeia pode ser construída, cadeia que faz algum tipo de 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).

Assim, o modelo de estabilização aqui utilizado está relacionado ao que Alvarenga (2000) postula, pela via metáfora delirante, estando no nível de compensação dos efeitos da forclusão do NP. É importante destacar que o referido modelo adotado diferencia-se da proposição de Lacan em seu segundo ensino, no qual se pensa a suplência, “outro nome para a estabilização onde não houve um desencadeamento” (p. 21). Na suplência, ou *sinthoma*, não há a busca pela restauração de um sentido e pode prescindir do analista. Seria um momento de uma nova clínica, na qual o sujeito encontra suas soluções, possibilitando a constatação de que nem só de Nome-do-Pai vive o homem. Como no caso de Joyce, a suplência pode permitir uma conexão com a vida e mesmo uma *sansão* do Outro, fazendo-o prescindir da significação fálica (ALVARENGA, 2000).

As estabilizações são aqui tomadas como “multiformes, precárias, instáveis” (p.22), tal qual situado pela autora, e são mais promissoras conforme permitem a inscrição em algum tipo de discurso. Contudo, não há estabilidade garantida, pois não correspondem exclusivamente ao que Lacan propõe com o caso Schreber, no qual a metáfora delirante, o empuxo-à-mulher e o escrito de suas memórias lhe permitiram argumentar com o Outro, obtendo uma saída, tampouco com o modelo de suplência construído a partir de Joyce.

Desse modo, a possibilidade de estabilização da psicose através do escrito é aqui investigada a partir desse pressuposto elencado por Alvarenga (2000), no qual o escrito é promissor, enquanto solução para o sujeito, quanto mais permitir a inscrição em algum tipo de discurso. Contudo, seria uma estabilização precária, frágil, e não uma suplência, como no caso de escritor James Joyce, tal qual suscitado por Lacan em *o sinthoma*.

2.3.O TRABALHO DA PSICOSE E O TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

Para Carvalho (2006), “o trabalho da psicose está diversamente entrelaçado ao trabalho da instituição” (p. 55). Para tecer essa afirmação, o autor discorre acerca de quatro possibilidades para esse entrelaçamento, quais sejam:

“1 – o trabalho da instituição se opõe ou resiste ao trabalho da psicose; 2 – o trabalho espontâneo da psicose dispensa o trabalho institucional ou acontece à sua revelia; 3 – o trabalho da psicose impõe o seu estilo ao trabalho institucional ou, então, a instituição acompanha as soluções e as escolhas de gozo do sujeito; 4 – levado à cronificação, o trabalho da psicose se apaga, restando apenas o trabalho institucional” (p. 55).

Em continuidade, ao considerar as referidas possibilidades, Carvalho (2006) nos diz que são duas as funções cumpridas pelas instituições de saúde mental. A primeira delas diz respeito à função do trabalho institucional de negativizar aquilo que o NP, enquanto significante, não foi capaz de metaforizar, constituindo-se como uma extensão segregadora do fora-de-discurso, ao subtrair o gozo excedente da psicose produzindo as regras institucionais. Já na segunda função, a instituição ocupa o lugar de tentar dar uma destinação a esse excesso, com vistas a restaurar um laço do sujeito com o Outro, o que compatibiliza a solução encontrada pela psicose com o laço social.

Diz, ainda, que o trabalho institucional pode ser visto como uma extensão do trabalho psíquico, delineado por Freud, a partir do pressuposto de que a instituição de saúde mental se definiria como uma formação coletiva, cuja função seria aparelhar linguagem e gozo.

Dito isto, pode-se considerar que o escrito na psicose, aqui situado como uma das possibilidades para a estabilização do sujeito dentro da instituição de saúde mental enquadra-se no contexto da sua segunda função, na qual o escrito seria uma forma de dar destinação ao excesso da psicose, na tentativa de restaurar um laço do sujeito com o Outro. O escrito seria, então, à luz do que salienta Carvalho (2006) sobre o trabalho institucional, um significante, ofertado pela instituição, capaz de reaparelhar o gozo psicótico. Quanto a esses significantes, que devem ser ofertados pela instituição, afirma: “trata-se de significantes esvaziados de sentido, à disposição do trabalho do psicótico, que ele pode vir a utilizar como pequenos letreiros para sinalizar o caminho à margem da estrada principal” (p. 56).

Ainda quanto ao sentido, o referido autor nos orienta que é justamente o que se precisa evitar, para não localizar o sujeito do lado do objeto. Conclui:

[...] as instituições poderiam beneficiar-se de toda uma cultura da interpretação – com toda a reserva que o uso desse termo requer no trato com as psicoses –, que é o produto de mais de um século de trabalho da psicanálise, visando à elaboração (*Bearbeitung*) de um saber *textual* – para diferenciá-lo do *mental* e do *cerebral*, que

supõem a autonomia do psíquico em relação ao Outro. Esse saber *textual*, recolhido ao trabalho da psicose e testemunhado pelo analista, poderia então retornar ao sujeito mediante o *ato* que ele engendra a partir da transferência, como um *saber-fazer* com o sintoma (CARVALHO, 2006, p. 57).

Assim, imbuídos pelas suas proposições, acata-se aqui, conforme elencado em seu texto *trabalho da psicose e trabalho da instituição*, que as instituições de tratamento devem acolher as particularidades do sujeito, considerando o saber textual como sendo da ordem da invenção e do imprevisto, daí decorrente a questão do escrito na psicose. Para tanto, Carvalho (2006) se utiliza de exemplos nos quais os pacientes produzem escritos em “oficinas da palavra” e “oficinas de jornal”, oportunidade em que essas produções circulavam, fazendo um uso singular da montagem institucional, o que cabe à sua elucubração de que cada paciente é capaz de criar a sua própria instituição. Cita outro caso, no qual o paciente se mantém estabilizado frequentando uma oficina de letras, posteriormente demandando de seu profissional de referência a digitação de seus escritos no computador, como uma forma de endereçamento, publicando-os.

2.4.ENTRE A ARTE E A LOUCURA: O ESCRITO

A psicose, desde há muito tempo, vem sendo representada como objeto dos discursos artísticos, tanto na literatura como na pintura, sendo estas, por vezes, a própria saída para a estabilização da psicose. Laia (2001), assim menciona o enlouquecimento encarnado por Dom Quixote, Lady Macbeth ou Rei Lear, na passagem do século XVI para o XVII. Cita as últimas imagens geradas por Goya, nos escritos de Sade, no século XVIII. Dos oitocentos, faz referência à obra de Van Gogh ou de Mallarmé, para então suscitar a obra de Joyce como algo muito mais inusitado, já nas primeiras décadas do século XX.

Para ilustrar minimamente a relação entre a psicose e a arte, faz-se aqui menção a algumas obras de arte, tanto no âmbito da literatura quanto da pintura, enquanto saídas para a psicose. Pode-se suscitar primeiramente o exemplo da pintura de Vincent van Gogh, sobre a qual Tochetto (2010) elucida a sua vontade de pintar como uma forma de reconstruir, significar, fugir da loucura, daí decorrendo o questionamento: “se Van Gogh tivesse conseguido endereçar sua produção e com ela fazer laço social, poderia ter conseguido seu *sinthoma*?” (p. 171). Pontua:

Joyce conseguiu se redimir através de sua escrita, resgatando o Nome do Pai, fazendo dele, dispositivo de redução de gozo e conseguindo a estabilização. Van Gogh, em suas inúmeras cartas, também conseguiu certa dialética com o gozo, buscou fôlego. A letra parece tê-lo feito suportar, por algum tempo, o gozo devastador que o perpassava (TOCHETTO, 2010, p. 171).

A referida autora afirma que Van Gogh, através da pintura, fez apelos sucessivos ao pai que não exerceu sua função, através dos inúmeros Sunflowers (as flores do sol). Faz ainda um jogo de palavras: Son flowers – flores do pai? Sobre os auto-retratos do pintor, diz que parecem funcionar como uma tentativa de separação do irmão, o outro Vincent, para que um nome próprio pudesse surgir a partir dessa imagem, relação especular. Miller (2006, *apud* TOCHETTO, 2010) dirá que “é necessário que do lado do Outro, alguma coisa responda” (p. 4), visto que para que a pessoa se constitua enquanto sujeito é necessário ser reconhecido pelo Outro, tal qual situado por Lacan com o estádio do espelho. Assim, por nunca ter sido reconhecido enquanto artista ainda quando vivo, cujas obras não foram vendidas por serem consideradas pelo público e pelos críticos como uma pintura desagradável ao olhar, Vincent não conseguiu a suplência, pois um Outro não foi fabricado à sua medida.

Outro exemplo de relação entre a arte e a psicose é a obra de Artur Bispo do Rosário, sobre a qual Quinet (2009) discorre para falar das produções de sujeitos psicóticos. Segundo o autor, Bispo foi internado por meio século, na Colônia Juliano Moreira, onde Lima Barreto já havia sido internado, e lá produziu vasta obra, “composta principalmente de esculturas dita ‘mumificadas’, *assemblages* de objetos recolhidos dentre os dejetos no dia-a-dia do hospital e *panôis* escritos e desenhados com bordados à mão” (QUINET, 2009, p. 220).

Em continuidade, o autor diz que na psicose o sujeito é:

invadido por um gozo, sob a forma de sofrimento, de angústia, de despedaçamento do corpo, de vozes, e outros fenômenos da ordem do insuportável. Para lidar com esse gozo que o invade e diante da ausência do significante que poderia contê-lo, usará o recurso do delírio e ou da arte, sendo ambos da ordem da criação – criação *sui generis*, pois não passa pela ordem estabelecida da cultura que é estruturada simbolicamente segundo a ordem do pai simbólico, do Nome-do-Pai (QUINET, 2009, p. 221).

Sobre a criação, Quinet (2009) afirma que na psicose essa criação não se dá pela sublimação, como na neurose, para dar conta da castração, mas através do sintoma, o que implica o tratamento da Coisa não esvaziada de seu gozo pela castração. Assim, o sujeito psicótico tenta barrar essa Coisa através de seu delírio e de

sua arte, cuja definição para o sintoma seria de uma modalidade criacionista do sujeito para lidar com um gozo menos mortífero, para não ser aniquilado. Bispo, então, se enquadraria aqui, ao tentar modificar o mundo para a chegada de Deus, povoando-o de objetos que condensam, despedaçam, partilham o gozo da Coisa, para que esta não o invada. Para Frederico de Moraes (*apud* QUINET, 2009), a reconstrução de Bispo veio primeiro pela via do texto, sendo que esse texto fabricado por Bispo é tecido, bordado com agulha e linha em panôs, estandartes e fardões, como *o manto do reconhecimento*(FIG. 2), com o qual se vestiria para se apresentar a Deus quando fizesse sua passagem. Nas palavras de Quinet (2009), “ele tentou reproduzir tudo o que conhecia do mundo com seu bordado de letras” (p. 226).



Fig. 2

Ainda considerando a relação entre a arte e a psicose, aqui na especificidade do escrito, pode-se exemplificar a obra do escritor Joyce, sendo o escrito um fator estabilizador da estrutura psicótica, como um algo que amarra e enlaça, de certo modo, o frágil enodamento de seus anéis borromeanos, servindo-lhe de suporte. Miller (2008) salienta que “quando na ordem do significante, substituímos o grito pelo escrito, parece que nos afastamos da dimensão do gozo” (p. 154). Nesse sentido, o escrito poderia ser encarado como um significante capaz de reaparelhar o gozo psicótico.

Assim, faz-se necessário pontuar que na psicose o texto não emite o sentido literário e gramatical, como da ordem do para ser lido, compreendido. Ao contrário, a escrita do psicótico é da ordem da letra, não do significante, pois este quer dizer, em si mesmo, alguma coisa, de forma imperativa (LACAN, 1972-1973). A esse respeito, Drummond (2000) nos fala:

Considerando o estatuto do significante no momento do desencadeamento, podemos ver uma incidência do significante no real e não apenas no registro do Outro simbólico. Essa via, já mencionada na Questão Preliminar, é a que nos leva a considerar nas psicoses o tratamento do gozo não pela reconstituição da cadeia significante ou pela metáfora delirante, mas sim a partir da letra, do significante sem significação (p. 17).

Nesse sentido, Lacan (1972-1973) afirma que tudo que é escrito está do lado da falta, da incompletude, pois se situa tal qual a relação sexual, impossível de escrever, aí situando a escrita com um certo efeito do discurso. Diz ainda que “a letra, radicalmente, é efeito de discurso” (p. 50). Considera Joyce como não legível, pontuando que sua obra certamente não é traduzível em chinês. Mesmo com a escrita de aspecto de difícil compreensão, Joyce consegue o reconhecimento do Outro, sendo considerado um clássico da literatura, cujos livros recebem a aceitação e apreciação pelo público e pela crítica.

Quanto à questão da legibilidade, parece que é justamente por este motivo que a obra de Joyce continua a despertar fascinação sobre a cultura, cujo nome ainda prevalece na literatura (RAM MANDIL, 2003). Ao ler Joyce, Lacan permite destacar em suas obras a “emergência progressiva da letra”, examinado a partir dessas obras os estatutos que uma letra pode adquirir. Assim, Ram Mandil (2003) encerra:

Percebe-se, nas várias referências de Lacan a Joyce, que a insistência no exame da função da letra reincide, de um modo ou de outro, sobre o contexto em que o nome de Joyce é evocado. Lacan, na busca por uma definição do estatuto da letra no campo da linguagem, tema relegado a segundo plano pela linguística, mesmo a de Saussure, encontra em Joyce um interlocutor privilegiado. O modo como o escritor mobiliza a escrita, a maneira como a letra gradativamente prepondera sobre o sentido das palavras, tornando possíveis jogos entre sons e sentidos, permite a Lacan levantar questões a respeito tanto de sua materialidade quanto de sua relação com o significante, e chegar ao questionamento da relação entre o escrito e sua leitura. A partir dos efeitos da letra joyciana, Lacan encontra o suporte para articular o registro do real, de um lado, com os do simbólico e do imaginário, do outro. É assim que surge a dimensão “litoral”, em um contraponto entre a letra e a “litura”, o traço, a rasura, abrindo possibilidades para uma “litureterra” a se destacar da literatura (p. 21).

Fazendo referência ao seminário, *os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, Ram Mandil (2003) diz que Lacan, nesse momento, considera Joyce “como o verdadeiro introdutor da dimensão do escrito não totalmente designado à leitura” (p. 23). Ilustra-se essas considerações a partir de um trecho da obra de Joyce, *Finnegans Wake*, citado por Ram Mandil (2003), sobre o qual conceitua como uma leitura de perplexidade e perturbação, pois incita a questão – “o que é isso que leio?”:

“a queda (bababadalgharaghtakamminarronkonnbronntonnerronntuonnthunntrovarrhounawnskawntoohohoohordenenthurnuk) de um ex-venerável negociante é recontada cedo na cama e logo na fama por todos os recantadores da cristã idade” (Campos & Campos, 1971, *apud* RAM MANDIL, 2003, p. 131). Assim, considera-se aqui o escrito do psicótico como uma produção singular do sujeito, na qual a letra se sobrepõe ao sentido das palavras, enquadrando-se na ordem mesmo do para não ser lido e compreendido, pois se trata, sobretudo, de uma deposição do sujeito, daquilo que não consegue metaforizar, através das letras no real, no cru.

Em Joyce, o escrito porta caráter de suplência, tal qual situada por Sobral (2008):

Suplência é um termo utilizado por Lacan de diferentes formas ao longo do seu ensino. Dos anos 50 aos anos 70, do Simbólico ao Real, do Nome-do-Pai aos nomes-do-pai, o termo suplência sai do estatuto de sintoma assumindo o de *sinthoma*. No sentido do dicionário *suplência* significa ação de suprir, de substituir; qualidade ou cargo de suplente. Em Uma Questão preliminar a todo tratamento possível da psicose, Lacan (1966/1998) utiliza o termo *suprir*, pela primeira vez, referindo-se a uma possibilidade de substituição ao lugar vazio deixado pela *foraclusão* do Nome-do-Pai, na psicose (SOBRAL, 2008, p. 27).

Contudo, no presente trabalho, o escrito é analisado na psicose como uma possibilidade do sujeito separar-se daquilo que lhe é insuportável, depositando-o no papel, enquanto objetos através das letras, o que pode causar-lhe alívio. Seria uma possibilidade de estabelecer um discurso, que podendo ser reconhecido pelo Outro, propiciaria o laço social para o psicótico, o que é diferente aqui de suplência, enquanto algo da ordem do enodamento, do 4º nó como em Joyce.

Para Sobral (2008), na psicose “a palavra é a coisa mesma”, pois não há a disjunção da palavra à coisa, como na neurose, sendo o significante e o significado a mesma coisa, estando colados. A explicação dada a esse fenômeno, segundo a autora, é a falha no código, na inscrição do Outro na linguagem, inerente à psicose, o que deixa marcas sobre o funcionamento próprio da linguagem, considerando que se está desamparado frente à linguagem enquanto impossível de significar, metaforizar. Aqui a palavra não tem mediação, é ao “pé-da-letra”, presentificando que o psicótico é habitado pela linguagem e não que a habita, como o neurótico, estando o inconsciente a céu aberto, o que é ilustrado pela autora com Manuel de Barros: “As palavras querem me ser”. Como na psicose não há o NP enquanto significante ordenador, o sujeito então testemunha a impostura da linguagem no real das alucinações. A desarticulação da cadeia significante é inerente à forma do psicótico lidar com a

linguagem, na qual a palavra é de total materialidade, de maneira absoluta e enigmática, numa tentativa de dizer o indizível, o impronunciável, o real (SOBRAL, 2008).

Aqui se toma novamente a psicose nas palavras de Sobral (2008), na qual o significante é materializado, estando sozinho, isolado (S1, S1, S1...), não havendo uma cadeia significante. As palavras tem peso e a dificuldade de simbolizar é expressa no aparecimento desses significantes no real, como algo avassalador e terrível, numa continuidade de significantes sem sentido (SOBRAL, 2008).

Assim, a autora pontua:

A escrita na psicose pode assumir, em alguns casos, uma tentativa de cura, uma possibilidade de afastamento do gozo invasivo e total do Outro da linguagem. Escrevendo é possível, para o sujeito, muitas vezes, extrair um pouco deste gozo avassalador e dar um contorno ao ilimitado do corpo. A escrita aparece como um delírio, construindo a história do sujeito, ou também como ponto de basta, marcando com a palavra, extraindo gozo (SOBRAL, 2008, p. 2483).

Em continuidade, cita Artur Bispo do Rosário, o que é importante ressaltar aqui, uma vez que Bispo dizia que “escrever é preciso”, pois a escrita efetua um corte que não pode ser feito anteriormente, fixando o real da materialidade significante no papel, pano, parede, em algum outro lugar que não seja no sujeito. (SOBRAL, 2008).

Ainda para a autora, a escrita na psicose não se trata de uma escrita qualquer, artística ou literária, sujeita à compreensão, dizendo respeito somente ao próprio sujeito. “É falando de si mesmo em sua escrita que o psicótico se faz vivo, faz-se presente, faz-se sujeito” (p. 71), portanto a escrita um caráter de joia, tesouro e identidade, uma forma de se fazer existir nos traços escritos, nas marcas do papel (SOBRAL, 2008).

3. REFERENCIAL METODOLÓGICO

Para falar da função do escrito na psicose, à luz da psicanálise, foi realizado um levantamento bibliográfico de estudos realizados sobre o assunto, a fim de problematizar o tema abordado. Soma-se a essa revisão de literatura a análise de fragmentos de escritos produzidos por cinco pacientes psicóticas, do sexo feminino,

internadas no Instituto Neuropsiquiátrico de Campina Grande – PB (Clínica Dr. Maia) entre o ano de 2012 e 2013.

Vale salientar aqui que a análise do discurso não é o método utilizado para analisar os referidos escritos, uma vez que aqui se considera a singularidade, a subjetividade do sujeito, em oposição ao padrão de universalização de variáveis, adotado pelos métodos de pesquisa experimental, da ordem do consciente, que, por vezes, acaba por classificar o sujeito e a sua singularidade, o que se contrapõe à lógica psicanalítica. A pesquisa em psicanálise, portanto, funciona em oposição a essa pesquisa experimental. Assim, a análise do discurso não daria conta de analisar o escrito na psicose, principalmente pelo fato de que se trata de um discurso fora do sentido, cujo objetivo não seria a comunicação, mas o gozo do sujeito, aquilo que lhe é singular, a *lalíngua*. O que importa aqui não é o conteúdo do escrito, mas a possibilidade, que a escrita oferta, de extração, afastamento, e retirada do tormento do real do corpo, colocando-o no papel, proporcionando um alívio para o sujeito (SOBRAL, 2008). Se hipotetizará, então, nas palavras-objeto dos pacientes, o que porta o estatuto de saída na psicose, de estabilização, de tentativa de fazer um laço com o Outro, analisando-os à luz da psicanálise de orientação lacaniana, sem, contudo, importar um caráter de verdade absoluto para essas análises, uma vez que não é possível saber o que o sujeito fez com aquilo que escreveu. São apenas especulações sobre esses materiais escritos, com vistas a identificar uma possibilidade de o sujeito depositar esse gozo mortífero da psicose, no papel, endereçando-o ao Outro e podendo ser reconhecido por este, o que poderia fazer daí advir um sujeito.

Nesse sentido, Tatto e Medeiros (2012) salientam:

Ao nos depararmos com um texto literário escrito por um neurótico comparado com um texto escrito por um psicótico, é notável a diferença da escrita. Na densidade da escrita na psicose, percebe-se a criação quase heroica do psicótico em se fazer sujeito pelo que escreve, sendo comum o despertar de um sentimento de estranheza e falta de conexão. Segundo Mandil (2003), a função que a escrita tem para o psicótico se distingue da função de um texto escrito para ser lido e decifrado, no qual a demanda de interpretação é instituída pelo próprio autor, que traz uma autointerpretação do inconsciente, ou seja, o que não pode ser interpretado pode ser escrito. A falta de coerência no texto do psicótico se dá por uma falta em relação à significação (p. 86).

Miller (2012) nos ensina que o que se diz no que se escuta e o que se lê no que se escreve depende da interpretação, não havendo leitura única no que se escreve, o que o leva ao seguinte questionamento: “por que a natureza da interpretação se torna

difícil de especificar quando se trata do nível de língua?” (p. 17), ao que responde afirmando que seria devido ao desaparecimento da finalidade de comunicação. O autor, inclusive, remete-se ao que Lacan afirmou sobre a experiência do inconsciente, cuja finalidade de que se trata é justamente distinta da comunicação (MILLER, 2012).

Nogueira (2004) afirma que “a metodologia científica em psicanálise confunde-se com a própria pesquisa, ou seja, a psicanálise é uma pesquisa” (p. 83). Assim, a perspectiva da pesquisa em psicanálise aqui adotada é consoante à proposta do autor, cujas elucubrações se contrapõem à ótica da psicologia, que realiza suas pesquisas experimentais à luz do paradigma da consciência e do comportamento. O referido autor nos dirá que na psicanálise a investigação é do singular, do particular, e não do universal. Nessa mesma lógica, pontua:

[...] e a ideia de comportamento foi a noção que se construiu, em meados do século passado, para introduzir o experimento na ciência humana, na ciência humana da psicologia. A psicologia saiu da introspecção - o estudo das faculdades humanas, psíquicas - e entrou no estudo do comportamento, através da experimentação, não só com os animais, mas, também, com os humanos. Ela propõe uma investigação objetiva, quer dizer, onde há uma separação entre o sujeito, que investiga, e objeto, que é investigado. Na Psicanálise, na associação livre, não vai haver essa separação entre sujeito e objeto porque - nós sabemos - vai haver a transferência. O fenômeno da transferência, que é um fenômeno humano, não é psicanalítico, é um fenômeno que ocorre, justamente, nas relações entre os falantes. Assim a Psicanálise possibilita uma investigação que nunca havia sido feita até então antes de Freud. E é por isso que a Psicanálise se confunde com o tratamento, quer dizer, quando se pensa em Psicanálise, se pensa em tratamento. Freud enumerou três aspectos da psicanálise: como tratamento, como pesquisa e como uma teoria psicológica. Esses três aspectos estão sempre juntos, quer dizer, eu não posso pensar em pesquisa psicanalítica a não ser na relação analítica. Se tomarmos a teoria psicanalítica e tentarmos aplicá-la fora da relação analítica, fora do tratamento analítico, não estaremos fazendo psicanálise, mas sim pesquisa experimental (NOGUEIRA, 2004, p. 86-87).

Em continuidade a essa perspectiva, Poli (2008) nos diz que é possível encontrar na obra de Freud um dos principais ensinamentos para a elaboração de uma pesquisa em psicanálise, qual seja: a construção da questão e a produção do objeto a ser estudado. Afirma, então, que o método é que cria o objeto. Assim, constata que as características do que vai ser pesquisado são dependentes da teoria e da posição/desejo do analista que vão ser utilizados na construção da questão. Diz, ainda, que “não é o fenômeno em si que define o nosso modo de pesquisar, mas a rede (significante) ou o anzol (do desejo: *Che vuoi?*) que jogamos para apanhá-lo” (SOBRAL, 2008, p. 163). Pelo fato do objeto da psicanálise ser um fato de linguagem, considera-se o seu uso totalmente individual, singular, como as formações do inconsciente. Apesar de no

início Freud estar preocupado em fazer da psicanálise uma ciência, acaba operando com um método interpretativo que produz um objeto pouco comum, como o inconsciente, o desejo e as pulsões. Assim, conclui que mais do que uma ciência, a psicanálise é uma ética, e na prática da pesquisa acaba por produzir o sujeito, não apenas o descobrindo. Salienta que, para Freud, a psicanálise é o único método no qual a cura e a investigação coincidem (POLI, 2008).

Desse modo, a análise dos escritos produzidos pelos pacientes é aqui guiada por essas perspectivas salientadas por Nogueira (2004) e Poli (2008), o que permite concluir aqui o caráter de uma análise subjetiva, que se dá a partir do inconsciente de quem analisa, sem contanto esgotá-la, cujos escritos foram escolhidos para análise sob transferência, visto que assim como as outras formações do inconsciente, a escrita tem uma origem “que é a própria estrutura do inconsciente, pois é a partir do escrito inconsciente que se organizam as demais escritas: o sonho, o desenho e a escrita alfabética” (COUTINHO e FREITAS, 2006, p. 5).

4. O “MAIA-BOOK”: UM ARTIFÍCIO-INVENÇÃO PARA OS SUJEITOS NA PSICOSE

Durante a experiência de estágio em psicologia no Instituto Neuropsiquiátrico de Campina Grande (Clínica Dr. Maia), começou-se a observar a relação dos pacientes com o escrito, principalmente no que tange às suas produções, geralmente endereçadas a algum familiar, funcionário ou profissional da equipe, em forma de cartas. Muitas vezes, esses escritos vinham em papéis soltos, amassados e sujos, ou até mesmo em cadernos, muito bem cuidados, limpos e organizados, os quais eram nomeados de diários, por alguns dos pacientes. Tomando-se pelos pressupostos teóricos acerca da função do escrito na psicose, cujo estatuto seria de estabilização, foi proposto aos pacientes a produção de um livro coletivo, nomeado de “Maia-book” (FIG. 3), no qual os seus escritos seriam reunidos e compilados nesse material, possibilitando assim uma circulação social de suas cartas e diários, visando a oferta de mais um significante pela instituição, que pudesse promover para os pacientes uma forma separação do gozo psicótico, ao colocar no papel as letras-objetos, causando-lhes alívio e apaziguamento.

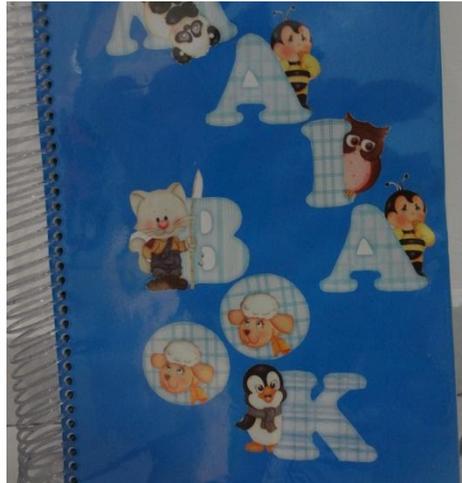


Fig. 3

Assim, o “Maia-book” foi confeccionado, tendo sido realizado o seu lançamento na própria instituição, durante o horário da visita, oportunidade na qual estavam presentes também os familiares dos pacientes. O material tem circulação apenas dentro da própria clínica, mas sempre é apresentado aos visitantes da instituição (alunos, estagiários e professores).

É importante considerar aqui que alguns dos pacientes que participaram da produção do material já tinham interesse pelo escrito, mesmo antes da internação, e outros, interessavam-se por escrever apenas enquanto atividade terapêutica ofertada pela instituição. Necessário faz-se, também, mencionar que muitos deles não sabiam escrever, não conheciam as letras do alfabeto, mas, mesmo assim, punham-se a escrever quando solicitado. Desse modo, nem sempre o escrito era aqui algo a que o paciente atribuía importância e necessidade, por vezes, não portando o caráter de um fator que pudesse vir a auxiliar na estabilização de sua crise. Assim, foram escolhidos para análise, os escritos dos pacientes que tinham interesse por escrever, os quais sempre solicitavam da equipe um caderno, um papel, uma caneta, ou mesmo, que escreviam em pedaços de jornal e revista, nas paredes ou no próprio corpo.

Tentando investigar a função do escrito para esses pacientes psicóticos, não no sentido de dar uma interpretação nossa às suas produções, mas de hipotetizar a tentativa de fazer existir ali um sujeito, analisar-se-á aqui alguns dos escritos contidos no “Maia-book”, à luz da 1ª clínica lacaniana, pautados nos seguintes questionamentos: “por que e para que o psicótico escreve?”; “funcionaria o texto como um artifício-invenção que permitiria a entrada do psicótico no discurso?”; “o que significaria afirmar, a partir da referência de Lacan à obra de Joyce, que a escrita pode vir a funcionar como um tipo especial de suplência?” (MACEDO, 2006). Enquanto Joyce, para Lacan, escreve para nomear o seu intratável, o que o excedia,

inscrevendo-se na posterioridade, os sujeitos psicóticos, na maioria das vezes no anonimato, cujos escritos são desenhados em diários pessoais ou em pedaços de papel descartáveis, longe de serem aclamados literariamente, escrevem “por que e para que”, mais, ainda: para quem?

No tocante a essas letras do psicótico, Ram Mandil (2003) diz que ao portar o caráter do fora de sentido, a articulação significante do psicótico faz sobrevir na palavra a dimensão das letras. E é justamente esse um ponto crucial para pensar o escrito na psicose. Longe de emitir sentidos textuais, gramaticais e, por vezes, literários, o texto do psicótico, muitas vezes, revela o vazio, que lhe é próprio, de significação. Carvalho (2006) nos diz exatamente que é preciso evitar o sentido, para que não se localize o sujeito do lugar de objeto. Retomando a Macedo (2006), considera-se a matéria que compõe a linguagem como comprometida com a produção de um furo em si própria, que será a sua materialidade. Ainda quanto às letras, Lacet (2003), em suas *considerações sobre a letra e a escrita na clínica psicanalítica*, pontua que o esvaziamento de sentido da letra pode ser apontado como ponto fundamental que permite

[...] também a constituição do significante, do traço e do inconsciente sob a forma de apagamento dos restos imaginário do real, permitindo assim o engendramento do sujeito no registro do simbólico, como nos propõe Lacan. E nesse sentido o conceito de letra circula nos três registros (LACET, 2003, p. 51).

Vale ressaltar, ainda, que a produção dos escritos pelos pacientes foi acompanhada durante a internação, não se sabendo se os pacientes, cujos escritos serão aqui analisados, tinham o costume de escrever quando não estavam internados, uma vez que a internação proporciona certa ociosidade, o que os fazem procurar atividades para ocupar-lhes o tempo. Ainda assim, o fato de terem escolhido o escrito para tal ocupação revela aqui o possível caráter apaziguador do ato de escrever, tido na instituição como uma atividade integrante do plano de ação dos estagiários, que faz parte do projeto terapêutico da instituição.

Dentre os escritos contidos no “Maia-book”, foram escolhidos os materiais produzidos por 05 pacientes, do sexo feminino, representadas pelas seguintes iniciais: T. F.C.; C.A.C.; E.S.B.; M.J.S; e E.G.O. É fundamental comentar aqui que as referidas pacientes foram acompanhadas durante a produção desses escritos, em uma oficina terapêutica destinada à confecção do livro, e não em atendimentos clínicos individuais.

Assim, observou-se a função desses escritos para as pacientes no momento em que teciam seus escritos e os entregavam aos responsáveis pela mediação da oficina.

O fato é que essas pacientes mostravam-se aliviadas após o ato de escrever, como se estivessem deixando no papel aquilo que lhes era insuportável. Durante a internação, foi disponibilizado para as pacientes o recurso da escrita, mas não há garantias de que tenha sido esse o motivo pelo qual as mesmas estabilizaram, mesmo que forma precária, pois algumas delas voltaram a se internar pouco tempo depois. Portanto, o que aqui se analisa nos escritos é a hipótese de que esses escritos tenham dado suporte para as pacientes construírem seu caminho, mesmo que à margem da estrada principal, rumo à estabilização.

O ato de escrever na psicose é encarado, então, como a tentativa de fazer ali existir um sujeito, de se fazer reconhecido pelo Outro. O escrito teria lugar de S1, a partir do que uma cadeia pudesse ser construída, já que na psicose o significante é materializado, estando sempre sozinho, isolado. Como nos diz Alvarenga (2000), o escrito não é em si mesmo um significante estabilizador, a não ser que suporte sobre si um outro significante produzido pelo sujeito, mas que tenha um endereço. Assim, considera-se aqui a produção do “Maia-book” como uma possibilidade de endereçamento dos escritos dos pacientes, através do qual suas produções puderam circular socialmente, mesmo que apenas dentro da instituição, cujas análises seguem abaixo arroladas.

T.F.C., aqui chamada de “T.”, foi uma das pacientes que se interessava por escrever, independentemente da oficina destinada à produção do “Maia-book”. Sempre que avistava algum profissional da equipe pedia um “cuaderno” (sic.) e um lápis. Certa vez pediu de presente uma caneta a uma das estagiárias, que tivesse as cores, preto, azul, verde e vermelho, descrevendo o objeto a fim de se certificar que a pessoa sabia do que se tratava. Atribuiu ao objeto devida importância, visto que seus escritos eram sempre da mesma cor. Sobral (2008) nos fala da materialidade nas palavras-objeto, na psicose, bem como no traço gráfico da escrita, que seria a letra e que, por ter peso de objeto, quando são escritas se afastam do sujeito, efetuando o corte necessário entre o sujeito e o objeto. Assim, considerando o escrito como uma tentativa de fazer existir um sujeito na psicose, parece que “T”, ao tentar dar um colorido às suas palavras, às suas letras, estaria tentando dar o colorido à sua

existência, nomeando e colorindo-a através mesmo dessa escrita tecida em palavras-objeto.

Em outra oportunidade, durante a visita de alguns estudantes à instituição, “T.” proferiu a seguinte frase: “cada palavra no dicionário tem a sua culpa”. Aqui aparece a materialidade mesma do significante na psicose, que se apresenta sozinho, sem uma cadeia pela qual possa deslizar, representando a não disjunção da palavra à coisa, na psicose, estando o significante colado ao significado, nas palavras de Sobral (2008). Parece que esse seria o motivo pelo qual “T.” atribui culpa às palavras, pois é por conta desse desamparo frente à linguagem, enquanto impossível de significar, que se estabelece essa relação do psicótico com a linguagem, da ordem do real, do impossível, do insuportável para o sujeito, o que o faz alucinar, delirar. A palavra pesa, é um objeto, a coisa, sem separação e, por isso, tem a sua culpa.

Durante a oficina de produção do “Maia-book”, certa vez, “T.” pôs-se a desenhar, o que se faz importante mencionar aqui devido à palavra que escreve no desenho (FIG. 4). “T.” desenha um mundo e dentro dele escreve a palavra “nada”, como se ali estivesse se presentificando o vazio de significação inerente à estrutura psicótica.



Fig. 4

Quanto aos escritos produzidos por “T.”, mencionam-se aqui alguns deles. O primeiro seria uma lista na qual escreve os objetos que precisa para o mês (Fig. 5). Chama à atenção a forma como a paciente escreve as palavras. O que poderia ser encarado como erro gramatical aqui é retratado como a forma com a qual a paciente se relaciona com a linguagem, no real, sem metaforizar, escritas muitas vezes da forma como se fala, como a própria paciente fala as palavras, que são reproduzidas no papel da mesma forma, inclusive com o uso recorrente de acentos. Observa-se ainda a forma como a paciente escrevia as palavras, riscando-as ou passando um traço por sobre as letras, como se a ali a palavra estivesse materializada, e a borracha não fosse dar conta de apagá-las, sendo da ordem da metáfora. As palavras-objeto são os objetos dos quais necessita para o mês, “para beleza e ser esbeto e o que – presizo” (sic.), diz a paciente. É necessário, porém, ressaltar que “T.” não apresentava vaidade, durante a internação, ou mesmo cuidado e higiene corporal. Sempre descalça, com roupas e aparência descuidadas, nunca requisitava da instituição cuidados desse tipo.

Os objetos que “T.” diz precisar podem ser da ordem da beleza, da vaidade, mas muito mais do que isso, parecem ser uma tentativa de organizar, de dar uma ordenação àquilo que a ausência do NP não pode instaurar através do que ela propõe como necessário. Poder-se-ia dizer que a questão da beleza seria uma forma de “T.” encontrar um reconhecimento pelo Outro, através do uso desses objetos? Seria uma tentativa de fazer laço social? De produzir uma cadeia de significantes a partir do S1 beleza?

Longe de dar uma interpretação absoluta para esses escritos, reflete-se aqui sobre a possibilidade de fazer existir um sujeito através dessa produção do sujeito, visto que no presente estudo não há primazia pelo sentido, pela interpretação, nos moldes do que nos ensina Miller (2012) em se tratando de lalíngua, afirmando que a natureza da interpretação se torna difícil de especificar quando se trata do nível de lalíngua devido ao desaparecimento da finalidade de comunicação. Portanto, na psicose, não se trata de estabelecer uma comunicação com um possível leitor do escritos, pois a experiência do inconsciente no ensino de Lacan, segundo Miller (2012), tem uma finalidade essencial distinta da comunicação. Além disso, dar sentido é segundo Carvalho (2006), localizar o sujeito no lugar de objeto.

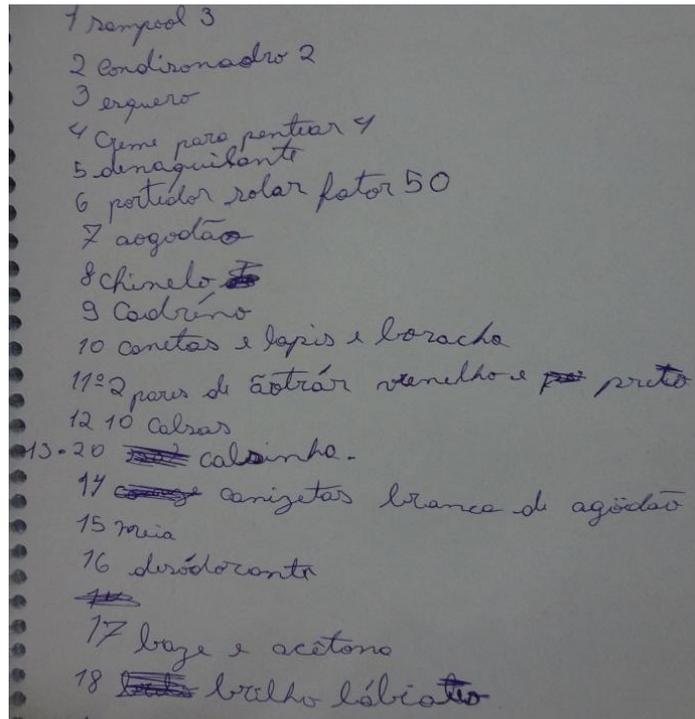


Fig. 5

O segundo escrito aqui analisado de “T.” versa sobre “ter filho” (FIG. 6). A paciente escreve: “ter filho ou filhos tanto faiz; você quer pença”; “porêm o que acontece a dor mais tarde ser amor sim ou não o poceêi, dinheiro, lucro e rêsgabilda”; “é a piada de ser ô que é?; “quero ser o que bou ou mal me äme quem o pai dos meus filhos”; “mãe tiamo”. Aqui, a paciente parece escrever sobre a origem e a existência, que é uma questão comum a todas as estruturas clínicas. Na psicose, porém, o sujeito não tendo o recurso do NP para dar conta e metaforizar essa questão, a testemunha no real, o que pode ser o motivo pelo qual a paciente parece nomear a sua existência de piada.

Aqui, se vale do conceito de família para a psicanálise de orientação lacaniana, descrita por Rosa (2000) enquanto formada pelo NP, enquanto função, o desejo da mãe, e a criança como resto dessa cópula impossível. Assim, indaga-se: haveria uma possibilidade de “T.” tentar escrever e se inscrever no desejo dessa mãe, através do apelo endereçado no “mãe tiamo”, e fazer existir um pai, nem que seja o pai de seus filhos, quando diz: “quêro ser o que bou ou mal me äme quem o pai dos meus filhos”? Pode-se pensar que ali havia a tentativa da paciente de se inscrever no desejo do Outro, sendo por este reconhecida? Quanto à família, é importante mencionar que a paciente nunca recebia visitas durante a internação, nem de seus próprios familiares, o que poderia situá-la nesse lugar mesmo da psicose, de objeto dejetivo. É importante

destacar ainda, nos escritos de “T.”, a falta de pontuação, aqui encarada como característica da linguagem na psicose, não se enquadrando como um erro gramatical, inclusive porque em outros de seus escritos a paciente se utiliza desses sinais de pontuação.

Para Borba-Rodegher (2011), a pontuação seria uma forma de irrupção do real e, nas suas palavras, para Orlandi (2005), a pontuação administra o equívoco da língua, na medida em que cria a ilusão e homogeneidade e de completude do dizer. Para a autora, a pontuação aparece quando falta a continuidade. Assim, constata:

[...] os textos dos pacientes, ao denunciarem o real, silenciam seus leitores, não permitindo assim, que eles produzam sentidos. em textos em que há vestígios do real, também não é possível a construção de um corpo discursivo que simularia efeito de autoria, na medida em que são textos, que rompem com a repetibilidade discursiva, ou seja, em que se produz efeito de não-sentido” (BORBA-RODEGHER, 2011, p. 126).

Esse efeito de não-sentido aí evidenciado ocorre na psicose, segundo Yellati (2009), devido ao fracasso da metáfora paterna, o que ocasiona “o fracasso do processo metafórico que permite a substituição e a criação de sentido” (p. 112).

Um dado interessante a ser aqui mencionado sobre “T.” é o fato de que ao terminar de escrever, a paciente entregava-os chorando aos responsáveis pela mediação da oficina da produção do “Maia-book”. Parecia que ali, de alguma forma, “T.” se separava do gozo psicótico, da ordem do insuportável causando-lhe possivelmente um alívio presentificado nesse choro.

Sobral (2008) nos guia pela ótica lacaniana ao dizer que o gozo não se reduz ao ato sexual, escapando ao alcance de qualquer mediação, pois é desmedido, transbordante, sem limite. Diz, ainda, que é um conceito lacaniano que abrange a pulsão de vida e de morte, o prazer e o desprazer. Na psicose, em decorrência da falha no simbólico há o acarretamento de uma confusão do plano imaginário e do real. Contudo, pode-se dizer que há simbólico na psicose, mas é um simbólico consistente demais, exterior ao sujeito, o que torna cadeia significante fragmentada, inundada por uma enxurrada de significantes. Essa enxurrada invade o corpo do sujeito sob a forma de gozo, um gozo sem prazer, um gozo terrível, o gozo do Outro. O sujeito psicótico fica à mercê do gozo, do gozo inconsciente, do gozo do Outro, que lhe é avassalador.

É o Outro que goza do sujeito, não havendo parcialização, simbolização do gozo imaginário, que seria o gozo fálico, aparecendo no real do corpo do sujeito, nos fenômenos alucinatórios (SOBRAL, 2008).

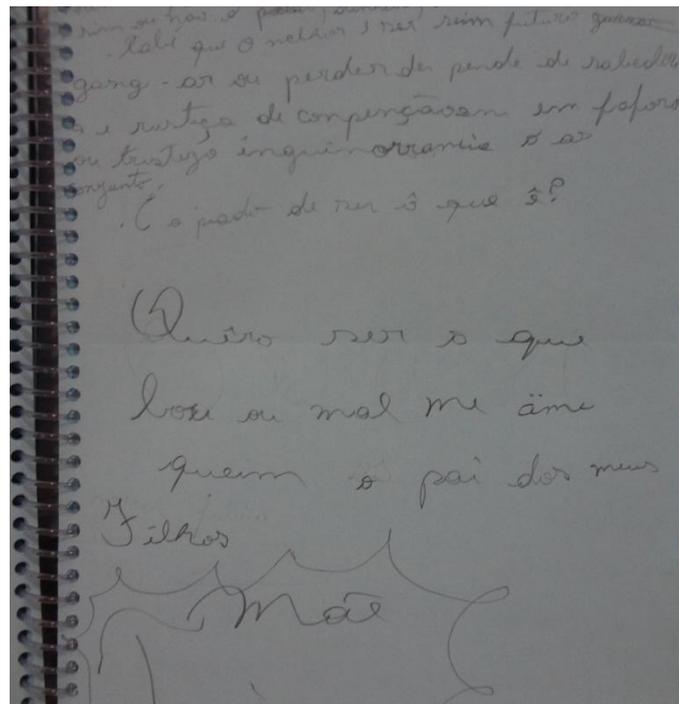


Fig.6

Em um de seus escritos (FIG. 7), “T.” escreve sobre uma das estagiárias, dizendo: “Thaise: trata de pessoas que não consegue sêr responsáveis pelos seus atos, com respeito e até quê acontece e preceba alógica da vida”. Aqui, a paciente parece sinalizar sinais de transferência na relação com a estagiária que mediava a oficina. Alvarenga (2000) diz acreditar que a estabilização pode acontecer sob as mais diversas formas de acolhimento, inclusive na relação com o acompanhante terapêutico, nas oficinas. Laurent (2000, *apud* CARVALHO, 2006) nos ensina que a psicanálise supõe para a sua prática a hipótese do amor, a hipótese da presença do Outro. “T.” ao escrever sobre a estagiária estaria aí esboçando o amor de transferência, o amor a um saber, nas palavras de Lacan? Supunha a paciente um saber da estagiária sobre as pessoas de quem cuidava, auxiliando-os a perceber “alógica da vida”?

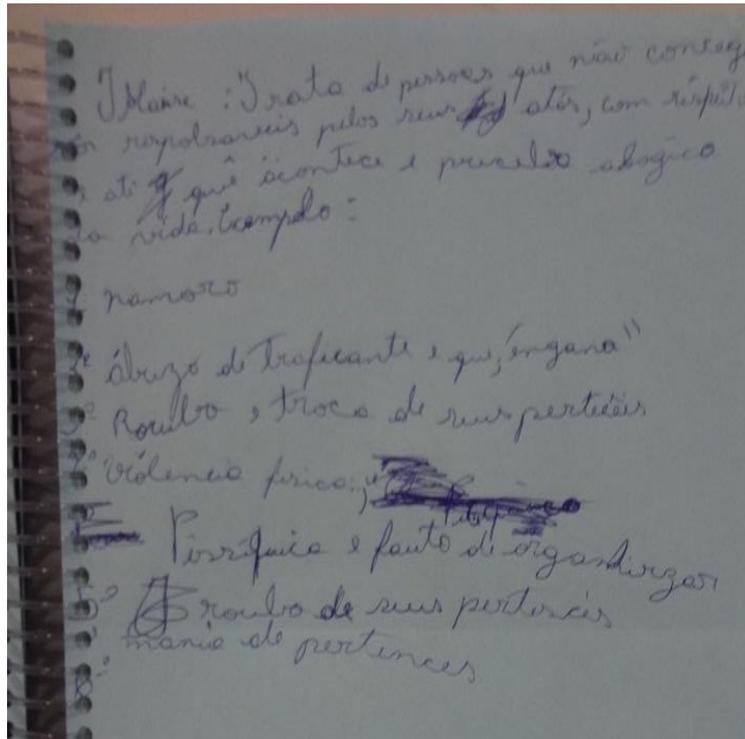


Fig. 7

Outro escrito (FIG. 8) de “T.” que aqui nos interessa diz o seguinte: “não sei como entender de mim?”. No mesmo papel, a paciente parece falar de ter amado outras pessoas ao invés de ter amado a si própria, dizendo que se perdeu de emoções. Eis os fragmentos do trecho: “quexi saber de nada condo eu amei outros véis de mim”; e “è eu meprerdi de emoçõeis”. Ainda nesse mesmo material, “T.” desenha um “s” ao contrário, com duas barras no meio, uma representada com o sinal de positivo (+) e outra com o sinal de negativo (–). Estaria “T.” tentando fazer existir uma barra, um corte, algo que possa vir a fazer às vezes do NP foracluído na psicose? Poderia a paciente estar tentando fazer ali existir um sujeito, ao dizer “não sei como entender de mim?”. Poder-se-ia afirmar que esse fragmento presentifica o vazio de significação inerente à psicose, possibilitando-lhe, através desse escrito, significar de alguma forma a sua existência, ao se separar dessas palavras-objeto, balizando para o sujeito o que lhe é interno e externo.

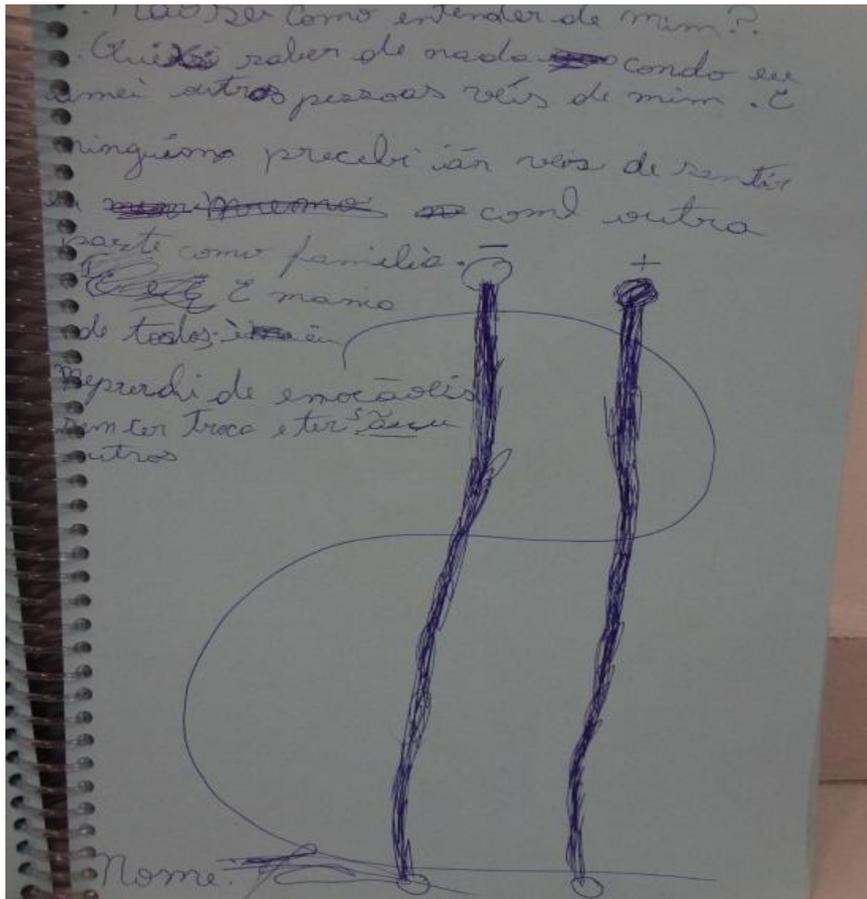


Fig. 8

Em outra situação, “T.” produziu o escrito (FIG. 9) a seguir: “sabé o que eu gosto de ter. com respeito, até visual a liberdaude de esprerção”. Nesse fragmento de seu escrito, a paciente parece dizer do escrito enquanto saída, enquanto “liberdade”, uma possibilidade de ali escrever, inscrever o que lhe é insuportável, estabelecendo um discurso que seria, para Alvarenga (2000), uma das funções do escrito enquanto um significante estabilizador, cuja via de endereçamento seria o “Maia-book”.

Os últimos escritos produzidos por “T.”, que aqui serão mencionados, foram produzidos em outras oficinas, não mais a de produção do “Maia-book”. As oficinas nas quais a paciente produziu esse material eram relacionadas à música e à literatura de cordel. Na primeira, foi proposto para os pacientes escutar e discutir a música Epitáfio, de Titãs. Vale salientar que, na oportunidade, não foi solicitado a produção de material por escrito. Porém, por parecer encontrar no escrito uma forma de apaziguar-se, a paciente logo pediu um lápis e pôs-se a escrever, fazendo o que chamou de extensão da música. É interessante notar aqui que “T.” copiou a letra da música no verso do papel onde se encontrava a letra e acrescentou entre chaves: “entendo as palavras com simplificado”. Estaria aqui a paciente presentificando a irrupção do real na linguagem psicótica, levando ao pé-da-letra as palavras da música

que repetiu no papel (“devia ter amado mais ter chorado mais ter visto o sol nascer entendido as pessoas”)?

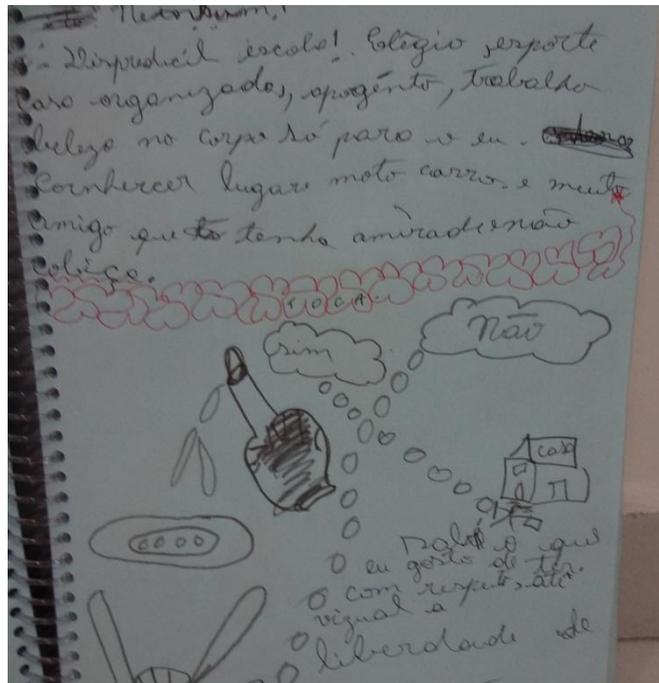


Fig. 9

A segunda oportunidade foi numa oficina destinada à produção de cordel. Contudo, a produção dos pacientes era realizada oralmente, sendo registrada via gravação. Porém, a paciente novamente pediu papel e caneta e, assim, produziu um cartel por escrito, o qual nomeou de “telefone de amar homem” (FIG. 10), que segue abaixo transcrito tal qual produção da paciente:

Literatura de Cordel

*Telefone
 De amar
 Homem*

*. hoje amar e estranho
 só como em um
 Telefone. Liga e
 desliga. “A emoção”
 A emoção de querer
 mudar o que de telefone
 para celular*

*Exgeplo
 Celular leva a emo
 ção.
 Telefone ajudado
 seus páis a ver*

*a sua verdade
 Dizem que tudo
 e o homem que
 fais a vida de
 ser emoção
 e verdade
 Como um telefone
 Ou um celular*

T.F.C.

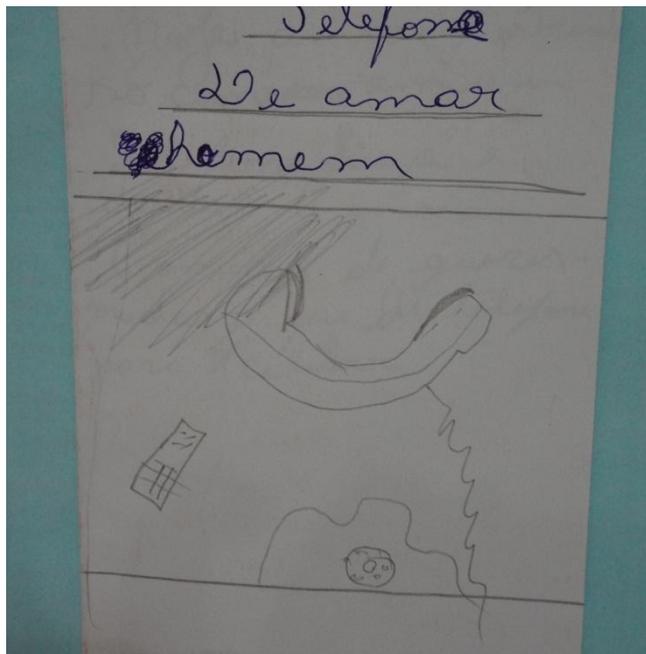


Fig. 10

No referido cordel, os escritos de “T.” parecem demonstrar, mais uma vez, a irrupção do real, através da repetição das palavras, como emoção e telefone, por exemplo. Nas palavras de Borba-Rodegher (2011), “o real é aquilo que resiste a ser simbolizado, e é anterior à linguagem. A realidade é uma construção da linguagem, é tudo aquilo que pode ser pensado e falado. A noção de real também está relacionada à repetição” (p. 60). Para tanto, a autora se utiliza de Lacan (1964), ao dizer que o real é o que retorna sempre ao mesmo lugar, a esse lugar que ao mesmo tempo em que o sujeito cogita, não o encontra. Ao dizer que “o telefone ajuda seus pais a ver a sua verdade”, “T.” parece levar ao pé-da-letra a função do telefone enquanto objeto de comunicação entre as pessoas, bem como as questões relacionadas à vida, ao amor e ao sexo, a partir das palavras “amar homem”, recorrentes nos seus escritos. Drummond nos diz que na psicose esses significantes da vida e do sexo estão ausentes, o que é atestado pela ausência da significação fálica. Além disso, para Sobral (2008),

na psicose a palavra e a coisa são equivalentes, não havendo separação. O significante é materializado e a palavra tem um peso.

Diferindo-se dos escritos produzidos por “T”, o material produzido por C.A.C., aqui nomeada de “C.”, carrega uma escrita, por assim dizer, mais orientada, no que concerne à produção de um sentido por parte do leitor, mesmo que não seja equivalente ao escrito do paciente, pois aqui se esbarra na zona da interpretação, elencada por Miller (2012), sobretudo por se tratar de uma psicose, e porque se refere à lalíngua. Miller (2004, apud SOBRAL 2008) diz que a lalíngua coloca em questão a evidência da comunicação. Para Lacan, é que o que se diz servir ao gozo, que é esta a sua função própria e não a comunicação (SOBRAL, 2008). É o que Freud chamou de língua singular, a partir de Schreber, com a “linguagem de órgão” (YELLATI, 2009).

Assim, nos seus escritos, os quais nomeou de “poesia”, “C.” materializa seus delírios. Aqui, faz-se menção a uma de suas “poesias” (FIG. 11) que mais chama a atenção pelo aparecimento da erotomania, como um traço da psicose, sendo o escrito uma forma de circunscrever seus diálogos e relações amorosas delirantes. Durante a internação, “C.” construiu uma relação amorosa delirante com um dos funcionários da instituição, retratando-a em pinturas e diálogos, através de sua “poesia”. O funcionário se queixou, em vários momentos, de sentir-se incomodado com a “perseguição” da paciente, que na sua certeza psicótica estava noiva e iria se casar. Após a confecção dos escritos, em papéis e telas de pintura, a paciente parou de falar sobre o funcionário, parecendo ter se separado um pouco daquilo que lhe acometia no real, com as alucinações, através da escrita. Já que na psicose não há o NP enquanto significante ordenador, o escrito poderia funcionar como um significante que viesse a dar certa ordenação, para que o sujeito não precise denunciar essa impostura da linguagem através das alucinações, quando estas lhe são dá ordem do insuportável ou não lhe servem de caráter estabilizador, como servira através da metáfora delirante em Schreber.

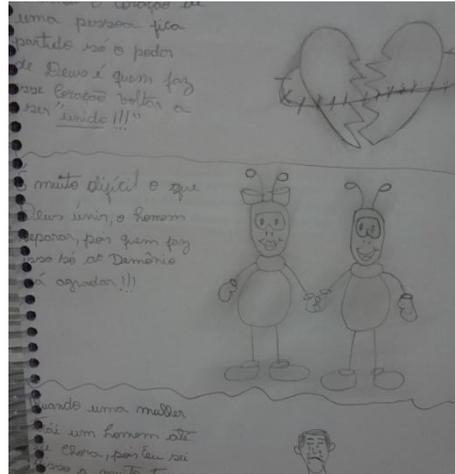


Fig. 11

Um outro material (FIG. 12) produzido por pacientes, desta feita escrito por E.S.B., aqui retratada por “E.”, é aqui mencionado devido ao seu caráter de endereçamento, propriamente dito. “E.”, em transferência com um dos médicos psiquiatras da instituição, responsável pelo seu tratamento na época, escreveu-lhe uma carta, na qual diz gostar muito de sua amizade. Segundo Alvarenga (2000), para que a escrita das letras do psicótico tenha caráter de significante estabilizador é necessário que suporte sobre si um significante produzido pelo sujeito e que tenha um endereço. Seria essa carta produzida pela paciente uma forma de endereçamento, na tentativa de ser reconhecida pelo Outro, já que na psicose há uma confusão entre o Outro e outro, na dupla relação especular? Poder-se-ia dizer que seria uma tentativa de inscrever-se no desejo do Outro, de ter um lugar?

Outro caso aqui mencionado é o escrito produzido por M.J.S., “M”. O material feito por “M” pode ser a representação, no nível da linguagem da psicose, daquilo que Lacan chamou de lalíngua. Sobral (2008) salienta:

“Lacan cria o neologismo – lalangue – após um lapso que ele mesmo cometeu ao tentar falar do dicionário de André Lalande (*Vocabulaire technique et critique de la philosophie*) e aponta, com isso, que há uma língua que escapa às regras da própria língua. Uma língua que está no campo do equívoco, do sem sentido. Uma língua particular, individual, não compartilhada socialmente. Uma língua própria do inconsciente” (SOBRAL, 2008, p. 52).

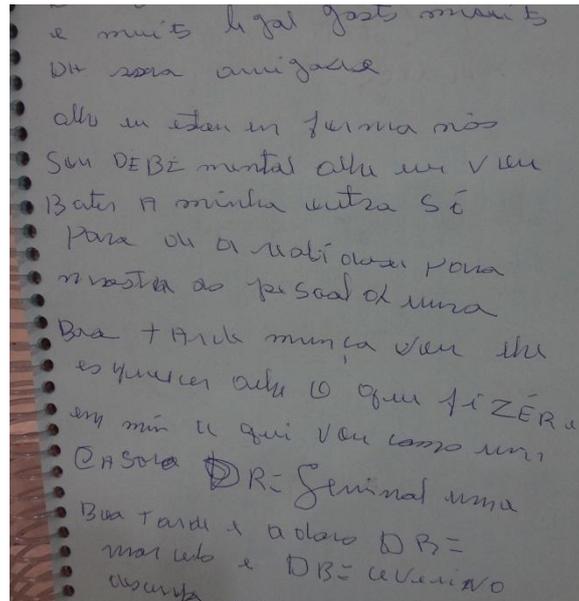


Fig. 12

Assim, o escrito (Fig. 13) produzido por “M.” talvez não seria uma tentativa de se fazer reconhecida pelo Outro, visto que a lalíngua estaria, para Lacan (1972-1973, *apud* SOBRAL, 2008), enquanto um simbólico não referido ao Outro, mas ao Um, sendo a palavra um veículo de gozo e de comunicação.

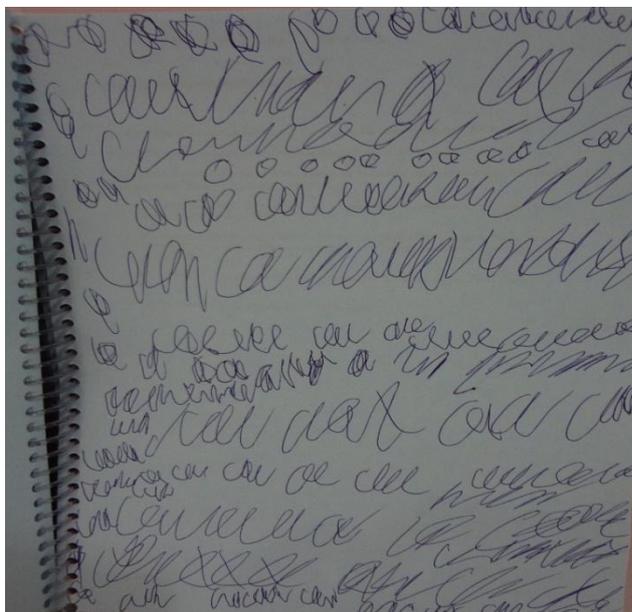


Fig.13

A escrita de “M.” não comportaria uma ordem imaginária, pois não é reproduzida através das letras do alfabeto, não sendo uma tentativa de ser compreendida pelo Outro, tampouco de estabelecer comunicação. Através de sua lalíngua o sujeito estaria tentando existir, fazendo-se existir enquanto um sujeito. A escrita marcaria, assim, o sujeito na sua

singularidade, articulando letra, da ordem do não-sentido, e gozo. Ainda assim, a paciente diz que na sua produção havia escrito: “é proibido casar que dói”.

Nas palavras de Laia (2001):

“De um lado, situa-se o texto, um “escrito que fala”, que se constitui como discurso, que comunica um sentido, o significante e o sintoma. De outro, temos o desenho, o nó, a escrita como marca – de onde provém a teorização lacaniana do traço unário –, a letra e o sintoma, que não se lê e muito menos se compreende” (LAIA, 2001, p. 2).

A última paciente que terá seus escritos analisados, E.G.O., aqui chamada de “E.”, escrevia em formatos de diários, muitas vezes relatando os acontecimentos de seu cotidiano durante a internação. Sobre isso, diz Stela do Patrocínio (2009, *apud* TATTO & MEDEIROS, 2012):

“Eu gosto mesmo é de escrever
De fazer número
Em papelão
Continuar repetindo o que eu acabei de fazer no dia
Quando eu to com vontade de falar
Tenho muito assunto muito falatório (...)”
(STELA DO PATROCÍNIO, 2009, p. 131).

Na contracapa de seus escritos, “E.” escreve: “diário de E.G.O./ mãe de; C.C.G.O.C. / B.G.O.C. / R.H.O. / reinício: 13/05/2013 / apoio: UEPB. E FURNE + UNIPÊ...”. É interessante mencionar aqui que a paciente sempre se apresentava como estudante de pedagogia, não tendo se formado até o então momento por não ter conseguido entregar sua monografia, a qual desejava nomear de “memorial de uma estudante especial”, há que segundo ela teria “problema mental”. Segundo a paciente, seu orientador só receberia o referido trabalho digitado no computador, mas a paciente só sabia escrever à mão. Sobre isso, “E.” dizia sentir muita dificuldade, pois dependia de uma amiga para digitar o seu trabalho, o qual ia ditando para que a colega o reproduzisse no computador, como se lhe fosse algo da ordem do insuportável. Parece que o uso do computador para a paciente trazia a necessidade do recurso da metáfora paterna, que na psicose é ausente. A paciente só conseguia escrever no real das palavras materializadas, como se ali estivesse escrevendo algo pesado, como um objeto, separando-se daquilo que talvez lhe fosse impossível de simbolizar e de suportar. O saber da pedagogia parece estar marcado onde escreve os nomes das instituições que dão apoio à produção de seu diário.

Eis um dos registros do diário de “E.”:

“Olá, queridas e queridos, hoje mesmo, neste exato dia às 5h:20min. da tarde +1x em Dr. Maia; / Estou c/ saudades do “G.M.” + qualquer coisa tem; “G.”!,. Meu amigo filho de: “D.”, ex-obreira da ig. Universal do Reino de Deus... _____ / Um Big Boy; “R.” da Igreja “deles”; estava lá na my ig. Presbiteriana do meu Bairro da Liberdade em frente à ☞ dos meus pais: “B. e N.”, situada; Rua; “O.B.” nº xxx fone: xxxx-xxxx. Não consigo esquecer “G.” + não paro de lembrar dos... kisses de “R.”; meu grande colega de... Igreja e Professor de [...]. Ele é natural do Espírito Santo já foi farrista como eu também”.

É interessante notar nos escritos de “E.” a recorrência de nomes próprios, representados em seus fragmentos pelas iniciais das pessoas às quais se refere. Para Tatto & Medeiros (2012),

[...] todo nome se remete a um sentido, a uma filiação, ou seja, os nomes próprios se diferem dos nomes comuns por suporem um objeto referentemente único, obtendo um ato de nomeação autenticado por Lei nas certidões de nascimento. E é justamente a Lei que falha na psicose (p. 90).

Assim, poder-se-ia afirmar que em seus escritos, há uma tentativa de “E.” fazer existir uma lei através dessas nomeações, desses nomes próprios representados, constantemente, por completo em seus textos, inclusive com sobrenomes, visto que “o nome próprio é um operador linguístico que, ao ser enunciado, marca injunções imaginárias e simbólicas” (TATTO e MEDEIROS, 2012, p. 90)?

Uma característica recorrente em seus escritos é o uso de palavras em inglês dentro de seu texto. Aqui esse uso não seria encarado do ponto de vista gramatical, o que poderia ser considerado da ordem do estrangeirismo. Assim, esse recurso utilizado por “E.” parece ser da ordem do que é pontuado por Coutinho e Freitas (2006):

na clínica da psicose, a relação do sujeito psicótico com a escrita é sempre marcada pela sua dificuldade de separar-se do corpo e da língua materna. Nesses casos, o sujeito ou bem faz uma colagem à língua materna, que se evidencia nas falas estereotipadas e repetitivas, ou procura salvar-se dela criando uma linguagem própria ininteligível porque desarticulada de qualquer código compartilhado (COUTINHO e FREITAS, 2006, p. 5).

Nesse contexto, os escritos de “E.” parecem se deslocar um pouco da língua materna, não no que tange à compreensão, pois ao longo de seu texto se percebe a sua tentativa de fazer-se reconhecida pelo Outro através de seus escritos, mas no que concerne aos usos dessas palavras em inglês, a exemplo do termo “kisses”, o que

parece ser uma forma de “E.” dar significação àquilo que lhe é tão avassalador na psicose, como é a sua erotomania. Tanto os seus familiares como a própria paciente falam dos vários homens com quem “E.” mantém relações sexuais, cujos filhos, frutos desses relacionamentos, são de pais diferentes. Em seus textos, é notável que a paciente sempre circunscreve suas relações amorosas, sejam estas delirantes ou não, queixando-se em alguns momentos de não ter liberdade para sair sozinha, ao que os pais, com quem mora, alegam que sair seria para “E.” a tentativa de encontrar homens e manter relações sexuais com os mesmos.

Outros fragmentos dos diários escritos por “E.”, podem exemplificar as elucubrações acima problematizadas, e cujas transcrições seguem abaixo arroladas.

“Não fiz nenhum docinho, nem tão pouco comprei nada. Porquê, não tinha dinheiro e também não sou nenhuma fábrica de nada... Não é porque eu não goste da my mãezinha, é porque a festa foi na Clínica e ela não compareceu [...]”.

Nesses trechos de seus escritos, a paciente parece levar ao pé-da-letra que não é uma fábrica, por isso não fez seus doces. Em seguida, menciona a mãe, sempre recorrente em seus escritos, como se estivesse colado nesse Outro materno.

“Agora eu sei o quanto a vida é bela e dura também... Preciso de um colírio (maleato de timolol+dorzolamida), não estou usando há alguns dias, [...] pois fazendo isto posso comprometer o a minha visão... A culpa disso tudo atribuo à my família, porque todos sabem quê eu uso este e outros medicamentos e são irresponsáveis!”.

“E.” sempre escreve sobre a relação com a sua família, como se ao tentar circunscrever o real encontrasse na família uma forma de dividir, separar-se do que lhe invade de forma tão avassaladora, o que pode ser possibilitado ao falar da “dureza” da vida, da dificuldade de lidar com os acontecimentos de seu cotidiano, como o uso de um colírio, ao qual não consegue dar conta, sendo a escrita a forma de lhe dar uma significação.

“Hoje quase desenganada, por conta quê achei que não viria ninguém, ninguém visitar-me resolvi desistir de esperar e fui assistir o filme da sessão da tarde; - O Diário de Uma Babá, quando decorridos quase ½ hr; ti-ve a sorte de ouvir meu nome e era o velho 67 anos, meu biológico Pai...”.

Chama a atenção à forma pela qual “E.” nomeia o pai, “meu biológico pai”. Parece que este é para a paciente apenas o seu pai biológico, visto que, enquanto

função acabou por não exercê-la. Ainda assim, a paciente parece fazer existir esse pai, embora “velho”, fraco e apenas “biológico”, de alguma forma, mesmo que precariamente, ao dizer teve “sorte” quando de sua visita.

“[...] Não vieram buscar-me... nem meu pai, nem minha mãe, nem meu irmão ‘E.G.O’ que é o 3º depois de mim e só sabe imitar o que faço, acho quê, ele deveria freqüentar, sessões de psicanálise juntamente c/ meus pais a mulher dele e o filho ‘C.E.G.’! -> 13 anos / Esse meu sobrinho é um bom menino, + tem tudo p/ ser um paciente mental... já passou por vários traumas na infância... pai e mãe brigavam mt e ainda hoje discutem bastante por ciúmes, são obsessivos...”

“[...] as pessoas que necessitam de atendimento seja de ordem psiquiátrica, pedagógica, psicopedagógica, psicologia, etc, são familiares meus...”

“Hoje, dia dos namorados... Estou aqui na Clínica Dr. Maia, não porque eu queira + por conta de maus tratos que sofro em casa, a começar por meus ‘pais’ biológicos, irmãos e familiares [...] Não me incomodo com isso, + também é difícil conviver com pessoas que não nos compreende e na maioria das x só nos faz sofrer cada dia +pessoas frias sem ♥, que não entendem que um Paciente Mental e ã conseguem ÷ amor... [...] Não sei até quando vou ser tratada como uma delinquente...”

“Não me entendo bem com meus pais porque eles não me deixam ter vida própria, como: trabalhar, ir ao cinema etc... até pra lavar roupas, limpar casa e tomar banho tem que ser como e quando eles querem... IMAGINEM!”

Nesses últimos escritos, a paciente escreve principalmente sobre a família, circunscrevendo inclusive suas relações com seus “pais biológicos” e seus irmãos. Parece que aqui “E.” tenta se inscrever no desejo desses pais, que são para ela aqueles que a conceberam no nível biológico, mas que enquanto família (desejo da mãe + NP), na visão da psicanálise, algo não operou. É como se a paciente estivesse fazendo um apelo ao Outro, pela inscrição no seu desejo e pelo seu reconhecimento, ao endereçar o seu escrito, como no fragmento a seguir:

“Mais uma vez venho escrever um pouco sobre mim, gostaria que alguém lêsse para quem sabe poder me ajudar... [...]”

“E.” parece ainda apelar à presença de um Pai, o que poderia de certa forma, fornecer-lhe recursos, mesmo que frágeis, para dar conta, metaforizar, significar ao que chama de “barreiras da vida” e “diferenças, oscilações de humor e comportamento”. Como a própria paciente diz: “isto vai me acompanhar talvez pra sempre”. Já diria Lacan, na sua primeira clínica, que a presença do NP, enquanto significante, marca o sujeito de forma quase indelével, como acontece na neurose. Na

psicose, a sua ausência desse significante primordial também deixa marcas irreparáveis na relação do sujeito com a linguagem.

“O meu maior sonho na vida é aprender a não me entregar as barreiras da vida e a saber conviver com minhas diferenças, oscilações de humor e comportamento. Quero muito ser uma pessoa normal mesmo fazendo tratamento, pois isto vai me acompanhar talvez pra sempre. [...] O que fazer pra sair dessa...?”

A paciente, certa vez, escreveu o que chamou de “linha do tempo”, pondo no papel os acontecimentos de sua vida de forma como cronológica, dando certa ordenação aos fatos que parecem ter lhe marcado, quais sejam: o seu nascimento; o nascimento de seus irmãos; o ano em que começou a estudar no “C.A.D” (uma das escolas tradicionais da cidade em que reside); o ano no qual engravidou de suas duas filhas e a data em que as “pariu”; alguns de seus aniversários; e o ano em que começou a trabalhar na FURNE.

Em outra oportunidade, “E.” registrou em seu diário os seus dados de RG e CPF, a filiação, o número do cartão do SUS, a data de nascimento, o sexo, o número do cartão bolsa família e o número do seu cartão do banco. É interessante notar que quanto à filiação a paciente escreve apenas o nome da mãe, como se o pai não existisse, ou estivesse mesmo foracluído. Quanto ao cartão do banco, escreve uma “observação”, que diz: “no presado instante este cartão encontra-se bloqueado p/ motivo de segurança, física e pessoal...”.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

À guisa de conclusão, considera-se que o escrito na psicose, quando já desencadeada, como nos casos dos pacientes internados na Clínica Dr. Maia, cujos fragmentos dos escritos foram aqui analisados, exerce função de uma estabilização mais frágil, sem caráter de suplência, a partir do qual o sujeito pode estabelecer um discurso, fazendo-se reconhecido pelo Outro ou mesmo separando-se de um gozo avassalador, na tentativa de fazer existir um sujeito.

Imbuídos do que nos ensina Sobral (2008), a partir do levantamento bibliográfico de trabalhos inseridos no campo de saber ao qual se filia este artigo, juntamente com a análise dos escritos produzidos pelos pacientes, pode-se concluir

que escrever parece ser uma saída para o psicótico, enquanto uma possibilidade encontrada pelo sujeito para afastar o gozo invasivo e total do Outro da linguagem, para extrair o gozo, sendo um viés onde o gozo do corpo pode ser aliviado; um ato através do qual o sujeito tenta produzir uma borda, uma contenção. Assim, ao escrever, inscreve-se ali um sujeito, renomeando o corpo, a existência e fazendo a separação entre o sujeito e o Outro e o mundo, encarnando a palavra o objeto do qual o sujeito se separa (SOBRAL, 2008).

Contudo, faz-se necessário mencionar aqui o que salienta Carvalho (2006):

Deve-se, pois, atentar para que o desejo de curar, vertente terapêutica que impulsiona o trabalho nas instituições, não torne seus agentes cegos para a solução que o sujeito apresenta. [...] Em outros termos, um resultado terapêutico que produz, por exemplo, uma estabilização dos sintomas na psicose, pode ser tomado como expressão de uma inércia psíquica que apenas denota o conformismo do sujeito à sua posição de objeto frente ao Outro e frente às regras da instituição [...] (CARVALHO, 2006, p. 58).

Dito isto, poder-se-ia afirmar que é o sujeito quem deve encontrar os letreiros à margem da estrada principal. Diz a paciente E.G.O., quando perguntada sobre o seu diário em uma recente internação: “descobri que não me leva a nada, escrever pra quê?”. Assim, por mais que aqui se tenha traçado hipóteses sobre a função do escrito na psicose, é o próprio sujeito quem deve dar-lhe o estatuto de significante estabilizador.

ALMEIDA, Thayse Kessya Oliveira de.

ABSTRACT

The relationship between writing and madness has become object of study for different areas of knowledge. According to the Lacanian-based psychoanalysis, writing has been studied in the frame of psychosis as a stabilizing function, both as a more fragile and precarious support and as a substitute one. In this article, we sought to investigate the role of writing in psychosis, in accordance with Lacan's first theory, from a bibliographical survey in the area of expertise in which this work associates. Along with this literary review, there is an analysis of fragments of written material elaborated by patients admitted to the Neuropsychiatric Institute of Campina Grande, collected during an internship experience at the same institution. Thus, as results, it was verified that writing in psychosis, when the illness is already installed in the patient's life, functions as a more fragile stabilization, which cannot be replaced, and in which the individual establishes a discourse, making himself recognized by the Other or even separating himself from an overwhelming joy, in an attempt to make an individual exist.

KEYWORDS: Psychoanalysis. Psychosis. Stabilization. Writing.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARENGA, Elisa. *Estabilizações*. In: Curinga, Minas Gerais, 2000, n.14, p. 18-23.
- AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. 2.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
- BARROS, M. de. *Cabeludinho*. In: Memórias inventadas: a infância. São Paulo: Planeta, 2003.
- BORBA-RODEGHER, Patrícia Laubino. *A escrita na psicose*. Tese de doutorado em Letras. UFRGS. Porto Alegre, 2011.
- CARVALHO, Frederico Zeymer Feu de. *O trabalho da psicose e o trabalho da instituição*. In: Papéis de Psicanálise, 2006, ano 2, n.2.
- COUTINHO, Ana Beatriz Valério; FREITAS, Evelyse Stefoni de. *A escrita e a psicose da criança*. In: Psicanálise, educação e transmissão, São Paulo, ano 6, Col. LEPSI IP/FE-USP, 2006. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032006000100031&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 08/07/2014.
- DIAS, Maria das Graças Leite Villela. *O sintoma: de Freud a Lacan*. In: Psicologia em estudo, Maringá, 2006, v.11, n.2, p. 399-405.
- DRUMMOND, Cristina. *Formas de desencadeamento*. In: Curinga, Belo Horizonte, 2000, n.14, p. 10-17.
- EVANS, Dylan. *Ponto de estofa*. In: Dicionario Introductorio de Psicoanálisis lacaniano. Buenos Aires: Paidós, 2003.
- FERNANDES, Maria Cristina Maia. *Hospital psiquiátrico: peça de museu ou um dispositivo de trabalho?*. In: Anais da XII Jornada Nordestina de Psiquiatria. Salvador: Associação Psiquiátrica da Bahia, 2008.
- FORBES, Jorge. *Inconsciente e responsabilidade: psicanálise do século XXI*. São Paulo: Manole, 2012.
- FOUCAULT, Michel. *História da loucura na idade clássica*. 6.ed. São Paulo: Perspectiva, 2000.
- JORGE, Marco Antonio Coutinho. *Angústia e castração*. In: Reverso, 2007, ano 29, n.54, p. 37-42.
- LACAN, Jacques. *Introdução à questão das psicoses*. In: _____.O seminário: livro 3: as psicoses [1955-1956]. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.
- _____. *A função do escrito*. In: _____.O seminário: livro 20: mais, ainda [1972-1973]. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- LACET, Cristine. *Considerações sobre a letra e a escrita na clínica psicanalítica*. In: Estilos da clínica, 2003, vol.8, n.14, p 50-59.

LAIA, Sérgio. *Os escritos fora de si: Joyce, Lacan e a loucura*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

MACEDO, Lucíola Freitas de. *A psicose no texto*. In: Papéis de psicanálise, 2006, ano 2, n.2, p. 31-36.

MANDIL, Ram. Os efeitos da letra: Lacan leitor de Joyce. *Opção lacaniana*, n.3, 2003.

MILLER, Jacques-Alain. *A criança entre a mulher e a mãe*. In: *Opção lacaniana*, 1998, n.21, p. 7-12.

_____. *O escrito na fala*. In: *Opção Lacaniana online*, 2012 ano 3, n.8.

_____. *Coisas de fineza em psicanálise*. In: *Orientação lacaniana III*, 2008, 11.

NOGUEIRA, L. C. *A pesquisa em psicanálise*. In: *Psicologia USP*, São Paulo, 2004, v.15, n.2, p. 83-106.

POLI, Maria Cristina. *Escrevendo a psicanálise em uma prática de pesquisa*. In: *Estilos da Clínica*, 2008, v. XIII, n. 25, p. 154-179.

QUINET, Antonio. *As 4+1 condições da análise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1991.

_____. *Bispo, o entalhador de letras: criação e sintoma*. In: _____. *Teoria e clínica da psicose*. 4.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

_____. *Psicose: uma estrutura clínica*. In: _____. *Teoria e clínica da psicose*. 4.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

ROSA, Márcia. *Forclusão e fenômenos elementares*. In: *Curinga*, Belo Horizonte, 2000, n.14, p. 24-33.

SOBRAL, Paula Oliveira. *O funcionamento do significante na psicose e sua relação com a escrita*. In: XI Simpósio Nacional de Letras e Linguística e I Simpósio de Internacional de Letras e Linguística, Uberlândia, 2006. *Múltiplas perspectivas em linguística*. Uberlândia: EDUFU, 2008. p. 2480-2484. Disponível em: http://www.filologia.org.br/ileel/artigos/artigo_378.pdf. Acesso em: 08/07/2014.

_____. *Psicose e escrita: a inscrição de um sujeito*. 2008. 80 p. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Letras e Linguística), Universidade Federal da Paraíba, 2008.

TATTO, Silvana de Oliveira; MEDEIROS, Marcos Pippi de. *A escrita na loucura: uma questão de inscrição*. In: *Psicanálise & Barroco em revista*, 2012, v.10, n.1, p. 85-96.

TOCHETTO, Alice Silva. *O deslumbramento de Vincent*. In: *Falasser*, Campina Grande, 2011, n.5, p. 169-173.

YELLATI, Néstor. *Esquizofrenia*. In: *Semblantes e sinthoma*. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, 2009, p. 111-113.

