



Psicologia em Estudo

ISSN: 1413-7372

revpsi@uem.br

Universidade Estadual de Maringá

Brasil

Coelho dos Santos, Tania; Garcia de Oliveira, Flávia Lana  
TEORIA E CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PSICOSE EM FREUD E LACAN  
Psicologia em Estudo, vol. 17, núm. 1, enero-marzo, 2012, pp. 73-82  
Universidade Estadual de Maringá  
Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287123554009>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

 redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# TEORIA E CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PSICOSE EM FREUD E LACAN<sup>1</sup>

Tania Coelho dos Santos\*  
Flávia Lana Garcia de Oliveira#

**RESUMO.** Vamos demonstrar que o tema da psicose é tratado por Freud, tanto clínica quanto teoricamente, com base em sua prática com as neuroses – tendo como pilar conceitual o mecanismo do recalque (*Verdrängung*). A segunda tópica do funcionamento mental e os desdobramentos da teoria do narcisismo permitem um passo adiante na concepção freudiana da psicose. A diferença estrutural determinante entre as psicoses e as neuroses de transferência é formalizada por Freud em 1924. O paradigma do recalque e suas modalidades de defesa são finalmente abandonados como modelo elucidativo dos fenômenos psicóticos. Seu mecanismo específico será redefinido como rejeição (*Verwerfung*). Lacan nomeia esse mecanismo como forclusão do Nome-do-Pai, cuja falta explica a ausência do sujeito da enunciação. Na ausência deste mediador simbólico, a diferença sexual não se ordena sob a rubrica da lógica fálica e do complexo de castração.

**Palavras-chave:** Psicanálise; psicose; neurose.

## PYSCHOANALYTICAL THEORY AND CLINIC OF PSYCHOSIS IN FREUD AND LACAN

**ABSTRACT.** We will demonstrate that psychosis is a theme approached by Freud, both in its clinical and in its theoretical aspect based on his treatments of neurosis - the basic concept is the mechanism of repression (*Verdrängung*). The second topic of the function of the mind and the developments of the narcissism theory allow a step forward to be made in the Freudian theory of psychosis. Freud enunciates the determinant structural difference between psychosis and transference neurosis in 1924. The paradigm of repression and its forms of defense is finally abandoned as the model of clarification of the psychotic phenomena. Its specific mechanism will be redefined as rejection (*Verwerfung*). Lacan names this mechanism as foreclosure of the Name-of-the-father and its lack explains the absence of the subject of enunciation. In the absence of this symbolic mediator, the sexual difference does not organize itself under the item of phallic logic and castration complex.

**Key words:** Psychoanalysis; psychosis; neurosis.

## TEORÍA Y CLÍNICA PSICOANALÍTICA DE LA PSICOSIS EN FREUD Y LACAN

**RESUMEN.** Vamos a demostrar que el tema de la psicosis es tratado por Freud tanto clínicamente cuanto teóricamente con base su práctica con las neurosis - teniendo como pilar conceptual el mecanismo de represión (*Verdrängung*). La segunda tópica del funcionamiento mental y los desarrollos de la teoría del narcisismo permiten un paso adelante en la concepción freudiana de la psicosis. La diferencia estructural determinante entre las psicosis y las neurosis de transferencia se formaliza por Freud en 1924. El paradigma de represión y sus modalidades de defensa son finalmente abandonados como modelo elucidario de los fenómenos psicóticos. Su mecanismo específico será redefinido como rechazo (*Verwerfung*). Lacan nombra ese mecanismo como forclusión del Nombre-del-Padre y su carencia explica la ausencia del sujeto de la enunciación. En la ausencia de este mediador simbólico, la diferencia sexual no se ordena bajo la rúbrica de la lógica fálica y del complejo de castración.

**Palabras-clave:** Psicoanálisis; psicosis; neurosis.

---

<sup>1</sup> Apoio: CNPq.

\* Pós-doutorado no Departamento de Psicanálise da Universidade de Paris VIII/França, doutorado em psicologia Clínica pela PUC/RJ - Brasil, professora associada IV do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Brasil, presidente do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana (ISEPOL), membro da École de La Cause Freudienne (ECF), França e da Associação Mundial de Psicanálise (AMP), França, membro da Associação Universitária de Psicopatología Fundamental (AUPPF), Brasil.

# Graduação em Psicologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro, mestre em Teoria Psicanalítica na UFRJ, residente no Hospital Universitário Pedro Ernesto da UERJ, membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana, Brasil.

## A PARANOIA COMO UMA NEUROPSICOSE DE DEFESA

Muitas vezes se acredita ter sido o psicanalista francês Lacan quem distinguiu um mecanismo psíquico específico da psicose, porém a preocupação de Freud em demarcar uma teoria explicativa para a experiência psicótica figura historicamente desde os seus artigos iniciais. Este fato se evidencia na literatura psicanalítica nos artigos “As neuropsicoses de defesa” (Freud, 1894/1996) e “Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa” (Freud, 1896/1996), em que o inventor da psicanálise erige uma teoria cujos traços essenciais, como veremos, permanecerão inalterados ao longo de toda a sua obra. Essas formulações são norteadas pela concepção de que os sintomas psiconeuróticos indicam um esforço defensivo inconsciente de recalcamento dirigido a uma representação incompatível com o eu do paciente, devido à sua natureza traumática e sexual.

A neurose histérica é o campo privilegiado e inaugural da investigação freudiana, na medida em que lhe revela a dimensão da divisão subjetiva e do funcionamento inconsciente, que são determinantes da realidade psíquica do sujeito. Desse modo, a histeria constitui o paradigma clínico estendido como modelo esclarecedor dos sintomas obsessivos e fóbicos, como também da psicose, especificamente a paranoica. Segundo Freud (1894/1996), todos partilham desta “atitude defensiva” de enfraquecimento da representação oposta aos interesses do eu.

Neste sentido, a particularidade de cada quadro é definida pelo destino sofrido pelo afeto, que é a soma da excitação proveniente da representação erradicada da consciência. Na histeria, o investimento somático da carga afetiva engendra um sintoma conversivo. Uma parte do corpo, afetada pela libido, comporta-se como um análogo do órgão genital. Nas obsessões, o afeto permanece circulando na esfera psíquica investido numa falsa conexão (*mésalliance*) com outras representações que se impõem à consciência como ideias obsessivas. Geralmente, o sujeito se culpa e se autoacusa por razões evidentemente fúteis que ocultam o verdadeiro motivo. A defesa, neste caso, distingue-se da resposta histérica por não consistir no recalcamento da representação insuportável, mas sim, no isolamento do afeto, isto é, o sentimento de culpa que lhe seria correspondente. As fobias, por sua vez, constituem uma variação da histeria, pois são classificadas como histerias de angústia. O afeto, uma vez desligado da representação recalcada, não é investido no corpo e permanece em estado livre até que encontre uma representação fóbica substituta.

O processo de defesa em sua radicalidade conduz à psicose alucinatória. Neste caso, acontece uma modalidade defensiva muito mais poderosa e bem-sucedida (Freud, 1894/1996). A representação irreconciliável com o eu é totalmente rejeitada, inclusive seu afeto, divergindo por isso do recalcamento da representação incompatível conquistado pela separação de seu afeto correspondente, tal como ocorre nas neuroses. O sujeito psicótico se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido, a expensas de seu total ou parcial desligamento da realidade.

O que nos interessa evidenciar aqui é que, nos primórdios da psicanálise, o tema da psicose é tratado por Freud, tanto clínica quanto teoricamente, com base na sua prática com as neuroses – tendo como pilar conceitual o mecanismo do recalque (*Verdrängung*). Noções fundamentais da metapsicologia freudiana já aparecem e são articuladas nestes artigos de forma embrionária. Embora o termo *Verwerfung* já aparecesse nas elaborações freudianas acerca da psicose no artigo de 1894, não tinha ainda a densidade conceitual que passaria a adquirir posteriormente.

Neste sentido, Freud (1896/1996) observa que sua conduta clínica no tratamento de uma mulher de 32 anos – acossada pelo desencadeamento progressivo de sintomas paranoicos (tais como delírios de perseguição e alucinações) desde o nascimento de seu filho – não se distinguia daquela que tomava em um caso clássico de histeria. O tratamento respaldava-se na busca de uma causalidade psíquica traumática que tornaria possível investigar e eliminar seus efeitos sintomáticos.

A sequência de seu comentário acerca deste caso destina-se a provar que a presença de representações inconscientes seria a mais importante determinação dos sintomas da paranoia, realçando sua afinidade estrutural com as demais psiconeuroses de defesa. De acordo com a interpretação de Freud, as alucinações de mulheres nuas e das genitálias feminina e masculina, que horrorizavam a paciente, teriam sido causadas por fragmentos inalterados de antigas lembranças de infância. Seriam resíduos de experiências que despertavam sentimentos de vergonha e autocensura, por exemplo, pelo fato de tomar banho nua na frente da mãe, da irmã e do médico, ou de ver o abdômen de outras mulheres no estabelecimento hidropático. As cenas colhidas por Freud vão regredindo até os seis anos de idade da paciente, quando ela se despiu no quarto das crianças, na frente do irmão, sem sentir vergonha. Observa-se que, de fato, nada difere, na análise deste caso, da narração de um caso de histeria.

Para Freud (1896/1996), as alucinações se configuravam para a paciente como “partes do conteúdo de suas experiências infantis recalcadas, ou seja, sintomas do retorno do recalcado” (p. 179). Nessa perspectiva, não haveria nada que distinguisse estruturalmente a psicose paranoica de uma histeria ou de uma neurose obsessiva: todas seriam derivações de lembranças aflitivas recalcadas. Freud observa que a única peculiaridade exclusiva da paranoia consistiria no fato de que os pensamentos inconscientes são ouvidos ou alucinados pela paciente. Tais representações delirantes teriam sido construídas graças a um mecanismo de projeção que rejeita as autocensuras, as quais retornam como um sintoma defensivo alucinatório.

Por essa razão, em lugar de um sintoma conversivo no corpo (histeria) ou de ideias obsessivas na mente (neurose obsessiva), o retorno do recalcado na psicose dar-se-ia sob a forma de pensamentos proferidos pelas vozes que o sujeito acredita escutar e que atribui a outras pessoas. O eu precisa acomodar-se a esse fenômeno alucinatório, mas só pode fazê-lo pagando o preço de romper com a realidade.

### O CASO SCHREBER E A TEORIA DA LIBIDO

O fenômeno da paranoia concentra grande parte do interesse freudiano. Diversamente dos estudiosos de sua época, para quem a esquizofrenia era o grande enigma, Freud propõe uma investigação separada das duas nosologias, preferindo em diversos momentos a substituição do termo *esquizofrenia* por *parafrenia*. Assim, alguns anos após as primeiras publicações psicanalíticas, Freud (1911/1996) empreende uma leitura psicanalítica da autobiografia escrita pelo Presidente Schreber. A análise deste livro revela o desenrolar da formação de um engenhoso sistema delirante que caracteriza a estrutura psicótica.

A história clínica de Schreber é marcada por três crises que culminaram em sua internação em três hospitais psiquiátricos. O núcleo de seu delírio era a certeza de que seu próprio corpo estava sendo manipulado e transformado em um corpo feminino. Seu desenvolvimento primário possui grande conotação persecutória, referida ao risco iminente de sofrer abuso sexual; mas gradativamente, passou a adquirir um caráter místico, a serviço de altos desígnios, tornando-se um delírio religioso de grandeza. Correlativamente, ao Doutor Flechsig – seu muito admirado médico – atribuiu-se inicialmente o papel de perseguidor, de “assassino de alma”, porém, mais tarde, esse papel foi atribuído a Deus. Nesta perspectiva, a nova configuração do delírio não

expressa o agravamento do conflito, tal como se poderia constatar, ao contrário, trata-se muito mais de uma solução apaziguadora. No ponto máximo de seu sistema delirante, este paranoico acredita que é o redentor da humanidade, cuja missão deveria ser redimir o mundo e reconduzi-lo ao suposto estado perdido de beatitude. Neste sentido, a concepção freudiana do delírio psicótico desloca a importância do aspecto patológico, passando a ressaltar seu caráter de tentativa espontânea de restabelecimento (Freud, 1911/1996).

Durante anos Schreber acreditou que seus órgãos corporais experimentavam danos irreversíveis que levariam à morte qualquer outro homem. Teria ficado sem estômago e sem intestinos. Seu esôfago teria sido rasgado e suas costelas despedaçadas. Além disso, teria engolido a própria laringe juntamente com a comida. Não obstante, graças aos miraculosos “raios divinos”, havia permanecido imortal. Em determinado momento, esses fenômenos cessam e sua feminilidade se torna proeminente. Segundo Freud (1911/1996), como saldo de seu sistema delirante, “ele assumiu uma atitude feminina para com Deus, sentiu que era a esposa de Deus” (p. 41). Seu corpo havia adquirido o molde, a pele e a suavidade do sexo feminino e seu dever na “Ordem das Coisas” era promover a origem de uma nova raça de homens através da fecundação divina. Modifica-se, então, a relação entre o paciente e seu perseguidor. Com efeito, o delírio de perseguição surge da inversão do amor pelo médico em ódio, seguida pela projeção da intensidade dessa emoção para o exterior. A pessoa odiada e temida, por ser um perseguidor, foi outrora amada e honrada, desempenhando uma função importante na vida emocional do paciente. O doutor Flechsig desempenha um papel essencial no delírio de Schreber, pois conduz a um encadeamento da função do pai na história do sujeito. A gratidão pelo médico por seu restabelecimento após a primeira crise teria sido sucedida por um crescimento de seu afeto até o grau de intensidade de um desejo erótico. Este momento situa-se às vésperas do desencadeamento do delírio, em 1893, quando Schreber é nomeado juiz-presidente e surge o pensamento de que deveria ser bom ser mulher e submeter-se ao ato da cópula. Freud (1911/1996) conclui que a paranoia decorre de “uma defesa contra o desejo homossexual” (p. 67), cujo objeto, o princípio, foi Flechsig. Os sintomas que emergiram desde então originar-se-iam das lutas contra este impulso libidinal.<sup>2</sup> Os elementos da

<sup>2</sup> Por esta razão a substituição de Flechsig pela figura de Deus é entendida por Freud como solução desse conflito, o qual se estabiliza quando o eu do paciente encontra a

projeção e da defesa continuam compondo sua tese sobre o assunto.

Assim como nas primeiras publicações psicanalíticas, também em 1911 Freud aproxima conceitualmente a paranoia e a *outras* neuroses de transferência: todas são modalidades de defesa localizadas, no contexto do primeiro dualismo pulsional, nas tensões entre o eu e a pulsão sexual. Topograficamente, a paranoia seria determinada pelo mesmo mecanismo do recalque, mediante o qual todos os sintomas neuróticos são formados.

Todos esses casos se baseariam na defesa contra o desejo homossexual vinculada às frustrações da vida infantil, quando as afeições dirigidas ao pai são abortadas devido à ameaça paterna de castração. Com o fracasso do recalque da pulsão homossexual – associado à inabilidade de sublimá-la socialmente ou pela transferência da libido homossexual para um filho homem – tal impulso libidinal teria se tornado o motor da defesa e do desencadeamento da psicose (o casamento de Schreber não lhe rendeu filhos, apesar das tentativas infrutíferas). Nesta manobra projetiva, um processo de transferência de investimento afetivo da libido paterna é direcionado ao doutor Flechsig. Afinal, o pai de Schreber também era médico, aliás, famoso pela invenção de métodos de educação física de jovens, fato que talvez tenha favorecido o deslocamento.

Assim, a paranoia é explicada como uma organização projetiva contra a pulsão homossexual. A chave para interpretá-la são as variações sintáticas da gramática pulsional em torno da negação da proposição única *eu o amo*, presentes nos diferentes tipos de paranoia (Freud, 1911/1996). O aspecto mais essencial da abordagem freudiana é que a teoria das psicoses é incluída na doutrina mais abrangente do que as neuroses lhe ensinaram. Os sintomas psicóticos, em especial os paranoicos, caracterizam-se por revelarem “exatamente aquelas coisas que outros neuróticos mantêm escondidas como um segredo” (Freud, 1911/1996, p. 21). Este mesmo ponto de vista, como já indicamos, nasceu quinze anos antes. Não existe ainda a definição de alguma diferença estrutural ou clínica entre neurose e psicose. A paranoia, assim como as demais parafrenias, é enquadrada na mesma lógica que organiza a neurose, pelo viés do desejo recalculado - naquele caso, plenamente acessível, porém não assimilado pelo sujeito.

Em “Sobre o narcisismo: uma introdução” (Freud, 1914/1996), o eixo da abordagem das psicoses –

---

satisfação na megalomania e a ideia da emasculação se torna aceitável.

esquizofrenia e paranoia –, como também das chamadas neuroses de transferência, passa a ser a distinção entre libido do eu e libido do objeto. Diante de uma frustração na relação do sujeito com o mundo externo, ocorre o desligamento da libido de seus objetos. A megalomania psicótica representa a elaboração da libido que retorna ao eu, da mesma forma que, na neurose, a libido liberada é transferida para os objetos fantásicos.

Se a megalomania falha, o represamento da libido no eu se torna patogênico, provocando a hipocondria e iniciando o processo de recuperação que fenomenologicamente parece ser uma doença: o delírio. Nas neuroses, de modo análogo, a elaboração da libido no plano da fantasia gera angústia e formações sintomáticas de reação ou de proteção contra ela. Dessa forma, o retraimento narcísico e o desvio de interesse do mundo externo presentes nas psicoses as tornariam “inacessíveis à influência da psicanálise e não podem ser curados por nossos esforços” (Freud, 1914/1996, p. 82). Essa é a posição tomada por Freud diante da clínica das psicoses. Ela se mantém a mesma durante toda a sua obra e destaca a dificuldade e, muitas vezes, a inviabilidade de tratamento nestes casos. Embora Freud não especifique o mecanismo em jogo na estrutura psicótica, sua posição já denota o impasse clínico pela impossibilidade de enquadrá-la de forma indiferenciada nos moldes de tratamento das neuroses.

A paranoia consistiria em uma frustração no campo do ideal do eu (Freud, 1914/1996). Este termo vem representar o complexo paterno. Ele funciona como um agente crítico que observa o eu ideal, constituído como herdeiro do narcisismo dos pais que amam “sua majestade o bebê” como um dia foram amados. Como suporte identificatório agenciado pela função paterna, é um poderoso fator na instauração do recalque das pulsões na constituição subjetiva. No caso do paranoico, a ferida narcísica – decorrente das renúncias e frustrações impostas pelo ideal do eu ao seu estado narcísico primordial – provoca danos irreversíveis. A função desempenhada pelo ideal do eu e, portanto, pelo pai, não é simbolicamente internalizada pelo sujeito psicótico como o é na neurose, fato decisivo para a distinção entre as duas estruturas. O ideal do eu aparece regressivamente como outro hostil, que o vigia e persegue. Os delírios e as alucinações psicóticas nas parafrenias e na paranoia são definidos mais uma vez como “uma tentativa de recuperação, destinada a conduzir a libido de volta aos objetos” (Freud 1914/1996, p. 82).

Esta questão é elucidada posteriormente, no artigo metapsicológico “O inconsciente” (Freud, 1915/1996),

onde o autor discorre sobre as vinculações entre o inconsciente e as formações psicóticas, avançando a tese de que o inconsciente na psicose consiste em tratar as palavras como se fossem as próprias coisas. Para o autor, na esquizofrenia as palavras não estão submetidas ao processo secundário e estão sujeitas aos processos primários reinantes no funcionamento do inconsciente.

Freud aprofunda esta discussão partindo da distinção entre as “representações de coisas” e as “representações de palavras”. As primeiras corresponderiam às representações inconscientes, e as segundas, quando acopladas às representações de coisas, permitiriam o acesso à consciência, correlativo ao processo de pensar corrente. O mecanismo do recalque, nas neuroses, consistiria justamente na supressão de certas representações de coisas, impedindo-as de se vincularem às representações de palavra. Na psicose também existe um mecanismo de fuga do eu como nas neuroses, mas, muito diferentemente, o psicótico, nos termos de Freud (1915/1996), “trata as coisas concretas como se fossem abstratas” (p. 208). Os investimentos nas representações de palavra corresponderiam justamente à tentativa de recuperação ou de cura do objeto perdido através de elementos verbais que resultam na maquinaria delirante.

Estas considerações permitem esclarecer a forma particular como os psicóticos evidenciam a organização inconsciente expressamente em suas falas, o que na neurose é acessível somente pelas vias indiretas do retorno do recalcado. As representações de coisas proliferam nos fenômenos da psicose como resultado do desligamento regressivo das representações de palavras. O efeito deste processo é, conforme ressalta Freud (1915/1996), as palavras serem tomadas no lugar das coisas na fala do psicótico. É notório que a persistência de Freud em tratar os fenômenos psicóticos pelo mecanismo do recalque perdura, apesar de ser evidente a claudicância do autor em dar conta deste quadro clínico com este substrato teórico. Os pontos obscuros já são salientados por Freud neste artigo em 1915 e, a partir da segunda tópica, ganham expressão teórica.

### O MECANISMO DA VERWERFUNG

A segunda teoria topológica do funcionamento mental e os desdobramentos da teoria do narcisismo permitem um passo adiante na teoria freudiana da psicose. A diferença estrutural determinante entre as psicoses e as neuroses de transferência é formalizada nos artigos “Neurose e Psicose” (Freud, 1924a/1996) e

“A perda de realidade na neurose e na psicose” (Freud, 1924b/1996). O paradigma do recalque (*Verdrängung*) e suas modalidades de defesa são finalmente abandonados pelo autor como modelo elucidativo dos fenômenos psicóticos. O mecanismo específico da psicose será redefinido como rejeição (*Verwerfung*).

Como já sabemos, tanto a neurose quanto a psicose traduzem o fracasso do eu em conciliar as exigências pulsionais e as da civilização, relativas às frustrações que marcam a vida infantil. Na nova tópica, o eu não é mais senhor em sua própria casa e se esforça para atender as vontades do isso e do supereu. O que discrimina topologicamente esses quadros é que a neurose resulta dos conflitos entre o eu e o isso, enquanto a psicose diz respeito às dificuldades na relação entre o eu e o mundo externo (Freud, 1924a/1996).

Freud (1924b/1996) assinala que em ambos os casos há uma perda na relação do eu sujeito com a realidade; porém o autor ressalta que os mecanismos e as consequências desse afastamento da realidade são totalmente díspares. Na neurose, o eu, através do recalque, suprime a pulsão oriunda do isso. Assim, o neurótico se distancia de um fragmento da realidade e a particularidade patológica de cada neurose encontra-se nos processos que fornecem uma compensação substitutiva à parte danificada do isso. Esta é a definição do retorno do recalcado mediante o fracasso do recalque, a partir da qual depreendemos o mecanismo dos sintomas neuróticos e das demais formações do inconsciente.

Como opera o mecanismo da *Verwerfung* na psicose? Na contrapartida do neurótico, que restringe apenas uma parcela da realidade, na psicose ocorre a rejeição radical desta que caracteriza sua estruturação patológica. Por conta da fuga do eu na relação com o mundo externo, há a predominância do isso ou, em outras palavras, do inconsciente, em suas manifestações. Como vimos, Freud (1915/1996) já havia indicado este aspecto no seu artigo metapsicológico sobre o inconsciente. A vertente da construção do mundo delirante como tentativa de cura e como restabelecimento de laço com a realidade é novamente valorizada por Freud. O delírio é comparável a um remendo que preenche o local em que originalmente uma fenda se instaurou na relação do eu com o mundo externo (Freud, 1924a/1996).

Na fase final de sua obra, em “Esboço de psicanálise” (Freud, 1940/1996), o autor articula o tema da divisão do eu nas perversões, tomando o fetichismo como exemplar na indicação das repercussões que o temor da castração tem sobre o

sujeito quando este é atingido pela ameaça iminente da percepção de que as mulheres não possuem o pênis. A criação do fetiche consistiria em uma estratégia com o propósito de desmentir (*Verneinung*) a castração e, com isso, suprimir a prova da possibilidade da ausência do pênis, esquivando-se assim do temor e da angústia que acometem o sujeito. As respostas neuróticas e psicóticas seguiriam o mesmo fio lógico: seja nas neuroses, via recalque, seja nas psicoses, por uma rejeição radical, trata-se da realidade da castração anunciada pela figura paterna que se impõe para o sujeito e o leva a erigir respostas defensivas em suas diversas modalidades. A contribuição lacaniana incide em sua leitura de Freud exatamente na rediscussão das diversas respostas subjetivas à verdade da castração.

### FORACLUSÃO DO NOME-DO-PAI: A CONTRIBUIÇÃO LACANIANA

A clínica formalizada por Lacan ao longo da década de 1950 respalda-se na dissimetria estrutural entre neurose, psicose e perversão. Por meio da apropriação dos elementos da linguística estrutural e da tripartição entre os registros imaginário, simbólico e real, Lacan desenvolve uma teoria norteada pela primazia do simbólico. Seu critério fundamental é a ausência ou a presença do significante do *Nome-do-Pai* na organização subjetiva. A função do *Nome-do-Pai* (*Nom du Père/Non du Père*) repousa numa homofonia entre nome e não em francês. O nome do pai é a metáfora do não do pai. Como significante, ele nomeia o lugar vazio marcado na simbolização primordial introduzida pela alternância entre a presença e a ausência materna. Assim, o sujeito se interroga sobre o desejo da mãe e encontra o *Nome-do-Pai*, o que o leva a inscrever simbolicamente a falta do outro na lógica fálica. O desejo da mãe, por sua vez, é elevado à categoria de significante e deve ser recalculado.

O elemento significante materno é suprimido e o *Nome-do-Pai* se apodera, pela via metafórica, do objeto de desejo da mãe, fazendo surgir um sentido inédito – o da significação fálica. Ao veicular a significação fálica, a função paterna constitui o suporte identificatório que possibilita ao sujeito lidar com a realidade da castração e as impossibilidades próprias da linguagem na qual está inserido. A afinidade existente entre a metáfora paterna e o complexo de castração conduz à abdicação da criança de certo modo de gozo vinculado à sua posição edipiana como falta-a-ser da mãe. A ameaça emitida pelo pai corresponde ao que Freud chama de recalque primário. A operação de metaforização do

*Nome-do-Pai* efetua uma barra entre a mãe e a criança, como um ponto de basta que instaura a lei simbólica no lugar do capricho materno. No entanto, trata-se de um jogo onde quem perde ganha – a instância interditora representada pelo pai institui o desejo, intimando o sujeito a abandonar a posição de objeto fálico que preenche a falta materna. O sujeito pode assumir uma posição sexuada no interior da dialética entre ter e não ter o falo e, com isso, avançar rumo a novas escolhas de objeto. Lacan explica a diferença entre a neurose, a psicose e a perversão por meio das diferentes relações do sujeito com a linguagem, conforme resultem da inscrição ou não desta metáfora essencial.

Nas elaborações apresentadas no “O Seminário, livro 3: as psicoses” (Lacan, 1955-1956/2008) e no “O Seminário 5: as formações do inconsciente” (Lacan, 1957-1958/1999), o autor destaca o mecanismo da foracclusão do *Nome-do-Pai*, em seu caráter exemplar, no que se refere às consequências da falta essencial deste significante em toda a sua operação lógica sobre todo o sistema significante e os efeitos subjetivos nela implicados. As psicoses revelam uma resposta subjetiva sem este ponto de ancoragem. O termo freudiano *Verwerfung* é recuperado e articulado à ausência da *Bejahung* (afirmação primordial) da dimensão da perda. Por conseguinte, a psicose resulta da ausência do mediador simbólico, que permitiria atravessar os impasses relativos à diferença sexual sob a rubrica da lógica fálica e do complexo de castração – estruturantes do sujeito da enunciação.

Lacan traduz o termo *Verwerfung* por *forclusion*. Em português, usa-se o termo foracclusão ou forclusão. Trata-se de um empréstimo feito à nomenclatura jurídica, na qual esse nome é aplicado para designar a prescrição de um processo. Juridicamente, equivale a dizer que um processo, não tendo ocorrido nos prazos estabelecidos pela lei, perde seu lugar no registro simbólico, assim como a possibilidade de recurso. De fato, transpondo semelhante lógica para o tema da psicose, pode-se considerar que, neste caso, a possibilidade da simbolização da castração prescreveu. O mecanismo da *Verwerfung* se distingue da *Verdrängung*, na medida em que o recalque é decorrência da inscrição fálica pela intervenção feita pela metáfora paterna na travessia da crise edipiana. A realidade recalculada, como fato de linguagem expresso na cadeia significante estruturante do inconsciente, ordena-se e se desenrola como discurso do Outro, retornando e causando as significações do sujeito, isto é, nos sintomas neuróticos e nas demais formações do inconsciente. Devido à foracclusão do significante do *Nome-do-Pai*, o psicótico não conta com esse

importante instrumento simbólico e não está inserido na lógica fálica.

De acordo com Lacan, esta é a questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. Com efeito, este não é o início da história de Lacan com a teoria das psicoses. Anos antes, durante seus estudos psiquiátricos no Hospital Sainte-Anne, a paranoia já havia despertado seu interesse clínico e teórico. Em 1932 seus estudos culminam na defesa de sua tese de doutorado baseada no caso de Marguerite Pantaine, mais conhecido como Caso Aimée, cujo diagnóstico atribuído por Lacan é o de psicose paranoica (Roudinesco, 2008). Posteriormente, o tema da paranoia também norteia suas primeiras formulações acerca da teoria do estádio do espelho. Nos anos de 1950, como vemos, o que dá ensejo a toda construção da lógica do significante são os efeitos da ausência de seu significante organizador, o Nome-do-Pai. Ao contrário de Freud, que percebe o campo das psicoses como estéril clinicamente, para Lacan este é um tema fecundo que propicia importantes ensinamentos. Reportando-se à paranoia de Schreber, Lacan ressalta que o evento decisivo para a precipitação dessa psicose foi sua nomeação para o importante cargo de juiz-presidente do Tribunal de Apelação. Neste momento, Schreber se defronta com a convocação de assumir um lugar ao qual é conferida grande autoridade simbólica. Assim, quando uma exigência simbólica requisita o significante do Nome-do-Pai, foracuído na psicose, há o desencadeamento do surto sob a forma de delírios, vozes e alucinações. Em outras palavras, para que ocorra a eclosão da psicose, é preciso que o Nome-do-Pai foracuído seja evocado como Um-pai, como um terceiro chamado a responder em uma estrutura dual e imaginária, da qual a função simbólica se encontra ausente (Lacan, 1958/1998). Seguindo a orientação de Lacan, podemos nos interrogar então: o que estrutura o sujeito no processo psicótico? Qual o efeito no imaginário desse apelo, em vão, feito no simbólico à metáfora paterna?

## A METÁFORA DELIRANTE E A ESTRUTURA PSICÓTICA

Lacan (1955-1956/2008) afirma que, na psicose, “tudo o que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real” (p. 22). Para o autor, o sintoma delirante seria uma resposta inédita do sujeito diante dos impasses que retornam no real. O delírio se caracteriza pela poliferação de elementos imaginários, esboçando uma tentativa de mediação alternativa à significação fálica. A primazia do simbólico, uma vez instituída, reestrutura o registro

imaginário substituindo as relações imaginárias, nas quais a agressividade e a rivalidade com o outro semelhante são pregnantes, por relações simbólicas articuladas aos ideais e referidas à lei do grande Outro que, como vimos, pode ser ordenado pela metáfora paterna.

Lacan (1958/1998) esquematiza o entrecruzamento entre o imaginário e o simbólico na experiência analítica no denominado Esquema L, constituído por dois eixos: um referente à função imaginária do eu (*moi*) no eixo chamado a-a', que se interpõe como obstáculo ao outro eixo, o do discurso inconsciente atrelado à função simbólica do grande Outro. A fala se fundamenta no Outro ao qual o sujeito se endereça de fato. A experiência analítica tenderia a pôr em relevo a figura deste Outro a quem o sujeito se dirige mesmo sem o saber, para além das relações imaginárias com a pessoa do analista. Desse modo, espera-se que, progressivamente, o sujeito venha a assumir seu lugar nessa relação.

Não obstante, para que este arranjo possa ser alcançado é preciso que a inscrição do significante do Nome-do-Pai e da significação fálica no declínio do complexo de Édipo tenha sido exitosa. No psicótico esta função é inoperante, ocorrendo a predominância das relações imaginárias. A ênfase freudiana da função do delírio como tentativa de cura e como remendo na relação do sujeito com a realidade é elucidada deste prisma em que o delírio representa o mundo imaginário em estado desenvolvido. É por essa via que o psicótico tenta esboçar alguma integração simbólica.

Desse modo, a base teórica para explicação da psicose, sobretudo em Schreber, é a catástrofe crescente no registro imaginário em consequência da foracclusão da metáfora paterna. É uma tentativa de cura, por possibilitar que significante e significado se estabeleçam na metáfora delirante. Arrivé (2001) aponta a dificuldade em conciliar estas duas hipóteses: como a omissão da *metáfora* paterna poderia constituir uma *metáfora* delirante? Sobre esta questão, cabe ressaltar que nem todo psicótico consegue organizarse através de uma ficção delirante tão sofisticada quanto a de Schreber. O delírio será sempre uma metáfora frágil simbolicamente, embora, assim como o sintoma neurótico, seja uma solução para um conflito psíquico.

O que se avista no processo de elaboração de um sistema delirante é uma tentativa de reconstrução por meio do qual o psicótico, sem o suporte da significação fálica para lidar com a estrutura da linguagem, ensaiaria alguma produção de sentido que o sustente psiquicamente. Na clínica proposta por

Lacan, o analista se ocupa de assegurar e acompanhar o frágil equilíbrio delirante do psicótico, ao invés de escavar determinações inconscientes na esfera da suposição de saber, favorecendo no lugar disso a consolidação de uma rede de sentidos capaz de protegê-lo de ser tragado pelo furo do real, sempre iminente.

Miller (2003) distingue o uso comum do termo delírio, em seu sentido patológico, do delírio normal. Ambos são ficções sociais e podem, por isso, ser qualificados dessa maneira. Segundo o autor, são montagens que resolvem problemas colocados pelo aparelho psíquico. O diferencial dos delírios psicóticos é que “eles são obrigados a fazer esforços totalmente desmedidos para resolver problemas que, para o normal ou o neurótico, são resolvidos, pelos discursos estabelecidos” (Miller, 2003, p. 15). O delírio psicótico denota um esforço de invenção de *Umsozinho*, em uma lógica não compartilhada. Lacan (1958/1998) aborda a loucura de Schreber a partir da fenomenologia de sua linguagem tal como esta se apresenta em seu livro anteriormente analisado por Freud. Sua tese é que o psicótico não está fora da linguagem. Pelo contrário, a psicose guarda uma relação direta com o significante – o suporte material da linguagem. Neste caso, o significante se apresenta em sua forma radical, pura, sem se remeter a mais nenhuma significação, pois não circula na cadeia. Na experiência psicótica, significante e significado se apresentam de forma completamente dividida, o que evidencia a propriedade do significante lacaniano de ser, por excelência, segmentado - o que não é equivalente à suposição de que o significado esteja livre de qualquer amarração no significante. A produção de sentido é determinada pelo ponto de basta que os articula; mas quando estas ligações fundamentais não são estabelecidas, é o fenômeno psicótico que se faz presente. Somente na psicose é que a corrente contínua do significante retoma a independência (Arrivé, 2001).

Freud explicitou que as neuroses são indicativas de uma formação de compromisso na ordem simbólica em termos de significante e significado. O recalado é mascarado, acessível apenas pela atividade de decifração. Ainda que de forma encoberta, o neurótico testemunha a existência do inconsciente como o lugar do discurso do Outro. Como vimos, este Outro, embora desconhecido, determina o sujeito, na medida em que este recebe dele mensagens de forma invertida. Essa é a condição para que o sujeito se constitua como sujeito do significante. Não obstante, os fenômenos elementares da psicose se estabelecem em um registro distinto. Lacan (1956-1957/2008)

enfatiza que “na fala delirante, o Outro está verdadeiramente excluído, não há verdade atrás” (p. 67). O Outro desempenha uma função distinta na experiência psicótica. Não é recalado, nem é aquele cuja fala é recebida pelo sujeito de forma invertida, mas situa-se no nível de um semelhante, do reflexo especular, no circuito imaginário, a-a', através das vozes e das alucinações. Estes fenômenos são emissões provenientes do Outro, contendo assim os elementos essenciais do código compartilhado empregados em um neocódigo. É o que demonstram as vozes que proferem a língua fundamental (*Grundprache*) para Schreber. Embora o delírio possa ser compreendido como uma tentativa de restituir essa função, ele é composto pelo significante nu, desarticulado da cadeia significante e desprovido dos desdobramentos da significação. Por essa razão, Schreber é um escritor, mas não é um poeta (Fink, 1997). Na psicose, o que é rejeitado no simbólico reaparece no real. As articulações possíveis são oriundas da crescente valorização do imaginário. A função significante emerge sem máscaras. O inconsciente mostra-se a céu aberto. Ao mesmo tempo, possui um caráter congelado, que não permite mobilizações nem metaforizações, que só poderiam advir pela inscrição do sujeito na lógica fálica.

## A TEORIA DAS PSICOSES NO ÚLTIMO ENSINO DE LACAN

Como verificamos, a primeira clínica lacaniana evidencia uma descontinuidade estrutural entre neurose e psicose. O eixo diagnóstico essencial é a oposição entre o recalque e a foracção. O peso recai sobre a presença e a ausência do significante *Nome-do-Pai* e da significação fálica na organização subjetiva. A psicose designa a decorrência da falta do significante, que simboliza a falta estrutural da linguagem e a elasticidade do imaginário é acentuada em consequência da carência no nível do Outro. Nesse sentido, Cottet (1999) observa que, enquanto na neurose a dimensão da fantasia é o suporte privilegiado da formação dos sintomas, nas psicoses há uma margem que permite outras suplementações e que são regidas pelo acidental. Muito diferentemente dos sintomas produzidos pelos neuróticos, os sintomas psicóticos, “ao contrário, dão testemunho da insistência de um gozo que retorna sempre ao mesmo lugar” (Cottet, 1999, p. 238).

Entretanto, na clínica das psicoses nota-se um impasse expresso por Cottet (1999) da seguinte maneira: “de um ponto de vista fenomenológico, existe a dificuldade de resolver a oposição

neurose/psicose apenas pelo critério de presença e ausência" (p. 238). O autor se refere às psicoses cujo desencadeamento e desenvolvimento escapam ao que é estabelecido classicamente, ressaltando a contribuição que o último ensino de Lacan e as discussões millerianas podem acrescentar para o entendimento destes casos. Com base na abordagem milleriana, Cottet destaca a importância de adicionar à perspectiva estruturalista – também chamada de descontinuista – uma hipótese continuista das relações entre as neuroses e as psicoses.

A hipótese continuista não suprimiria a fronteira entre a neurose e a psicose, pois não se trataria de uma subversão do estruturalismo, mas sim, de uma tentativa de esgotamento de todos os aspectos do significante em jogo nas psicoses, sem reservá-los à dominação do Nome-do-Pai. Pretendemos aqui levantar esses aspectos para considerar quais os desdobramentos da teoria da metáfora paterna na obra de Lacan e suas repercussões na teoria das psicoses – o que nos oferece material preliminar para ulterior investigação. Freire, Ribeiro e Monteiro (2008) observam que, no decorrer de seu ensino, Lacan verifica que ao Nome-do-Pai não é possível tudo representar do desejo de uma mulher. Segundo essas autoras, "há um *x* no desejo da mãe que é irredutível aos objetos de troca regulados pela significação fálica e que remetem para a divisão entre o homem e a mulher" (Freire et al., 2008, p.37). O que parece descontinar-se para Lacan é um para além da função fálica e que não permite reduzir o desejo da mulher ao desejo da mãe.

Isso implica que a dimensão do irrepresentável feminino não é plenamente ordenável pela intervenção do pai como lei simbólica. Nas vicissitudes da obra lacaniana, com a centralidade conferida ao paradigma da inexistência da relação sexual, a metáfora paterna é deslocada de função simbólica da lei para a presença do desejo do pai como homem. De acordo com as autoras, trata-se, para o pai, de transmitir "o impossível de tudo representar para uma mulher" (Freire et al., 2008, p. 41). A presença do pai como ser sexuado, como aquele que sustenta o impossível da não relação entre homem e mulher, é que passa a ser acentuado como determinante para a constituição do sujeito.

Santos (2006) observa que, nesse período do ensino de Lacan, "para compreender a incidência do Nome-do-Pai na constituição de um ser falante, temos que tomar a via singular do desejo de um homem por uma mulher, enquanto objeto *a*, causa do seu desejo" (p.65). Trata-se da perversão do pai (*père-version*). Isso posto, parece-nos que Lacan deixa de lado a

versão do pai como aquele que metaforiza o desejo da mãe, cujo destino seria o recalque. Sua primeira formalização encontra-se estreitamente vinculada à constituição do sexo masculino, cuja organização subjetiva circunda em torno da ameaça de castração e da dialética do *ter ou não ter* o falo.

Dessa forma, a ênfase passa a recair sobre a dissimetria das relações do homem e da mulher ao gozo. Para todo o ser falante, a sexuação implica na retirada da libido dos fantasmas edípianos para reinvesti-la no objeto da realidade. O homem é constituído integralmente pela norma fálica. A mulher desempenha a função de causa de seu desejo, localizando seu gozo como objeto *a*. Além disso, o impasse feminino tem menos relação com a reivindicação fálica e muito mais com os restos do complexo de Édipo e suas fixações nas decepções da mãe. Segundo a autora, o efeito esperado de uma análise masculina é que o homem possa prescindir, em alguma medida, do amor identificatório pelo pai e, com isso, também da rivalidade recalculada. Já no caso da análise feminina, trata-se, para a mulher, de efetuar o deslocamento do lugar de objeto para outra mulher rumo à posição de objeto que causa o desejo de um homem para, então, reunir as condições que lhe permitam exigir dele um gozo a mais, o Outro gozo (Santos, 2006).

A partir dessas elaborações suscitadas pelos impasses relacionados ao "continente negro da feminilidade", percebemos que há algo a mais, que ultrapassa a exclusividade do significante Nome-do-Pai e sua função estruturante do sujeito. Mais uma vez, a experiência psicótica norteia as formulações de Lacan. Como fizera anteriormente nos casos de Aimée e Schreber, Lacan comenta a literatura do escritor James Joyce. Apoiado no deslocamento ortográfico do termo sintoma para *sinthoma*, Lacan tece a teoria do nó borromeano a partir do qual se articulam o real, o simbólico, o imaginário e um quarto nó, o *sinthoma*. Pelas manobras possíveis no nó borromeano, Lacan valoriza a possibilidade de estabelecer suplências forjadas pelo sujeito mediante a carência paterna, das quais a escrita do escritor irlandês seria emblemática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas teorizações freudianas, o processo psicótico é inicialmente descrito como a projeção de um impulso libidinal recalculado para o exterior. Posteriormente, já nas formulações derivadas da nova explicação tópica do psiquismo, a ênfase de Freud recai sobre o fenômeno psicótico como uma resposta defensiva de rejeição (*Verwerfung*) à realidade da castração, em

contraponto ao recalque (*Verdrängung*). Como averiguamos no decorrer deste artigo, Lacan recupera esta discussão à luz da proposição acerca da metáfora paterna e das repercuções de sua não inscrição na estrutura psicótica. No seu último ensino, a importância da função Nome-do-Pai é reduzida a apenas uma das possibilidades de responder ao impossível da relação sexual, ficando evidente que outras respostas são possíveis a uma deficiência que é intrínseca à própria estrutura da linguagem. A análise do caso de Joyce é exemplar, na medida em que sua produção literária opera como uma estabilização imaginária compensatória à função paterna destituída. Assim, outras formas de invenção, incluindo a psicótica, são positivadas nesta nova formalização. O sintoma psicótico é apreendido pela psicanálise não como uma doença a ser extinta, mas sim, como uma suplência imaginária compensatória mediante a carência deste suporte simbólico. Da mesma forma que a psicose foi uma via privilegiada das teorizações que versavam sobre o Nome-do-Pai, do mesmo modo ocorre no último ensino de Lacan, em que esta função é relativizada.

## REFERÊNCIAS

- Arrivé, M. (2001). *Linguística e Psicanálise: Freud, Saussure, Hjelmslev, Lacan e os Outros*. São Paulo: Edusp.
- Cottet, S. (1999). A hipótese continuista nas psicoses. In S. Jimenez, & M. Barros (Orgs.), *O desejo é o diabo* (pp. 237-246). Rio de Janeiro: Contra-Capa.
- Fink, B. (1997). *A clinical introduction to lacanian psychoanalysis*. Cambridge: Harvard University Press.
- Freire, A. B., Ribeiro, J. M. L. C., & Monteiro, K. A. C. M. (2008). Em torno do sintoma e do pai: um caso clínico. In A. B., Freire (Org.), *Apostar no sintoma* (pp. 35-52). Rio de Janeiro: Contra-Capa.
- Freud, S. (1996). A perda de realidade na neurose e na psicose. In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19, pp. 205-209). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1924b).
- Freud, S. (1996). As neuropsicoses de defesa. In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 3, pp. 53-66). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1894).
- Freud, S. (1996). Esboço de psicanálise. In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 23, pp. 157-221). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1940 e escrito em 1938).
- Freud, S. (1996). Neurose e psicose. In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19, pp. 167-171). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1924a e escrito em 1923).
- Freud, S. (1996). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides). In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 12, pp. 21-89). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1911).
- Freud, S. (1996). O inconsciente. In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 14, pp. 171-209). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1915).
- Freud, S. (1996). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 3, pp. 163-183). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896).
- Freud, S. (1996). Sobre o narcisismo: uma introdução. In J. Strachey (Ed., & J. Salomão, Trad.), *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 14, pp. 81-108). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914).
- Lacan, J. (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In (V. Ribeiro, Trad.), *Escritos*. (pp. 537-590). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1966 e escrito em 1958).
- Lacan, J. (1999). *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente* (A. Menezes, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1981 e ministrado entre 1957-1958).
- Lacan, J. (2008). *O Seminário, livro 3: as psicoses* (A. Menezes, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1981 e ministrado entre 1955-1956).
- Miller, J. A. (2000). A invenção psicótica. *Opção Lacaniana* 36(1), 6-16.
- Roudinesco, E. (2008). *Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Santos, T. C. dos (2006). O psicanalista é um *sinthoma*. *Latusa*. 11(1), 57-72.

Recebido em 29/08/2011  
Aceito em 01/05/2012