

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT

LETÍCIA DANIELE FARIA

APRISIONADOS EM UM REAL NÃO SIMBOLIZADO

Atibaia

2019

LETÍCIA DANIELE FARIA

APRISIONADOS EM UM REAL NÃO SIMBOLIZADO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFAAT, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia, sob orientação da Professora Dr. Maria Cristina Zago.

Atibaia

2019

Faria, Letícia Daniele
F235a Aprisionados em um real não simbolizado. / Letícia Daniele Faria, -
2019.
36 f.; 30 cm.

Orientação: Maria Cristina Zago

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Centro Universitário
UNIFAAT, como requisito para obtenção do título de Bacharel em
Psicologia da Faculdades Atibaia, 2019.

1. Psicanálise 2. Psicose 3. Metáfora paterna 4. Adoecimento psíquico I.
Faria, Letícia Daniele II. Zago, Maria Cristina III. Título

CDD 150

CURSO DE PSICOLOGIA

TERMO DE APROVAÇÃO

LETÍCIA DANIELE FARIA

APRISIONADOS EM UM REAL NÃO SIMBOLIZADO

Trabalho apresentado ao curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFAAT para apreciação da Professora Dr.^a Maria Cristina Zago, que após sua análise, considerou o trabalho _____ com o conceito _____.

Atibaia, _____ de _____ de 2019.

Prof. Dr. Maria Cristina Zago

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, José e Cecília, que sempre estiveram ao meu lado e são os meus maiores exemplos de vida.

A todos os professores que contribuíram para a minha trajetória acadêmica, especialmente à Professora Dra. Maria Cristina Zago, por sua confiança e compartilhamento de conhecimentos e experiências.

Ao professor Tácito Carderelli da Silveira por me despertar o amor à Psicanálise.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me dar coragem e determinação para superar os momentos difíceis durante minha trajetória acadêmica.

Aos meus pais e às minhas irmãs que me incentivaram e me deram muito carinho e apoio para que eu chegasse até esta etapa de minha vida. Sem vocês, a realização deste sonho não seria possível.

Ao meu namorado, pessoa com quem amo partilhar momentos, que se sempre esteve presente em minhas angústias e compreendeu minha ausência pelo tempo dedicado aos estudos.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”

(Carl Jung)

RESUMO

Por meio da relação estabelecida com o Outro é possível esclarecer o processo do adoecimento psíquico de um sujeito diagnosticado com transtorno mental severo. Diante isto, este trabalho tem como objetivo compreender a relação da função materna e paterna no desenvolvimento da estruturação psicótica. Trata-se, portanto, de um estudo teórico de base psicanalítica, elaborado por meio de um levantamento bibliográfico, tendo como principal autor Jacques Lacan. Inicialmente, retrata-se a construção social do conceito de loucura em diferentes épocas até o advento do que hoje se denomina para a ciência como “doença mental”. Em seguida, apresenta-se o discurso psiquiátrico e psicanalítico mediante o termo *psicose* e a alteração das funções psíquicas relacionadas ao transtorno. Por fim, é descrito o processo do adoecimento psicótico por meio de falhas estruturais, caracterizado pela impossibilidade ao acesso às identificações simbólicas. Neste sentido, concluiu-se que a partir do estabelecimento de relações intersubjetivas com os pais, foi possível caracterizar a maneira pela qual a criança representa sua realidade e como a estruturação psíquica é desenvolvida de forma saudável e integrada. Diante isto, evidenciou-se a importância da função materna e paterna na constituição do sujeito.

Palavras-chave: Psicanálise. Psicose. Metáfora Paterna. Adoecimento Psíquico.

ABSTRACT

Through the relationship established with the Other, it is possible to clarify the process of psychic illness of a subject diagnosed with severe mental disorder. Given this, this paper aims to understand the relationship of maternal and paternal function in the development of psychotic structure. It is, therefore, a psychoanalytical theoretical study, elaborated through a bibliographical survey, having as main author Jacques Lacan. Initially, the social construction of the concept of madness at different times is portrayed until the advent of what today is called science as "mental illness". Then, the psychiatric and psychoanalytic discourse is presented by the term psychosis and the alteration of the psychic functions related to the disorder. Finally, the process of psychotic illness through structural failures is described, characterized by the impossibility of access to symbolic identifications. In this sense, it was concluded that from the establishment of intersubjective relationships with parents, it was possible to characterize the way in which the child represents his reality and how the psychic structure is developed in a healthy and integrated way. Given this, the importance of the maternal and paternal function in the constitution of the subject was evidenced.

Keywords: Psychoanalysis. Psychosis. Paternal Metaphor. Mental Illness.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
MÉTODO	10
1 DO CONCEITO DE LOUCURA À DOENÇA MENTAL	13
2 A PSICOSE	20
3 A FALTA DO SIGNIFICANTE PRIMORDIAL E O DESENVOLVIMENTO DO QUADRO PSICÓTICO	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

INTRODUÇÃO

Neste trabalho serão feitas algumas considerações sobre o sujeito diagnosticado com transtorno psicótico e o processo de adoecimento, considerando as falhas simbólicas e a ausência do significante primordial. O interesse pelo tema surgiu diante uma curiosidade em compreender qual o papel da função materna e paterna para o desenvolvimento psíquico infantil.

Nesta perspectiva, faz-se importante pensar no processo de adoecimento mental severo por meio das relações que o sujeito estabelece com o Outro. Deste modo, buscou-se pesquisar teoricamente, através da psicanálise, as questões edípicas e a entrada do significante primordial na vida da criança, considerando o processo de constituição subjetiva.

Ser pai e ser mãe na ótica psicanalítica não implica apenas paternidade biológica, demanda também atitudes que permitam o encontro com as primeiras referências e a entrada no mundo simbólico. Neste sentido, a psicanálise aponta para aspectos da função materna e da função paterna como necessários para a sustentação simbólica, real e imaginária da criança, contribuindo assim para o desenvolvimento do psiquismo e da personalidade.

Na prática clínica, o psicólogo poderá deparar-se com sofrimentos de seus pacientes por meio de questões concernentes à constituição de si mesmo, os quais tenham origem nas relações provindas com os pais. Sendo assim, considerando o âmbito social, é possível produzir discussões acerca do processo de adoecimento do sujeito psicótico para que haja maior compreensão, de forma a ampliar o entendimento das pessoas e propiciar a aquisição de maiores conhecimentos.

No âmbito científico, considera-se a importância deste trabalho em poder ser utilizado por demais acadêmicos interessados pelo assunto, favorecendo a construção de futuras pesquisas.

Deste modo, a partir de um olhar psicanalítico e de suas contribuições teóricas, o objetivo desta pesquisa visa compreender a relação da função materna e paterna no desenvolvimento da estruturação psicótica infantil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico de base psicanalítica elaborado por meio de um levantamento bibliográfico de artigos científicos encontrados em bases eletrônicas, tais como Scielo, BVS e Pepsic. Foram também consultados livros científicos por meio do Google Acadêmico, os quais contribuíram para discutir sobre o tema em questão.

As concepções teóricas de Jacques Lacan foram utilizadas para apoiar as informações e explicações a serem desenvolvidas. Desta forma, para encontrar o material, as palavras pesquisadas foram: “psicose”; “função materna”; “função paterna”; “forclusão” e “psicanálise”.

Posteriormente, houve a seleção dos artigos mais relevantes, visando uma leitura crítica sobre os pontos mais importantes a serem destacados, uma vez que todas as publicações foram selecionadas através do título e do resumo. Após a anotação das informações encontradas nos materiais pesquisados, foi realizada a escrita deste estudo para por fim, finalizar o trabalho de conclusão de curso.

Utilizando a abordagem psicanalítica como base para este estudo, Neto (2006) sinaliza que:

Falar em pesquisa em psicanálise é quase um pleonasma, uma vez que o termo psicanálise já implica, por si só, o termo pesquisa. Dito de outra forma, quando praticamos psicanálise, estamos sempre fazendo pesquisa, caso contrário, não estamos praticando psicanálise (p.279).

Segundo a compreensão de Freud (1923 apud LOWENKRON, 2005), o termo “psicanálise” possui três sentidos: como um método de investigação; como uma forma de tratamento e como o nome do conhecimento que o método produz. Tomando como base a ordem escolhida pelo autor, a investigação denota condição relevante.

Nesta perspectiva, em psicanálise, cada pesquisa teórica constrói um procedimento de investigação. Para Hermman (2004):

É comum observarmos que as pesquisas teóricas investigam, desconstruem, questionam a formação de nossas teorias, a psicanálise se debruça sobre ela mesma e o método também se torna como objetivo, exigindo um procedimento que redefina o conceito [...] (p. 15)

Para tanto, o método de investigação em psicanálise é realizado por meio da associação livre e da atenção flutuante, a qual, através das recomendações de Freud, o analista deve manter a atenção uniformemente suspensa, uma vez que não pode se atentar somente a um aspecto específico da fala do paciente (FREUD, 1911, p.125-26 apud FOCHESSATTO, 2011)

É por meio da investigação que se faz emergir a interpretação, a qual está intrinsecamente ligada ao sentido latente daquilo que o sujeito fala ou do modo pelo qual se comporta (LAPLANCHE; PONTALIS, 1981 apud NETO, 2007). Diante isto, Neto (2007) sinaliza que as formações do inconsciente podem ser interpretadas por meio de chistes, atos falhos, esquecimentos e lapsos.

A pesquisa em psicanálise parte da singularidade de seu objeto de pesquisa, o inconsciente, visando extrair o que lhe é próprio, sua universalidade (MEZAN, 1994). O inconsciente, para tanto é uma gama de significados emocionais que se organizam segundo o desejo (SILVA, 1993).

Considerando os aspectos relevantes à pesquisa, é possível notar que embora seja algo abstrato, o pesquisador não deixa de fazer parte do processo, pois atua como investigador de seu próprio arcabouço teórico, na medida em que estuda e tenta compreender aquilo que busca (TAVARES; HASHIMOTO, 2013)

Nesta perspectiva, denota-se que:

o processo de investigação teórico em Psicanálise não se desenvolve somente a partir de leituras rigorosas e ávidas por montar os quebra-cabeças das lacunas do pensamento freudiano, mas também pela intuição disparada no pesquisador ao ter contato com a natureza peculiar da própria Psicanálise, uma vez que esta versa sobre o próprio sujeito e sua própria constituição (TAVARES; HASHIMOTO, 2013, p. 173)

Diante isto, é possível perceber o papel da subjetividade, a qual está implicada no processo. Neste sentido, compreende-se que “(...) não há produção do novo sem que seja mobilizada a própria subjetividade, constituída por seus aspectos imaginários e fantasísticos, dos quais se estruturarão sentidos possíveis” (TAVARES; HASHIMOTO, 2013, p. 174).

Para a psicanálise, o fenômeno da transferência é uma relação que ocorre entre analista e paciente. Pode-se denotar que é uma relação especial que fundamenta a análise. De acordo com Figueiredo e Minerbo (2006, p. 261) as “(...) relações transferenciais (...) dão a marca da

singularidade ao que se *descobre* e ao que se *inventa* e *cria* em uma "pesquisa com o método psicanalítico."

É possível, portanto, estabelecer uma relação transferencial com aquilo que se investiga, na medida em que a partir da leitura e daquilo que se pretende conhecer, toca o pesquisador de determinada forma, ativando processos não só racionais como também inconscientes (TAVARES; HASHIMOTO, 2013).

1 DO CONCEITO DE LOUCURA À DOENÇA MENTAL

Por meio de continuidades e rupturas históricas, o termo “loucura” adquiriu diferentes entendimentos ao longo do tempo. Sendo assim, através dos escritos de Michel Foucault e outros autores é possível compreender sua representação em diversos contextos.

O discurso psiquiátrico, como um campo do saber e de poder foi sendo assimilado pelas culturas, adquirindo um estatuto de verdade inquestionável. Diante isto, a construção social do conceito de “loucura”, foi contada como uma história linear da doença mental (FOUCAULT, 1972)

Considerando o sujeito e suscitando reflexões acerca do patológico, a noção desse homem socialmente construída foi representada pela insanidade e pelo seu discurso ininteligível, constituindo em todos os períodos históricos, o preconceito. Excluídas do domínio da verdade, essas pessoas eram segregadas da sociedade e simbolizadas como algo negativo.

Antes do século V a.C, a concepção sobre a natureza humana era apresentada de forma fragmentária. Pelo desconhecimento de si mesmo, as aberrações e as distorções do sujeito eram concebidas às entidades conhecidas, ou seja, a algo externo ao homem. Embora fosse responsável e punido por seus atos, ele não era autônomo. Todas as suas decisões eram submetidas à divindade, sendo, portanto, frutos dos caprichos dos deuses, e qualquer descontrole mental era produto de alguma interferência sobrenatural (PESSOTI, 1994). Neste sentido, a ação e o pensamento dos homens eram influenciados, justificando a ocorrência de comportamentos que revelavam desequilíbrio, destempero e exacerbação. Desta forma não haveria necessidade de cura já que não existia doença.

Nesta perspectiva, é possível compreender o sentido de *atê* para Homero, que caracteriza a perda temporária da consciência e/ou razão.

Em uma passagem da *Odisséia*, ocorre uma *atê* devido à embriaguez, ao vinho, mas ali não se admite que a *insensatez* tenha origem natural mas, sim, que o vinho tem algo de demoníaco. Desse modo, qualquer descontrole mental é produto de alguma interferência sobrenatural (PESSOTI, 1994, p. 16)

Ainda para o mesmo autor, a *atê*, enquanto loucura pode ser conceituada como a perda de compreensão e do bom senso, além de representar um estado de desrazão e de ausência do controle consciente sobre si mesmo; ela pode levar a pessoa ao homicídio e à transgressão das

normas sociais. Sendo assim, essas atitudes eram definidas como “mania”, o que, por conseguinte, passaram a designar como “loucura” (PESSOTI, 1994).

Entretanto, para a reordenação das relações estabelecidas com o social, a terapia era fundamental, uma vez que promovia a reinserção no ambiente. A eficácia estava intrinsecamente relacionada à intervenção de outras pessoas ou dos deuses, os quais atuavam como um super-ego e faziam com que a pessoa obtivesse conhecimento sobre si.

Séculos depois, elementos fundamentais da concepção homérica foram substituídos e transformados pelos poetas trágicos, em que a “loucura” passou a ser conceituada como castigo e sua natureza era remetida a um comportamento errado. Não há, portanto, um entendimento único sobre seu significado, uma vez que relatam delírios; mudanças emocionais e o descontrole sobre as paixões como causas desse estado. Diante isto, "(...) nenhum deles pretendeu explicar a psicopatologia humana, mas, sim, retratar a vida humana com seus dramas e aberrações” (PESSOTI, 1994, p. 23).

O conflito que desencadeia a “loucura” passa a se estruturar dentro do homem, uma vez que ele começa a reconhecer as paixões, as normas sociais e as frustrações dos desejos. Neste sentido, o conceito da palavra se distancia do pensamento mitológico e o homem passa a ter autoconhecimento, instituída principalmente pela responsabilidade pessoal (PESSOTI, 1994), ou seja, as forças que acometiam os indivíduos deixaram de ter sua justificação apenas pela vontade dos deuses e passaram a ser entendidas também como forças da própria natureza humana. Embora a “loucura” fosse considerada a perda da razão, era entendida conscientemente, apenas como um modo patológico de relacionar-se com a realidade.

Há uma substituição do modelo mítico-teológico por uma visão mais racionalista, ou seja, uma concepção racional das contradições e limitações dos desígnios humanos e das fraquezas do entendimento, ou da vontade, ante a força [...] das paixões (PESSOTI, 1994, p. 46)

Diferentemente de Homero e dos poetas trágicos, para Hipócrates, a “loucura” era caracterizada como um desarranjo da natureza orgânica, o que ocasionava a perda da razão e o descontrole emocional. Os processos orgânicos eram regidos por leis que não dependiam da vontade individual, mas de um equilíbrio entre as funções biológicas e condições ambientais. A saúde, portanto, era constituída por meio da harmonia entre os dois sistemas (PESSOTI, 1994). Neste sentido, foi inaugurada a teoria organicista da “loucura”, em que o funcionamento da razão e da vontade era dominado pelos processos orgânicos.

Para Hipócrates (PESSOTI, 1994, p. 52) "(...) a loucura resulta da umidade do cérebro no seu estado anormal, mas as suas diferentes formas (...) corresponde a variações nesse processo de umidificação cerebral (...)". Além disso, os distúrbios humorais denotavam os desarranjos e as aberrações. Deste modo, a terapia recomendada era física, já que o problema era orgânico.

Não obstante, Platão caracterizava as modalidades da “loucura” como legítimas da razão. A constituição em sua própria natureza era justificada pelo fato do homem ter necessidade de certificar-se de si.

É que agora a verdade da loucura faz uma só e mesma coisa com a vitória da razão e seu definitivo domínio, pois a verdade da loucura é ser interior à razão, ser uma de suas figuras, uma força e como que uma necessidade momentânea a fim de melhor certificar-se de si mesma (FOUCAULT, 1972, p. 42)

Para Pessoti (1994, p. 198) “(...) a perda da razão não é origem da loucura ou a essência dela (...) os distúrbios das funções cerebrais da razão (...) são derivados de distorções afetivas, causadas por impulsos, normalmente inconscientes”, ou seja, o delírio, enquanto causa da loucura é vinculado ao estado emocional e não pela realidade objetiva.

Percorrendo a construção social do termo, até o advento de uma medicina positivista o louco era considerado um “possuído”. Entretanto, essa significação não estava diretamente relacionada à história da “loucura”, mas voltada para as ideias religiosas, em que os ritos diabólicos poderiam ser explicados por meio de uma imaginação desregrada (FOUCAULT, 1972). Nesta perspectiva, o "demônio" se instalava no cérebro da pessoa e esta, portanto, passava a ser vista como perigosa.

Antes mesmo do século XIX, o “louco” possuía uma imagem polimorfa, mas as práticas relacionadas à “loucura” provinham de curas médicas e das internações nos hospitais gerais.

A mesma simbolização relacionada ao louco foi destinada aos leprosos, não deixando, portanto, de atribuir a exclusão e o não pertencimento ao grupo social. Neste sentido, a cultura clássica, denomina, para tanto, instituições derivadas a essas pessoas.

[...] Aquilo que sem dúvida vai permanecer por muito mais tempo que a lepra, e que se manterá ainda numa época em que, há anos, os leprosários estavam vazios, são os valores e as imagens que tinham aderido à personagem do leproso; é o sentido dessa exclusão, a importância no grupo social dessa figura insistente e temida que não se põe de lado sem se traçar à sua volta um círculo sagrado [...] o relatório de um magistrado indica em 1589 que há 50 anos não há mais leprosos na casa que lhes é destinada. [...] o leprosário é logo povoado por incuráveis e loucos (FOUCAULT, 1972, p. 9).

Quando a lepra desaparece, a “loucura” enquanto fenômeno social, ganha protagonismo; as reações negativas e de exclusão foram se intensificando e se tornando progressivamente recorrentes nos dois séculos que se seguiram. Deste modo, no Renascimento, a loucura tornou-se uma questão de maior interesse para pensadores e artistas. A *Nau dos Loucos*, no livro de Foucault (1972) retrata uma viagem simbólica em busca da razão e da verdade; o barco representava o movimento de expulsão dos loucos da cidade em prol da segurança dos outros habitantes. Sendo assim, foi neste período que surgiram os primeiros estabelecimentos reservados a essas pessoas.

Durante séculos, os médicos orientaram suas práticas de atenção em saúde mental tendo como base o saber psiquiátrico. Não obstante, para classificar sua nosografia, a “loucura” poderia ser explicada a partir de uma perspectiva médica e da alienação das faculdades mentais (PESSOTI, 1994)

Essa representação histórica culminou com o surgimento da internação, o que provém da Era do Classicismo. Tal fenômeno veio ocupar o lugar dos leprosos, configurado muitas vezes pelo exercício do poder e também pela exclusão social.

[...] a segregação dos leprosos; o vazio deixado por estes foi ocupado por novas personagens no mundo europeu: são os "internos". O leprosário tinha um sentido apenas médico; muitas outras funções representaram seu papel nesse gesto de banimento que abria espaços malditos. O gesto que aprisiona não é mais simples: também ele tem significações políticas, sociais, religiosas, econômicas, morais [...] (FOUCAULT, 1972, p. 61)

Disto, compreende-se que a “loucura” clássica não está relacionada a uma doença, mas implicada em um jogo de poderes estabelecidos nas estruturas deste contexto. Além disso, era considerado o extremo dos defeitos, uma vez que os sujeitos internados eram retratados como o “(...) grande mentiroso, “espírito inquieto, triste e ríspido” (...) homem que passa os dias e as noites a atordoar os outros com suas canções e a proferir as blasfêmias mais horríveis” (FOUCAULT, 1997 [1961] apud SILVEIRA; SIMANKE, 2009, p. 135). Essas pessoas passaram a ser caracterizadas com um distúrbio de alguma função ou estrutura orgânica. Sendo assim, somente os médicos poderiam atestar a insanidade e determinar o internamento.

Tendo em vista esse percurso histórico do conceito de “loucura”, é possível delimitar no contexto da medicina aspectos que denotam a alienação, constituída por um sujeito incapaz e perturbador, igualado aos preceitos morais e éticos dos séculos XVII e XVIII.

Por meio do Tratado de Pinel, são enfatizados os limites do conhecimento sobre a alienação e o estabelecimento de um campo de pesquisa para tratar as manifestações da

“loucura”. Deste modo, foi introduzido o tratamento moral, o qual teve por objetivo a reeducação do comportamento desviante para padrões éticos. Para Pessoti (1994, p. 160) "(...) a preocupação moralizante tem, mais um sentido de profilaxia da loucura. Isso, na medida em que os maus costumes constituem um destempero passional, capaz de lesar as funções mentais".

Com este Tratado houve uma evolução na psicopatologia, em que a “loucura” passou a ser caracterizada como o desarranjo das funções intelectuais. Para denotar sua nosografia, foi apresentado um método diagnóstico e instituída, por conseguinte, a clínica psiquiátrica.

Neste período, não havia, portanto, um tratamento médico constante, nem um específico para a doença mental. As visitas médicas eram destinadas somente para minimizar algum problema físico ou orgânico. O confinamento era o melhor método a ser aplicado com o objetivo de tentar restabelecer a ordem. Com a difusão dos manicômios, o tratamento moral passou a ser utilizado somente com o sentido disciplinar. Passando o internamento a ser considerado por seu valor terapêutico e o louco a ser visto como doente, estabelece-se uma relação necessária entre asilo e doença. (FRAYZE-PEREIRA, 1993:83)

Diante a estrutura histórica apresentada no Classicismo, o conceito de “loucura”, enquanto objeto de conhecimento e experiência da sociedade, teve novas significações, tornando para a ciência o que hoje se denomina doença mental.

A loucura, no devir de sua realidade histórica, torna possível, em dado momento, um conhecimento da alienação num estilo de positividade que a delimita como doença mental; mas não é este conhecimento que forma a verdade desta história, animando-a desde sua origem (FOUCAULT, 1972, p.19)

Nesta perspectiva, a doença mental passa a ser descrita pelo conhecimento médico e tratada de modo científico.

[...] Nesse conhecimento, a doença mental está enfim presente, e o desatino desapareceu por si mesmo, salvo aos olhos daqueles que se perguntam o que pode significar no mundo moderno essa presença obstinada e repetida de uma loucura necessariamente acompanhada por sua ciência [...] de uma loucura inteiramente incluída no patético de uma doença mental (FOUCAULT, 1972, p. 230)

Para Pessoti (1994, p. 20) “(...) o que hoje se chama de doença mental não é mais que a transgressão de uma norma social explícita ou tácita (...)”. Neste sentido, a “loucura” não é mais vista como uma questão de ordem social, mas sim para uma questão médica, em que a ciência a veria como uma doença que deveria ser curada.

Para designar o conjunto das chamadas “doenças mentais”, o termo “psicose” foi criado e introduzido pelo psiquiatra austríaco Ernst vonFeuchtersleben (1806-1849), em 1845. Com a denominação da palavra, o campo da psiquiatria teve por objetivo especificar os aspectos neurológicos e designar as manifestações psíquicas da doença mental (TENÓRIO, 2016)

Por outro lado, o termo foi criado também para caracterizar o “psíquico” como distinto do neuronal, uma vez que as psicoses eram assim denominadas por atingirem a totalidade da personalidade, e eram distinguidas das neuroses ou doenças dos nervos, pois estas só afetavam uma borda da personalidade e se caracterizavam por funcionais sem lesões neurológicas (ROUDINESCO, 1986, p. 116 apud NETO; TAURO, 2015).

Para Tenório (2016), com o surgimento da psicanálise, a psicose e a neurose passaram a integrar grupos de transtornos psíquicos. Enquanto a primeira designava as mais graves, a segunda caracterizava doenças mentais leves, em que o paciente tinha consciência da realidade.

Essa condição mais severa pôde ser denominada por “loucura”. Neste sentido, Tenório (2016) sinaliza que:

A psicose passou a ser, então, o objeto mais próprio da psiquiatria, demarcando-se, de um lado, das doenças neurológicas, próprias à neurologia, e, de outro, das neuroses, que viriam a ser o campo por excelência da psicanálise freudiana. Se uma ciência ou disciplina só se especifica por especificar seu objeto, foi a noção de “psicose” [...] – que especificou a psiquiatria em relação à neurologia, de um lado, e à psicanálise, de outro (p. 944)

Mesmo diante as modificações históricas do conceito de “loucura”, essas pessoas eram ainda consideradas ameaçadoras para a sociedade e tinham por necessidade serem isoladas em instituições destinadas aos loucos. Entretanto, novas significações sociais foram construídas, repercutindo principalmente no âmbito da internação, uma vez que essa proposição não estava mais atrelada a uma condição restritiva da liberdade, mas de uma liberdade organizada, uma vez que estava orientada a uma terapêutica para a sua recuperação (SILVEIRA; SIMANKE, 2009).

Com o objetivo de eliminar a desordem psíquica, os profissionais utilizavam diferentes recursos, que iam desde a internação até procedimentos cirúrgicos. O modelo manicomial apresentava, portanto, condições precárias, assim como a deficiência na assistência à saúde mental. Neste sentido, Caponi (2009, p. 97) sinaliza que “(...) o poder, assim como a violência se refere ao corpo, toma o corpo como objeto (...)”.

Diante as situações pela qual os internos vivenciavam, no século XX, críticas a essas instituições se intensificaram e a partir da década de 1950, surgiu um movimento político-social chamado de desinstitucionalização psiquiátrica (VIDAL; BANDEIRA; GONTIJO, 2008 apud BARROSO; SILVA, 2011).

Este processo iniciou-se “(...) com um grupo de psiquiatras que, a partir da observação do manicômio de Gorizia (Itália), criticaram a ação do paradigma racionalista (problema-solução) em psiquiatria”. (NETO, 2003, p. 74). Neste sentido, com o objetivo de transformar o modo pelo qual as pessoas eram tratadas e a visão que se tinha sobre o “processo da cura”, houve uma mudança dos pressupostos terapêuticos.

Os principais questionamentos se relacionavam à natureza do modelo privatista e à sua incapacidade de produzir um atendimento que contemplasse as necessidades de seus usuários. Entretanto, ainda não havia um modelo de cuidado muito claro e nem uma proposta estruturada de intervenção clínica (SANTOS et al., 2000, p. 46).

Como resposta às aspirações da Reforma Psiquiátrica, serviços substitutivos de saúde mental foram surgindo, como por exemplo, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Sendo assim, diante as críticas direcionadas ao modelo hospitalocêntrico, foi possível instaurar uma nova ética de cuidados.

O movimento contra o modelo antimanicomial e a crítica referente ao paradigma médico-psiquiatra, teve “(...) como principal característica a reivindicação da cidadania do louco” (NETO, 2003, p. 40), em que as modalidades de atenção não estavam voltadas somente às novas técnicas de tratamento, mas para uma política de inclusão.

2 A PSICOSE

Entre as diversas maneiras de pensar o sofrimento psíquico, podem-se destacar os transtornos mentais, cujo termo serve para descrever qualquer alteração, seja ela psicológica; emocional ou comportamental.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, até o início do ano de 2018, cerca de 23 milhões de pessoas foram diagnosticadas com transtorno psicótico. Por meio destes números, identifica-se que muitas pessoas são acometidas não só por dificuldades mentais, como também sociais, visto que ainda são excluídas da sociedade.

A intervenção psiquiátrica trouxe consequências para o indivíduo, no que tange às relações e ações cotidianas. Para Silva (1997) a internação promove a exclusão, uma vez que retira a pessoa do seu meio social e das trocas materiais diante o contexto profissional. Sendo assim, as instituições psiquiátricas permitiram que o exercício dos direitos individuais fosse restrito.

Considerando o transtorno psicótico é possível compreender, portanto, que sua realidade é constituída por criações inconscientes e esta interferência é projetada nos desarranjos dos costumes e da ordem social (QUINET, 2006). Por meio do discurso psiquiátrico, a psicose era entendida como sinônimo de loucura, uma vez que caracterizava uma perda do senso de realidade (TENÓRIO, 2016). Deste modo, pessoas, cujas atitudes atrapalhavam o convívio na sociedade eram identificadas como transgressoras das normas e deveriam ser retiradas deste contexto, sendo internadas em instituições destinadas ao tratamento.

A partir da Reforma Psiquiátrica houve um movimento de inclusão para tratar não somente aqueles que sofrem da forclusão da norma edipiana, como também da norma social (QUINET, 2006).

O mesmo autor sinaliza que:

[...] a inclusão do sujeito da psicose na sociedade não é simples- nem para os outros nem para ele. Por um lado, deve-se respeitar a singularidade especial desses sujeitos [...] por outro lado, solicitam-lhes tanto a saída de um lugar que os mantinham ao abrigo das agruras do mundo quanto a convivência com este Outro social muitas vezes hostil e ameaçador (p. 48)

Por meio desta reinserção ao social, as pessoas diagnosticadas com algum tipo de transtorno mental eram medicalizadas com a possibilidade de amenizar os sintomas. Sendo assim, deve-se considerar que “o tratamento farmacológico não deve competir com as suas

tentativas de cura inerentes ao sujeito. O sintoma na psicose, como delírio ou alucinação, é uma tentativa de cura da forclusão do Nome-do-Pai. O medicamento, portanto, jamais é tentativa de cura.” (QUINET, 2006, p. 49).

Com o surgimento da clínica psiquiátrica, o delírio passou a ser considerado uma das dimensões centrais da psicose e por diversas vezes se confundia a etimologia dos termos, acreditando que ambos se constituíam como sinônimos.

O delírio, na tradição psiquiátrica, ocupa o lugar de uma espécie de defeito da razão, sendo considerado como algo sem sentido; o sujeito psíquico não estaria implicado em sua produção; ele seria, diante da tendência organicista da psiquiatria, um resíduo do pensamento doente, isto é, a consequência de uma perturbação que, em última instância, se localiza no nível do corpo somático (FERRAZ, 2000, p. 90)

Com surgimento da psicanálise e o rompimento do discurso psiquiátrico, o delírio e a psicose foram considerados fenômenos diferentes, porém, relacionados entre si. Neste sentido, Ferraz (2000, p. 92-93) sinaliza que “o momento do delírio é “(...) o momento do qual o sujeito elabora uma tentativa de cura (...) tenta reconstruir o mundo por meio de seu delírio, que é, uma franca tentativa de restabelecimento (...) um processo de reconstrução.”

Diante uma condição psicótica, Zimerman (1999) destaca que tal transtorno é um processo deteriorativo das funções do ego, tendo como consequência a perda do contato com a realidade. Nesta perspectiva, entende-se, portanto, que em sua estrutura há uma prevalência do princípio do prazer se comparado ao princípio da realidade. Desta forma, o mundo externo é considerado para ele como um ambiente restrito ao seu universo interpsíquico, como se vivesse em um mundo que é só seu (LINS, 2007).

Considerando a dificuldade em estabelecer contato, as pessoas psicóticas são caracterizadas como aquelas que são centradas em si, uma vez que o ambiente é fator de desorganização pessoal. Além disso, a função do *id* predomina, cuja estrutura é repleta de desejos e pulsões, das quais são independentes da realidade (LINS, 2007). Devido à riqueza de seu mundo interno, essas pessoas não respeitam regras ou opiniões alheias (HEGENBER, 2001, p. 98 apud LINS, 2007). Deste modo, faz-se ainda necessário traçar alguns aspectos que remetem a relação do sujeito psicótico com o social. Nesta perspectiva, há uma dificuldade em se desempenhar diante o Outro e/ou de respeitar o espaço deste.

A falta de organização psíquica remete, portanto, “(...) a incapacidade de adaptação social, pela perturbação em sua faculdade de comunicação, por sua falta de consciência da enfermidade e pela alteração do contato com a realidade (...)” (MAUER; RESNIZKY, 1987, p.51). Por outro lado, seu pensamento acontece por meio de uma clivagem, em que há uma

divisão do eu, uma vez que uma parte se remete à realidade e a outra não é capaz de assumí-la. Entretanto, o que predomina no transtorno psicótico é a incapacidade em diferenciar aquilo que é real. Sendo assim, alucinações e delírios constituem a dimensão central da psicose.

Para Bleuler (apud QUINET, 2006) as alucinações auditivas são predominantes, e que não obstante, as visuais compõem a frequência durante o surto. Sendo assim, as imagens são integradas por cenas com personagens ou até mesmo o ambiente pode ser alucinado.

Já o delírio aparece “(...) como "um remendo no lugar em que originalmente uma fenda apareceu na relação do ego com o mundo externo" (FREUD, 1924/2006i, p. 169 apud BRIGGS; RINALDI, 2014, p. 422). Neste sentido, há a tentativa em constituir a realidade perdida, em que esta se torna reabilitável para ele, como se viesse suprir a falta do significante Nome-do-Pai. No entanto, de acordo com a teoria lacaniana, o delírio é uma tentativa de restabelecimento de um ideal, uma vez que há uma defasagem entre a imagem do eu e a ideal. Sendo assim, a metáfora paterna é substituída por um significante suplente. Diante isto, compreende-se, para tanto, que “o delírio enquadra a dispersão dos significantes e do gozo com a concomitante tentativa de representar o sujeito para outro significante (...)” (QUINET, 2006, p. 88)

Os diferentes mecanismos que contribuem para o afastamento da realidade também podem ser descritas por meio de alterações psíquicas, assim como o afeto, pois o sujeito não possui capacidade em modular a resposta afetiva de acordo com uma situação. Desta forma, há uma perda da dimensão e da vivência do afeto, observável por meio do embotamento de pacientes (DALGALARRONDO, 2018)

Para o mesmo autor, é possível pensar ainda na ambivalência e na inadequação de afeto, em que as pessoas diagnosticadas com transtorno psicótico respondem aos sentimentos de forma oposta ou contraditória. Sendo assim, o termo que melhor se adequaria ao que se propõe compreender é *neotimia*, cujo sentido designa sentimentos e experiências novas, uma vez que constitui afetos estranhos e bizarros até mesmo para a pessoa que os experimenta.

3 A FALTA DO SIGNIFICANTE PRIMORDIAL E O DESENVOLVIMENTO DO QUADRO PSICÓTICO

As relações iniciais que o bebê estabelece com o Outro denotam um processo primordial para que ele venha a se constituir enquanto sujeito. A estruturação do eu requer, portanto, uma relação de identificação, o que posteriormente permite a transmissão de significantes, determinando a inserção do sujeito no campo da linguagem. Sendo assim, na medida em que a mãe, como Outro primordial, a estrutura e significa, promove sua entrada na ordem do discurso e do simbólico.

Nesta perspectiva, Lacan (1998 apud REGO; CARVALHO, 2006, p. 16) afirma que:

[...] O ser humano é, fundamentalmente, um ser de relação e, desse modo, o *eu* se constituirá a partir da relação com o Outro Primordial. Esse Outro é, no pensamento lacaniano, uma presença real que responde a uma função simbólica [...] para subjetivar-se, é necessária a inserção da criança na linguagem, e essa operação somente se efetiva através de uma presença real, encarnada num semelhante - lugar normalmente ocupado pela mãe (mas não necessariamente).

Sendo assim, é por meio da identificação com o Outro que o sujeito tem a capacidade em realizar sua própria unidade. No estágio do espelho, por exemplo, a criança passa a ter consciência da totalidade unificada de sua imagem, tendo uma experiência estruturante do seu corpo e a do outro. Neste sentido, destaca-se a importância do adulto para o “infans” (LACAN, 1998 apud JORGE, 1952). O mesmo autor ainda sinaliza que:

O eu é, assim descrito, por Lacan como essencialmente imaginário [...] a vivência de unidade que o bebê tem neste momento, com a súbita obtenção de um contorno nítido e definido estabelece a passagem da sensação de um corpo espedaçado, no qual há uma indiferenciação entre o seu corpo e o de sua mãe, para a do corpo próprio (p. 45)

Embora este estágio seja fundamental para o processo de identificação da imagem e da formação do Eu, a criança continua em uma relação de indiferenciação com a mãe quase fusional, sendo ainda muito dependente dela. Por meio da satisfação de suas necessidades e dos cuidados que recebe, o bebê busca ser seu objeto de desejo, se constituindo, portanto, como o falo materno. Deste modo, passa a ser objeto do que é suposto faltar a ela.

A problemática fálica se situa, a princípio, por meio da dialética do “ser”. Nesta relação, o objeto fálico com a qual a criança se identifica adquire um caráter imaginário, acreditando que não há nenhum elemento terceiro para mediar a identificação fálica com sua

genitora. Desta forma, elimina a possibilidade da mediação da castração, se colocando em uma posição dialética entre ser ou não ser o falo (DOR, 1989).

Entretanto, neste momento, há a introdução da dimensão paterna, cuja figura intervém na relação mãe-filho-falo por meio de uma privação. Para Dor (1989), a criança experiencia esta presença sob a forma de frustração, uma vez que percebe que é o pai que interdita a satisfação de seu impulso e que a mãe se dirige a ele, sendo submetida, para tanto, à lei do desejo do Outro.

O que permite sua entrada na dialética do ser é o aparecimento do pai (Outro) na relação mãe-criança, surgindo na vida subjetiva como um objeto fálico possível. O pai, como objeto rival, aparece como um outro intermediário, terceiro, na relação mãe-criança, e se apresenta como objeto do desejo da mãe, como aquele que é, imaginariamente, o falo. (RAMIREZ, 2004, p. 95)

Diante isto, o bebê é introduzido no registro da castração, tendo por necessidade questionar sua identificação fálica e renunciar a ser o objeto de desejo da mãe. Pelo fato desta estar submetida à lei do Pai, seu próprio desejo depende de um objeto, o qual é suposto ter ou não ter o falo.

Isto equivale, em Lacan, a este estágio onde “alguma coisa que desenlaça o sujeito de sua identificação o enlaça ao mesmo tempo à primeira aparição da lei sob a forma deste fato, que aí a mãe é dependente, dependente de um objeto, de um objeto que não é mais simplesmente de um objeto de seu desejo, mas um objeto que outro tem ou não tem (LACAN, 1958 apud DOR, 1989, p. 86)

A criança, portanto, passa a entender a simbolização da lei, cujo momento marca o declínio do Complexo de Édipo. Há ainda a confrontação com a questão da castração que é demandada por meio da dialética do ter (DOR, 1989). Desta forma, a relação fálica é modificada, no sentido que ela deixa de lado a problemática do ser para aceitar a problemática do ter. Diante isto, o sujeito tem acesso à significação fálica, localizando-se nos sexos e as respectivas funções de homem e mulher (DUTRA, 2002)

Considerando que o objeto fálico é deslocado, a dimensão paterna deixa de ter um caráter imaginário para adquirir uma função de pai simbólico. Sendo este o detentor do falo, somente ele pode ser desejado pela mãe, não sendo responsável por privá-la de seu objeto de desejo. Desta forma, por meio do reconhecimento da lei, a criança adquire um novo entendimento, em que deixa de ser o objeto imaginário da mãe, passando para a “posição” de significante do desejo do Outro. Sendo assim, a passagem do “ser” ao “ter” é denominada pela introdução da metáfora paterna.

O pai real, que aparece como “representante” da lei, é investido pela criança de uma significação nova, a partir do momento em que, desde esse lugar, ele é suposto deter o objeto do desejo da mãe: ele é assim elevado à dignidade de pai simbólico [...] Neste ponto, a criança é levada a determinar-se em relação a esta função significante do Pai, que é, exatamente, o significado simbólico Nome do Pai” (DOR, 1989, p. 87).

Nesta perspectiva, o acesso ao registro do simbólico permite compreender que o significante originário foi recalcado, ou seja, o primeiro significante que fora introduzido foi substituído por outro. Sendo assim, no lugar do desejo da mãe, vem o significante Nome-do-Pai. Por ser simbólica, a função paterna passa, portanto, a ser denominada como uma metáfora.

O Nome-do-Pai remete a uma perspectiva da inscrição da lei do pai e que possibilita o sujeito desejar (SILVA; ALTOÉ, 2018), uma vez que retira a criança da posição de objeto. Ao controlar o fato de não ser o único e exclusivo objeto de desejo, consegue então mobilizá-lo como desejo de sujeito, para objetos substitutivos ao objeto perdido (DOR, 1989). Desta forma, ao colocar-se como sujeito, inaugura o registro da linguagem, uma vez que designa simbolicamente a renúncia do objeto perdido. Deste modo, Lacan (1958 apud DOR, 1989, p. 91) ressalta que “se não se pode ter a coisa (o objeto perdido), a matamos ao simbolizá-la pela palavra.”

Considerando uma passagem do Complexo de Édipo, é possível denotar ainda que a criança experiencia a ausência da mãe com a presença do pai. Esta falta é elaborada quando ela consegue justificá-la, denotando a dimensão paterna, o qual possui o falo. Devido ao controle simbólico do objeto perdido, há o advento da linguagem. Diante isto, compreende-se que “(...) é preciso que a coisa se perca para ser representada [...]” (LACAN, 1958 apud DOR, 1989, p. 90).

A importância da metáfora paterna, para tanto, remete a inserção na ordem do discurso; sua inscrição enquanto sujeito de desejo e a entrada na ordem simbólica, permitindo o acesso à cadeia significante no inconsciente.

Não obstante, é possível identificar consequências que podem ser manifestadas por meio de falhas simbólicas estruturais diante o Grande Outro. Tem-se, portanto, o desenvolvimento do quadro psicótico como um exemplo ilustre caracterizado pela impossibilidade ao acesso às identificações simbólicas. Neste sentido, o termo “*forclusão*” será aqui apresentado como um mecanismo psíquico responsável pela origem da psicose.

Para Rabinovitch (2001 apud RAMIREZ, 2004, p. 100) “(...) foracluir, consiste em expulsar alguém ou alguma coisa para fora dos limites de um reino (...) implica também em expulsar alguém para fora das leis da linguagem.”

Neste caso, entende-se, portanto, que “(...) a foraclusão está diretamente ligada à estrutura do sujeito, intervindo na sua constituição primitiva, e delineando a maneira pela qual o sujeito nela se posiciona. Cada um desses mecanismos, em sua especificidade, altera o saber inconsciente” (RAMIREZ, 2004, p. 101).

Considerando que o Nome-do-Pai seja foracluído do discurso da mãe, todo o processo da metáfora paterna é comprometido, ou até mesmo fracassado (DOR, 1991) uma vez que o objeto originário não é recalado. Deste modo, não há, portanto, uma simbolização da experiência de castração, ou seja, a relação do sujeito com o Outro não foi atravessada pela falta.

Sendo assim, para discutir esta questão, é preciso compreender o Todo Universal, cuja posição teórica de Lacan, se atribui a presença do pênis em todos os seres humanos. É neste Todo, portanto, que a operação da foraclusão atuará, uma vez que é por meio deste mecanismo que há uma ausência da crença da universalidade do pênis. Neste sentido, a criança psicótica não possui a possibilidade de viver uma ilusão primeira deste mito ser atribuído a todos. Deste modo, se o sujeito não tiver possuído esta ilusão, fica impossibilitado de perceber a ausência do pênis na mãe (NÁSIO, 1997).

Nesta perspectiva, não ocorre o processo da castração, cujo entendimento denomina uma inscrição simbólica de uma falta, a qual somente é caracterizada pela ameaça iminente ao perceber que as mulheres não possuem o pênis. Diante esta problemática, Quinet (2006) esclarece que o sujeito psicótico enfrenta a castração, entretanto, isto não significa que tenha uma operação simbólica para ele. Deste modo, a função fálica não se aplica e o sujeito não estará submetido a uma lei, sendo ele a sua própria. Em suma, o significante Nome-do-Pai não se inscreve como falta simbólica no Outro.

Quando a criança aceita a castração, ela deixa de ser o falo e passa para o nível significante do desejo do Outro, além de aceitar que o corpo tem limites e que o pênis jamais poderá concretizar os desejos sexuais direcionados à mãe (NÁSIO, 1997). Neste sentido, é importante salientar que a angústia da castração são apenas manifestações de defesas inconscientes. Sendo assim, quando a criança passa por este processo, começa a simbolizar e a falta é inscrita na estrutura subjetiva. Caso contrário, não há diferenciação entre o eu e o outro e a criança não é inscrita na lei paterna.

Por meio de vias metafóricas, entende-se que o Nome-do-Pai se apodera do desejo da mãe e que sendo assim, possibilita ao sujeito lidar com a castração, porém quando não há nenhum outro significante que venha a substituir o significante desejo dela, a constituição psíquica passa a ter uma organização diferente, comprometendo a estruturação do Eu. Neste sentido, Lacet (2004, p. 244) sinaliza que “os significantes foracluídos, diferentemente do que ocorre no recalque, no qual são reintegrados ao inconsciente via simbólico, retornam de fora pela via do real, como é o caso dos fenômenos alucinatórios”. Neste caso, aquilo que está excluído para o sujeito não significa propriamente que esteja desaparecido, uma vez que este retorna de outra maneira, ou seja, em formas alucinatórias.

Tratando-se da psicose, Ramirez (2004, p. 101) esclarece que:

[...] o real é o lugar da lacuna, da não-existência, do irrepresentável. É um lugar esvaziado de representações [...] é o vácuo deixado pela abolição de um significante. Se o retorno do foracluído se dá nesse vazio, ele não tem como se escrever e não cessa de reaparecer, como voz, ou no que se vê.

Identifica-se, portanto, que a falta da simbolização da castração remete ao sujeito psicótico a perda do sentido da realidade, além de alterar sua identidade sexual (NASIO, 1997). Ao inserir a lógica da sexualidade, compreende-se que ele não consegue estabelecer a partilha entre os dois gêneros, tendo uma representação delirante sobre o corpo, perdendo a referência sobre seu sexo (MARTELLO; MARTINS, 2017). Diante isto, faz-se necessário salientar que a separação entre homem e mulher passa pelo muro da linguagem, (GOYATA, 2008), entretanto, esta função não foi adquirida pelo psicótico pela via do simbólico e sendo assim, tal processo fica comprometido.

Considerando a estrutura simbólica e os processos estruturais inconscientes, a linguagem constitui para a experiência psicanalítica o desenvolvimento do sujeito articulado à cadeia de significantes, o qual é atribuído por meio da função materna e paterna. Sendo assim, comporta uma relação determinada com o Outro.

Para ser introduzido no campo da linguagem e ter capacidade em representar a realidade externa, o sujeito necessita, portanto, desta relação, uma vez que o acesso ao simbólico é determinado diante o discurso da mãe. Neste sentido, Bernardino (2004, p. 135) esclarece que:

O sujeito precisa de um Outro para introduzi-lo na linguagem [...] no processo de inscrição dos significantes primordiais, que levam a uma identificação própria, destacamos esta importância da linguagem e da relação com um Outro na definição de uma estrutura subjetiva, que nada mais é senão particular de posicionamento do sujeito na linguagem (...)

Nesta perspectiva, compreende-se então que os campos da linguagem e do discurso remetem a existência. Em suma, o sujeito é sempre um efeito da linguagem.

Ao articular o conceito de inconsciente à linguagem, Lacan enfatiza a primazia do significante sobre o significado, já que é o significante o responsável pela imposição do significado ao sujeito. O sujeito, desta forma, situa-se no intervalo significante, nas falhas do discurso, surgindo como consequência da operação de castração do Outro que, ao ser marcado como desejante, abre espaço para que o sujeito possa advir (MEYER, 2008, p. 304).

Por meio das considerações feitas diante o processo do adoecimento do sujeito, a operação da forclusão, para tanto, se estende a tal ponto, chegando a negatizar todo o funcionamento da linguagem. De acordo com a teoria lacaniana, é possível dizer que a pessoa diagnosticada com este tipo de transtorno está incluída no campo da linguagem, mas não do discurso. Para Quinet (2006) esta concepção remete a impossibilidade lógica e estrutural de o sujeito dialetizar suas relações e metabolizar o gozo. Neste sentido, o sujeito fica ancorado no imaginário, tomado pelo real. Segundo Rabinovich (2001, p.78):

Na psicose, não há nenhum laço entre o simbólico e o real [...] as palavras não têm o poder de representar as coisas. Embora incluído na linguagem, o sujeito não é tomado nos recortes significantes que permitem separar as partes do seu corpo umas das outras, em relação ao conjunto do seu corpo, nem separar o mundo exterior das partes do seu corpo. As representações de coisas estão ausentes, ou pelo menos desorganizadas, desordenadas [...]

Deste modo, é possível denotar que no discurso do psicótico não há uma dimensão simbólica; as palavras são utilizadas somente numa tentativa de burlar as leis do símbolo. As falhas no campo da linguagem remetem o que Lacet (2004, p. 248) se refere:

às relações temporais, observam-se, muitas vezes, falhas na sucessividade: a pontuação que regula o sentido na escrita tem uso particular e sua mudança afeta a ordem sintática (pode estar fora do código); pode atingir a cadeia sintagmática, interrompendo-a (frases interrompidas), há quebra na cadeia significante. Faltam pontos de basta que permitam o enodamento da cadeia significante e as redes de sentido ficam soltas. Há ruptura na coerência interna do discurso, às vezes ocasionada pela falta de conexões, por exemplo, pelo uso incorreto de preposições que marcam a transitividade da frase.

Através desta relação que é estabelecida com a linguagem, o sujeito psicótico somente compreende o sentido da palavra de forma unívoca, isto é, que só possui um significado. Ademais, há uma confusão entre palavra e coisa, fazendo que se perca aquilo que tem a função de símbolo, o sentido (LACET, 2004).

[...] esse limite onde se instala a significação fálica, que, com seus conceitos universais, constitui um consenso geral, separando corpo e linguagem, ruído e voz, palavra e coisa. Na psicose, essa fronteira não se estabelece, vozes e palavras invadem o corpo (LACET, 2004, p. 249).

Considerando o sujeito psicótico como aquele que se encontra fora do discurso, não há como pensar o Outro barrado, em desejo. Sendo assim, o gozo passa a ser ilimitado, pois ele não tem uma significação fálica que limita isto.

Neste sentido, o outro é tomado como um Outro absoluto que invade e ordena. A linguagem do psicótico, portanto, esboça a fala do outro. Como não há uma falta, o sujeito ocupa um lugar de objeto do gozo deste Outro absoluto. Sendo assim, para preencher aquilo que falta ao Outro, ele faz uma oferenda de si, “(...) mas não uma oferenda simbólica (...) e sim uma oferenda real, às vezes de parte de seu corpo, às vezes de seu corpo inteiro, por meio de mutilações, auto-flagelamentos ou mesmo do suicídio” (LACET, 2004, p. 255).

Pensando esta estrutura como um elemento fundamental das falhas do campo do discurso, é possível retomar o que Quinet (2000) sinaliza sobre ser o objeto do gozo do Outro. Neste sentido, ressalta que essa posição do sujeito reproduz o primeiro tempo do Édipo, quando a criança se identifica como objeto de desejo da mãe. Sendo considerado um objeto do gozo do Outro, o psicótico sente:

uma invasão pelo excesso de presença, excesso de gozo do Outro que a Metáfora Paterna não conteve e, por isso mesmo, não foi capaz de diluir nas redes do Simbólico [...] se na neurose a angústia invade a partir de dentro e como experiência de excesso da falta, na psicose a angústia é vivida como invasão a partir de fora e como experiência de excesso de presença, excesso da presença do gozo do Outro (CASTRO, 2015, p. 50-51)

Estando exposto ao gozo do Outro, denomina-se aqui o que a teoria lacaniana sinaliza como a vivência do corpo despedaçado, o qual somente é experienciado como um retorno daquilo que não se inscreveu na função da metáfora paterna. Desta forma, compreende-se que a unidade corpórea se apóia na imagem do Outro. Neste sentido, Quinet (2006) esclarece que o corpo para o psicótico é o Outro, sendo entendido como um lugar de gozo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Rompendo com uma tradição em que o doente mental deveria ser excluído da sociedade, a psicanálise fez emergir uma nova compreensão sobre este sujeito, considerando as particularidades de sua condição. Nesta perspectiva, é possível pensar os fenômenos psíquicos por meio de um posicionamento ético e não pela universalização de ideias e normas socialmente construídas.

O sujeito para a psicanálise é atravessado pela linguagem e se constitui mediante significantes transmitidos por um Outro. Neste sentido, a partir do estabelecimento de relações intersubjetivas com os pais, foi possível caracterizar a maneira pela qual a criança representa sua realidade e como a estruturação psíquica é desenvolvida de forma saudável e integrada. Desta forma, a relação estabelecida com o Outro e as proposições acerca da metáfora paterna contribuíram para o entendimento do processo de adoecimento psicótico.

Diante isto, evidenciou-se a importância da função materna e paterna na constituição do sujeito, desde o estágio do espelho até a representação de um pai simbólico. Este estudo, portanto, frisou a relevância do discurso da mãe para que a mediação do Pai fosse estruturante, ademais, abordou o desenvolvimento de uma estrutura psicótica a partir de falhas simbólicas.

Para além de um papel social, há uma singularidade em ocupar esse lugar de mãe. Sendo assim, foi possível perceber que a função materna e paterna perpassa à paternidade biológica e têm relações com aspectos reais, imaginários e simbólicos. Neste sentido, o Outro representa as marcas no corpo do bebê, as quais são alicerces para a estruturação de seu aparelho psíquico e a base para todos os relacionamentos com o mundo externo.

Nesse sentido, a função paterna também corrobora para uma estruturação saudável, não só nos primeiros meses de vida, como ao longo do desenvolvimento infantil. Entretanto, não é a presença real do pai, mas o pai que fala, ou seja, é o pai no discurso da mãe. Nesta perspectiva, o estudo enfatizou ainda a importância do complexo de castração, cuja função remete à quebra de sensação de onipotência do bebê para que este consiga perceber uma realidade para além de si mesmo.

Dessa forma, esta pesquisa buscou trabalhar dentro das dimensões de identificação e representação o processo de constituição psíquica, enfatizando as consequências da forclusão do Nome-do-Pai. Sendo assim, retrata-se uma constituição primitiva, delineando a forma pela qual o sujeito nela se posiciona.

Contudo, não é possível reduzir o transtorno psicótico como condição de um sujeito “deficitário”, mas sim continuar a desenvolver um conhecimento que interroga os limites e as contradições da condição humana. Por ser um fenômeno complexo, é preciso, portanto, entendê-lo também em sua complexidade, desconsiderando a visão biológica do ser, a qual despreza as nuances existentes da experiência humana. É imprescindível, para tanto, considerar a dimensão subjetiva para que seja possível compreender o sujeito frente às questões de sua existência, as quais estão vinculadas ao dinamismo e conflitos do psiquismo.

Por fim, a partir da teoria lacaniana, compreende-se que a estruturação psíquica de cada sujeito provém da forma pela qual internaliza suas experiências inconscientes e da qualidade da relação que estabelece com o Outro, o qual é responsável por inseri-lo no campo do discurso e da linguagem. Neste sentido, é importante enfatizar o desenvolvimento do sujeito articulado à cadeia de significantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônia Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 12, n. 1, p. 66-78, jun. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702011000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 maio 2019.

BERNARDINO, Leda Mariza Fischer. **As psicoses não decididas da infância: um estudo psicanalítico**. Leda Mariza Fischer Bernardino. . – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. – (Coleção 1ª infância/ dirigida por Cláudia Mascarenhas Fernandes).

BRIGGS, Raquel; RINALDI, Doris. O sujeito psicótico e a função do delírio. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 17, n. 3, p. 416-430, Sept. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142014000300416&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3p416-3>.

CAPONI, Sandra. Michel Foucault e a persistência do poder psiquiátrico. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, p. 95-103, Feb. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000100015&lng=en&nrm=iso>. access on 07 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100015>.

CASTRO, Júlio Eduardo de. A presença do objeto a na neurose e na psicose e o desejo do psicanalista. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro , v. 47, n. 2, p. 45-68, dez. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382015000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 set. 2019.

DUTRA, Maria Cristina Bechelany. **As relações entre psicose e periculosidade: contribuições clínicas da concepção psicanalítica da passagem ao ato/** Maria Cristina Bechelany Dutra- São Paulo: Annablume: Belo horizonte: Fumec, 2002.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Paulo Dalgalarrodo. – 3ª ed. – Porto Alegre; Artmed, 2018.

DOR, Joël. **Introdução à leitura de Lacan: O inconsciente estruturado como linguagem**. tradução Carlos Eduardo Reis; supervisão e revisão técnica da tradução Cláudia Corbisier. Porto Alegre: Artmed, 1989.

_____, J. **A função paterna e seu fracasso. In: O pai e sua função em psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1991.

GOYATA, Francisco José dos Reis. O gozo feminino, a erotomania e a eviração na psicose. **CliniCAPS**, Belo Horizonte , v. 2, n. 4, p. x, abr. 2008 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198360072008000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 ago. 2019.

FERRAZ, Flávio Carvalho. **Andarilhos da imaginação; um estudo sobre os loucos de rua/** Flávio Carvalho Ferraz.- São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

FIGUEIREDO, Luís Claudio; MINERBO, Marion. Pesquisa em psicanálise: algumas idéias e um exemplo. **J. psicanal.**, São Paulo , v. 39, n. 70, p. 257-278, jun. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010358352006000100017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 abr. 2019.

FOCHESATTO, Waleska Pessato Farenzena. A cura pela fala. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte , n. 36, p. 165-171, dez. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372011000300016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 abr. 2019.

FOUCAULT, Michel. (1972). **A história da Loucura**. Tradução José Teixeira Coelho Netto. 2 ed. São Paulo. Perspectiva, 1978.

FRAYZE-PEREIRA, João. **O que é Loucura**. 9.ed. São Paulo:Brasiliense, 1993, p. 112.

HERMANN, F. **Pesquisando com o método psicanalítico**. In: Hermann, F. & Lowenkron, T. (orgs). **Pesquisando com o método psicanalítico**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

JORGE, Marco Antonio Coutinho, 1952- **Fundamentos da Psicanálise de Freud A Lacan/** Marco Antonio Coutinho Jorge. – 5.ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

LACET, Cristine. Da forclusão do Nome-do-Pai à forclusão generalizada: considerações sobre a teoria das psicoses em Lacan. **Psicol. USP**, São Paulo , v. 15, n. 1-2, p. 243-262, June 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642004000100023&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642004000100023>.

LINS, Samuel Lincoln Bezerra. Psicose: diagnóstico, conceitos e reforma psiquiátrica. **Mental**, Barbacena , v. 5, n. 8, p. 39-52, jun. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167944272007000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 set. 2019

LOWENKRON, Theodor, S. A investigação psicanalítica está ameaçada de extinção? **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 39, n. 3, 159-168, 2005.

MARTELLO, Andréa; MARTINS, Juliana Ribeiro. O duplo especular nas psicoses não desencadeadas: um paradigma contemporâneo?. **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 3, p. 591-602, Dec. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982017000300591&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142017003001>

MAUER, Susana K; RESNIZKY, Silvia. **Acompanhantes terapêuticos e pacientes psicóticos: Manual introdutório a uma estratégia clínica**. Campinas: Papirus, 1987.

MEZAN, Renato. **Pesquisa Teórica em Psicanálise**. In: **Atas do 2º encontro de pesquisa acadêmica em Psicanálise**, nº 2, març/1994. PUC-SP – Núcleo de Pesquisa em Psicanálise, Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica.

MEYER, Gabriela Rinaldi. Algumas considerações sobre o sujeito na psicose. **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 2, p. 299-312, Dec. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982008000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982008000200009>.

NÁSIO, Juan-David. **Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise/ Juan David Násio: tradução Vera Ribeiro.**- Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

NETO, Alfredo. A pesquisa psicanalítica. **J. psicanal.**, São Paulo , v. 39, n. 70, p. 279-288, jun. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010358352006000100018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 abr. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100018> Acesso em 03 abr. 2019.

NETO, José Martins Canelas. Reflexões sobre a interpretação psicanalítica e sua relação com a teoria e a clínica psicanalíticas. **J. psicanal.**, São Paulo , v. 40, n. 73, p. 145-156, dez. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352007000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 abr. 2019.

NETO, Antonio; TAURO, David Victot-Emmanuel. A psicose e saúde mental: impasses na contemporaneidade. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 7, n. 2, p. 152-160, dez. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 maio 2019.

NETO, Fuad. Reforma psiquiátrica e conceito de esclarecimento: reflexões críticas. **Mental**, Barbacena , v. 1, n. 1, p. 71-82, dez. 2003 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167944272003000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 jun. 2019.

NETO, Antonio; TAURO, David Victot-Emmanuel. A psicose e saúde mental: impasses na contemporaneidade. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 7, n. 2, p. 152-160, dez. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 jun. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OMS/OPAS), 2018. Folha informativa- Transtornos Mentais. Disponível em <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839> Acesso em 07 Set. 2019.

PESSOTI, Isaías, 1933- **A Loucura e as Épocas**/Isaías Pessoti. – São Paulo: Ed. 34, 1944. 208 p.

QUINET, Antônio. **Teoria e crítica da psicose**. Rio de Janeiro: Fiorense Universitária, 2000.

_____. **Psicose e laço social**/ Antônio Quinet. – Rio de Janeiro; Jorge Zahar. Ed., 2006.

RABINOVITCH, Solal. **A foraclusão: Presos do lado de fora**/ Solal Rabinovitch; tradução: Lucy Magalhães; revisão técnica, Maria Clara Queiroz Corrêa. – Rio de Janeiro; Jorge Zahar Ed., 2001. (Coleção Transmissão da Psicanálise, n.65)

RAMIREZ, Heloísa Helena. Sobre a metáfora paterna e a foraclusão do nome-do-pai: uma introdução. **Mental**, Barbacena, v. 2, n. 3, p. 89-105, nov. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167944272004000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 jun. 2019

REGO, Fabiana Lins Browne; CARVALHO, Glória Maria Monteiro de. Aquisição de linguagem: uma contribuição para o debate sobre autismo e subjetividade. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 12-25, mar. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932006000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 jul. 2019.

SANTOS, Núbia Schaper et al. A autonomia do sujeito psicótico no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 20, n. 4, p. 46-53, Dec. 2000. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000400006&lng=en&nrm=iso>. access on 17 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932000000400006>.

SILVA. M.E. (Coord). **Investigação e psicanálise**. Editora Papyrus, Campinas: 1993.

SILVA, A.L.A. **O projeto copiadora do CAPS**: do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida. 1997. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1997.

SILVA, Magali Milene; ALTOE, Sonia. O pai: uma questão sempre atual para a psicanálise. **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 333-342, Dec. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982018000300333&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-14982018003005>.

SILVEIRA, Fernando de Almeida; SIMANKE, Richard Theisen. A psicologia em História da Loucura de Michel Foucault. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 23-42, Apr. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922009000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 01 Apr. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922009000100003>.

TAVARES, Leandro Anselmo Todesqui; HASHIMOTO, Francisco. A pesquisa teórica em psicanálise: das suas condições e possibilidades. **Gerai, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 166-178, jul. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202013000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 abr. 2019.

TENORIO, Fernando. Psicose e esquizofrenia: efeitos das mudanças nas classificações psiquiátricas sobre a abordagem clínica e teórica das doenças mentais. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 4, p. 941-963, Dec. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702016000400941&lng=en&nrm=iso>. access on 07 June 2019. Epub Aug 15, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702016005000018>.

ZIMERMAN, David. *Fundamentos Psicanalíticos: teoria, técnica e clínica: uma abordagem didática*. Porto Alegre: Artmed, 1999.