

## **A psicose ordinária e os inclassificáveis das categorias lacanianas**

*Angélica Cantarella Tironi*

O termo psicose ordinária é uma invenção de Jacques-Alain Miller que "funciona como pontuação de um trabalho"<sup>1</sup>. Ela prossegue em três conversações clínicas realizadas na França: em 1996 "O conciliábulo de Angers", em 1997 "A conversação de Arcachon" e em 1998 "A convenção de Antibes".

Na nota à edição argentina, Miller marca essas conversações como três tempos de elaboração de alguns conceitos lacanianos que, numa primeira abordagem, funcionavam como ferramentas clínicas satisfatoriamente elucidadas enfatizando e articulando os elementos que Lacan forjou depois do seminário sobre as psicoses<sup>2</sup>.

Dialetizando a experiência clínica e os marcos conceituais, Miller propôs, inicialmente, isolar as especificidades dos casos clínicos que surpreendiam os analistas. Nesse percurso, ele percebeu que os casos raros que escapavam às normas clássicas da clínica lacaniana da psicose eram mais frequentes do que inicialmente se supunha e, impossíveis à classificação, indicavam um mais além da perspectiva estritamente estruturalista<sup>3</sup>.

Em 1996 o Campo Freudiano se reuniu em Angers para discutir os "Efeitos de surpresa na clínica da psicose". Ali foram apresentados casos clínicos que, a partir de suas singularidades, faziam os analistas repensarem as

categorias com as quais trabalhavam na experiência psicanalítica. Nesses encontros, Miller propôs a apresentação dos momentos clínicos nos quais eles haviam apreendido algo novo, descontínuo e eruptivo, distinto da regularidade e da verificação das formulações lacanianas<sup>4</sup>.

Nessa direção, um ano após o conciliábulo, em "A conversação de Arcachon", os analistas trabalharam em torno das noções de continuidade e descontinuidade das estruturas clínicas lacanianamente formalizadas. Esse desafio sustentou-se na definição que Lacan forneceu sobre os psicanalistas, ou seja, aqueles:

[...] que estejam em condições de contribuir para a experiência psicanalítica: pela crítica de suas indicações em seus resultados; pela experimentação dos termos categóricos e das estruturas que introduzi como sustentando a linha direta da práxis freudiana - isso no exame clínico, nas definições nosográficas e na própria formulação dos projetos terapêuticos<sup>5</sup>.

O termo psicose ordinária surgiu somente em 1998, em "A convenção de Antibes". Segundo Miller, sob o grifo de psicose ordinária encontram-se os psicóticos mais modestos do que Schreber, que se tornou um grande exemplo das psicoses extraordinárias. Nos casos incluídos na nomeação psicose ordinária estão "a psicose compensada, a psicose suplementada, a psicose não desencadeada, a psicose medicada, a psicose em terapia, a psicose em análise, a psicose que evoluciona, a psicose sinthomatizada"<sup>6</sup>. Miller relata como chegou a essa definição:

Em um primeiro momento, em Angers, empregamos - era aleatório, como último recurso - com surpresas, com nossas surpresas. Estava implícito que nos confrontávamos com certa rotina ou certo classicismo, e por isso queríamos distinguir momentos ou casos que se recortaram sobre um fundo de ordem e provocaram nossa surpresa [...].

No segundo tempo, preservamos e elegemos como tema "Casos raros". Talvez quiséssemos fornecer, então, um conceito para nossas surpresas. Em todo caso, nos vimos conduzidos a explicitar nossa referência à norma clássica das psicoses e, por causa disto, discuti-la mais radicalmente.

Hoje nos encontramos no terceiro tempo, na Convenção. Ao ler a recopilação, tive a sensação de que aquilo que havíamos abordado a partir do ângulo de casos raros, era abordado agora a partir do ângulo de casos frequentes. Nos demos conta de que o que havíamos designado como casos raros em relação com nossa norma de referência, com nosso metro-padrão, digamos, "De uma questão preliminar...", revelavam-se na prática cotidiana, muito bem aliás, como casos frequentes<sup>7</sup>.

Miller afirma que a psicose ordinária não é uma categoria de Lacan, mas sim uma categoria clínica lacaniana extraída de seu último ensino, que permite uma releitura dos primeiros anos de sua transmissão. Não se trata de uma nova categoria objetiva no campo psicanalítico, mas de uma maneira epistemológica de abordar a nosografia de acordo com a definição de sujeito que Lacan fornece após os anos 40: "o louco é o homem normal"<sup>8</sup>.

Ao utilizar categorias universais do discurso analítico, o psicanalista deve saber manejá-las para decidir se uma regra se aplica a um determinado caso clínico. Ele deve estar atento para não utilizar o diagnóstico como uma classificação restritiva à escuta do particular, buscando em cada caso os princípios individuais que possam orientar o diagnóstico e dirigir um tratamento.

As classificações são artifícios clínicos inscritos na categoria de semblantes, efeito da prática linguística do discurso analítico. Elas possuem algo de relativo por serem fundamentadas numa verdade que varia de acordo com os discursos nos quais se inserem. Miller expressa o caráter de artificialidade das categorias diagnósticas valendo-se do neologismo lacaniano *varité* (variedade), que expressa uma articulação nodal entre a verdade e a variedade<sup>9</sup>.

Ao mesmo tempo em que funcionam como balizas e orientam uma prática diagnóstica, as classificações escondem o que existe de singular em cada caso, pois "[...] o semblante, este consiste em fazer crer que há algo ali onde não há"<sup>10</sup>. Entender as estruturas clínicas como semblantes muda a questão do diagnóstico em psicanálise que, de acordo com Miller, no Campo Freudiano se torna uma arte<sup>11</sup>.

A arte do diagnóstico acontece quando o analista julga um caso sem categorias ou classes preestabelecidas, por saber que elas estão imersas no artificial de determinado exercício linguístico. Nessa arte o analista não inclui o sujeito numa categoria, mas se pergunta sobre a aplicação de uma categoria naquele caso, pois pelo efeito da estrutura da linguagem, o ser falante – *parlêtre* – mesmo estando inscrito em uma classe ou categoria, nunca as realiza completamente por possuir algo de específico e contingencial que sempre escapa à inscrição significativa e o torna único.

O universal da classe, seja ela qual for, nunca está completamente presente num indivíduo. Como indivíduo real, pode ser exemplar de uma classe, mas é sempre um exemplar com uma lacuna. Há um déficit da instância da classe num indivíduo e é justamente por causa desse traço que o indivíduo pode ser sujeito, por nunca poder ser exemplar perfeito<sup>12</sup>.

Miller fala da passagem do universal da classificação ao singular de cada caso em acordo com o percurso lacaniano: das estruturas aos modos de gozo<sup>13</sup>. O caso único expressa a resistência do sujeito aos aparelhos de enquadramento e classificação comuns no discurso dominante da ciência que, com seu aparato nosográfico, se coloca no lugar de mestre e escraviza o sujeito a um saber que ex-

siste a si mesmo. É uma dominação pelo saber ao qual o sujeito só tem acesso por um Outro que se apresenta muitas vezes inacessível – através de nomeações contemporâneas, quantificações, classes e métodos – e tampona o que existe de único em cada um.

Ao tomar um caso como único, a prática analítica retira do que se mostra típico aquilo que lhe é próprio. É uma resposta aos limites da classificação estrutural dos sintomas da clínica psicanalítica. Diante do impossível de tratar, é possível encontrar de forma contingencial uma solução única que retira o sujeito das classificações padronizadas. Portanto, os psicanalistas precisam estar atentos ao risco de tornarem a psicose ordinária uma classificação clínica.

Em uma época em que as categorias sofrem uma perda de potência pela falência de um operador universal, as classificações perdem igualmente consistência. É no contexto dessa crise que se justifica a noção de psicose ordinária, que acolhe as soluções encontradas pelos sujeitos psicóticos, um a um, diante das dificuldades que experimentam na construção de laços sociais estáveis, por exemplo. Segundo Silvia Tendlarz, Éric Laurent chama as psicoses ordinárias de "psicoses na época da democracia", pois neste momento cada um tem a possibilidade de apresentar seu estilo pessoal e de tratamento do gozo na estrutura psicótica<sup>14</sup>.

O termo psicose ordinária é tomado no contexto político, no sentido da evolução das modalidades dominantes do laço social. Ele é da clínica enquanto está ligado, ao mesmo tempo, ao discurso como modo de gozo e à lógica da sexuação fundada sobre a inexistência da relação sexual<sup>15</sup>.

Lacan fala sobre a falência dos universais desde o início de sua transmissão. Ele escreve sobre o declínio da sociedade paternalista que estava por vir, articulando a função paterna à determinação social, quando em 1938 diz:

Se ficou evidente na análise psicológica do Édipo que ele deve ser compreendido em função de seus antecedentes narcísicos, isso não quer dizer que ele se funde fora da relatividade sociológica<sup>16</sup>.

Anos mais tarde, acrescenta que "O Édipo, todavia, não pode manter-se indefinidamente em cartaz nas formas de sociedade nas quais se perde cada vez mais o sentido da tragédia"<sup>17</sup>. Na lição de 19 de março de 1974, Lacan volta a mencionar a mudança histórica a qual somos confrontados no atual discurso do mestre, dizendo que no espírito do tempo, alguma coisa mudou: o Nome-do-Pai como função se transforma em nomeação de uma função e revela efeitos sobre os sujeitos.

Como o discurso do mestre muda no curso da história - o que é uma forma de dizer que o laço social muda - o mundo que nos fala e de onde nós falamos, muda também. As grandes rotas do simbólico mudam. Como consequência, os sintomas que de certa forma complementam o discurso, os sintomas que revelam a potência do que nós chamamos gozo, correspondentes a cada discurso, mudam também<sup>18</sup>.

As modalidades de apresentação das psicoses se modificaram com o passar dos séculos. Por que a clínica do século XXI se apresenta de uma forma distinta das anteriores?

A psicanálise de orientação lacaniana levanta a hipótese de que essa diferença seria consequência do declínio da função paterna e da elevação do objeto a ao

zênite social, ou seja, do predomínio do objeto sobre o ideal. De acordo com Miller, "há uma decadência da função do ideal e uma promoção da função do mais-de-gozar".<sup>19</sup>

No século passado, os ideais funcionavam como moderadores do modo de gozar de determinada cultura. Neste século eles já não predominam nas organizações sociais – o que é diferente de dizer que eles tenham desaparecido – , pois o objeto a está cada vez mais em evidência. No lugar do ideal que temperava o gozo, houve uma multiplicidade de ideais distintos que não produzem identificações subjetivas que não sejam débeis. Para Tendlarz, a função do Nome-do-Pai se mantém, ainda que a prevalência do ideal tenha sido modificada<sup>20</sup>. Esta é uma questão atual na psicanálise de orientação lacaniana que nos faz sustentar a questão sobre a equivalência entre o declínio da função paterna e o declínio do significante Nome-do-Pai.

Se tomarmos como eixo o declínio do Nome-do-Pai na cultura, procuraremos encontrar, nos próprios discursos, o efeito do declínio generalizado do Nome-do-Pai na clínica e nos sintomas contemporâneos. Segundo Éric Laurent, a psicose ordinária se caracteriza pela não resposta aos significantes-mestres tradicionais, manifestando o fim do poder do Nome-do-Pai como único significante da lei simbólica, o que mostra um deslocamento do eixo da classificação clínica<sup>21</sup>. Este argumento está embasado na pluralização do Nome-do-Pai, tal como Lacan descreveu em "RSI" (do Nome-do-Pai aos nomes do pai). Esta direção ao múltiplo estipulada por Lacan em 1974-1975, define uma passagem do poder de um elemento organizador de todos os outros para um enxame, uma multiplicidade não centralizada em torno de um só elemento ( $S_1$ : do Um ao múltiplo).

A modificação relativa ao pai também transforma a maneira como a psicose é entendida. A orientação do programa de investigação sobre a psicose ordinária está

vetorizada por uma série de elementos que revela a passagem do Um ao múltiplo, estabelecida a partir da pluralização do Nome-do-Pai. Ela propõe fazer uma leitura clínica das psicoses não apenas a partir do significante, mas também do par ordenado  $S_1$ - $a$ <sup>22</sup> que fornece suporte ao todo da classificação como um não-todo classificável.

Ao pensar o par  $S_1$ - $a$  pretendia-se incluir a pluralização dos significantes-mestres, que permitem a um sujeito funcionar sem ajuda dos discursos estabelecidos, pois com o objeto  $a$ , se trata de suplência e não de disjunção<sup>23</sup>. Desta forma, a clínica psicanalítica voltou o foco para o  $S_1$  apartado de sua relação com o  $S_2$ .

[...] como, a partir disto, se produzia um efeito que permitia abordar a clínica das psicoses em geral, de uma maneira tal que podíamos encarar estes fenômenos que se apresentavam como psicoses<sup>24</sup>.

O  $S_1$  separado se tornou uma ferramenta clínica privilegiada no campo das psicoses, permitindo uma leitura inédita dos fenômenos elementares e da relação do sujeito com suas suplências. A valorização do significante apartado, não articulado, significante no real, abre um caminho para pensarmos as psicoses ordinárias. Nelas, o tratamento do gozo não se faz mediante a reconstrução da cadeia  $S_1$ - $S_2$  ou pela metáfora delirante, mas por um tratamento a partir da letra, do significante enquanto não signifique nada.

No final de seu ensino, Lacan fala da foraclusão generalizada, ou seja, da falta de um significante em qualquer estrutura clínica pelo qual todo sujeito delira. Uma vez que A Mulher não existe, por exemplo, este significante não está incluído em nenhuma estrutura. Miller enfatiza a existência de um delírio generalizado

equivalente ao "todos loucos", o que difere de todos psicóticos<sup>25</sup>. Portanto, deve-se enfatizar que há uma distinção entre a foraclusão generalizada,  $S(\bar{A})$  e aquela que incide sobre o significante Nome-do-Pai, acarretando os fenômenos psicóticos.

Apesar de Lacan modificar os conceitos durante o percurso de sua transmissão, a passagem da foraclusão restritiva<sup>26</sup> – foraclusão do Nome-do-Pai da psicose matemizada por  $P_0-\Phi_0$  – à falta de um significante no Outro,  $S(\bar{A})$ , ele mantém a foraclusão do Nome-do-Pai como ferramenta teórico-clínica fundamental.

Diante desses argumentos, constata-se que efetivamente o sujeito contemporâneo denuncia a foraclusão generalizada, ou seja, o real, o impossível em jogo através da produção de novos sintomas com o efeito de suplência que Lacan considerou, desde seu seminário "RSI"<sup>27</sup>, como indispensável para reparar a dissociação do nó borromeano. Esse é o motivo pelo qual ele justifica, nesse *Seminário*, a pluralização dos nomes do pai. Nessa perspectiva pode-se pensar que a psicose ordinária não se trata de um novo tipo clínico decorrente de  $S(\bar{A})$ , embora a mudança de axiomática e o emprego da topologia promovida por Lacan tenham franqueado a possibilidade de abordá-la dessa forma.

Quando o lugar do Outro é circunscrito, o que não tem nome dentro do círculo pode ser escrito como  $S(\bar{A})$ . Isso que não tem nome aparece como gozo. Esse esclarecimento de Laurent é capital para situar a tarefa de tratamento do gozo conduzida por alguns sujeitos psicóticos. Isso quer dizer que a passagem do discurso dominante na contemporaneidade – do discurso do mestre ao discurso da ciência – acarreta consequências nas soluções encontradas pelos sujeitos psicóticos para suprirem a foraclusão do Nome-do-Pai. A inexistência do Outro permite circunscrever com mais rigor os fenômenos clínicos atuais e a expressão

contemporânea do sintoma. O discurso do mestre responde à prevalência de certa solução psicótica pela metáfora e pelo delírio e o discurso da ciência – que divide a figura do Outro em uma diversidade de insígnias – possibilita o tratamento do gozo pela via da letra, mais do que pela da significação<sup>28</sup>.

---

<sup>1</sup> Laurent, E. (2007[2006]). "La psicosis ordinaria". In *¿Cómo se enseña la clínica?* Buenos Aires: Instituto Clínico de Buenos Aires, p. 83.

<sup>2</sup> Miller, J.-A. (2005[1999]). "Nota a la edición castellana". In *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós, p. 11.

<sup>3</sup> Idem. (2006[1998]). "Nota a la edición castellana". In *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Paidós, p. 9.

<sup>4</sup> Idem. (2005[1999]). "De la sorpresa al enigma". In *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica. Op. cit.*, p. 17.

<sup>5</sup> Lacan, J. (2003[1964]). "Ato de fundação". In *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p. 237.

<sup>6</sup> Miller, J.-A. (2006[1998]). "La convención". In *La psicosis ordinaria. Op. cit.*, p. 201.

<sup>7</sup> Idem. *Ibidem*, p. 200-201.

<sup>8</sup> Idem. ([2009]). "Effet retour sur la psychose ordinaire". In *Quarto - Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles (94-95)*. Bruxelles: École de la Cause freudienne, p. 40.

<sup>9</sup> Idem. (2006[2001]). "A arte do diagnóstico: o rouxinol de Lacan". In *Curinga - Revista da Escola Brasileira de Psicanálise - Seção Minas Gerais*. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise - Seção Minas Gerais (23), p. 20.

<sup>10</sup> Idem. (2001[1992]). "La categoría de semblante". In *De la naturaleza de los semblantes*. Buenos Aires: Paidós, p. 18.

<sup>11</sup> Idem. (2006[2001]). *Op. cit.*, p. 27.

<sup>12</sup> Idem. *Ibidem*, p. 25.

<sup>13</sup> Idem. *Ibidem*.

<sup>14</sup> Tendlarz, S. ([2009]). "Desenganches". In *Psicosis, lo clásico y lo nuevo*. Buenos Aires: Grama Ediciones, p. 144.

<sup>15</sup> Brousse, M.-H. ([2009]). "La psychose ordinaire à la lumière de la théorie lacanienne du discours". In *Quarto - Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles (94-95)*. *Op. cit.*, p. 11.

<sup>16</sup> Lacan, J. (2003[1938]). "Os complexos familiares na formação do indivíduo". In: *Outros escritos. Op. cit.*, p. 62.

<sup>17</sup> Idem. (1998[1960]). "Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano". In: *Escritos. Op. cit.*, p. 827.

<sup>18</sup> Brousse, M.-H. ([2009]). *Op. cit.*

<sup>19</sup> Miller, J.-A. (2005[1997]). "El Uno que no existe". In *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Paidós, p. 364.

<sup>20</sup> Tendlarz, S. ([2009]). "Problemas clínicos contemporáneos". *Op. cit.*, p. 13.

<sup>21</sup> Brousse, M.-H. ([2009]). *Op. cit.*, p. 11.

<sup>22</sup> Laurent, E. (2007[2006]). *Op. cit.*, p. 83.

<sup>23</sup> Idem. *Ibidem*, p. 84.

<sup>24</sup> Idem. *Ibidem*.

- 
- <sup>25</sup> Miller, J.-A. (1996[1988]). "Clínica irônica". In *Matemas I*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 190-200.
- <sup>26</sup> Maleval, J.-C. (2007[2006]). "Foraclusão". In *Opção Lacaniana* (50). *Op. cit.*, p. 153-156.
- <sup>27</sup> Lacan, J. [1974-1975]. "RSI". (Inédito).
- <sup>28</sup> Borie, J. et. al. (2006[1998]). "Clínica del suspenso". In *La psicosis ordinaria*. *Op. cit.*, p. 46-47.