

A loucura nossa de cada dia¹

Graciela Brodsky

Rosa Lagos: Bom dia. Vamos dar início ao 2º Seminário Internacional do CEIP com nossa convidada Graciela Brodsky sobre o tema da loucura, mais especificamente "A loucura nossa de cada dia". Para nós é uma honra tê-la hoje aqui, e lhe passo imediatamente a palavra.

Graciela Brodsky

Hoje se trata de um seminário de estudo sobre um tema preciso: a clínica das psicoses, tal como a psicanálise de orientação lacaniana a entende e renova.

Escolhi como título "A loucura nossa de cada dia", em primeiro lugar, para distinguir loucura de psicose e, em segundo, para encorajá-los a se prepararem, a viajarem ao Rio de Janeiro e participarem do próximo Encontro Americano do Campo Freudiano, que acontece a cada dois anos, e que vai se realizar em 12 e 13 de junho de 2011. É uma atividade que terá, certamente, mais de mil participantes, para a qual confluem as Escolas e aqueles que, estando ao redor das Escolas, se interessam pelo momento atual da reflexão dos lacanianos sobre a psicanálise, e que tem por título: "A saúde para todos, não sem a loucura de cada um". Trata-se de um esforço para evidenciar a tensão existente entre o empuxo sanitarista, que dita o que devemos comer, quantas horas devemos caminhar, quantos litros de água é preciso beber por dia, quantas vitaminas devemos ingerir, enfim, todo o empuxo higienista do mundo contemporâneo que promove não apenas a saúde, mas também a felicidade para todos.

“Temos que ser saudáveis”, “temos que ser felizes”, “temos que ser lindos”, “temos que ser magros” - há uma promoção para todos nesta direção. Assim, constata-se que, ao lado deste empuxo - que por ser um empuxo ao todo, é um empuxo totalitário -, cada um, na intimidade de sua vida, mantém sua maluquice pessoal, sua loucura própria que o leva a fazer dieta o dia inteiro e a esvaziar a geladeira à noite, a cuidar estritamente da sua saúde e a descuidar-se das coisas mais elementares. Leva a planejar a procriação e acabar engravidando sem se dar conta, a lavar as mãos quarenta vezes por dia por mais limpas que estejam, a voltar para casa dez vezes para verificar se a torneira de gás está bem fechada e a desaparecer quando é preciso estar presente, a não fazer um exame quando é preciso fazê-lo.

No entanto, podemos ir mais longe e verificar que o mais surpreendente do empuxo à felicidade para todos - uma felicidade *sanitas*, é claro - é que ela vem em paralelo ao conhecimento acerca da depressão como a doença de maior incidência no mundo. Calcula-se que, em 2020, ela apenas será superada pelos transtornos cardíacos. Todo esse empuxo à saúde e à felicidade tem sido acompanhado por um aumento da depressão que ninguém entende. Como explicá-lo? Trata-se desse tipo de paradoxo entre o que se promove, o *para todos*, e a loucura própria a cada um.

Para abordar essa questão, proponho uma pergunta: O que é a clínica psicanalítica? É preciso diferenciar a clínica psicanalítica da prática psicanalítica, já que são duas coisas distintas.

O que é a prática psicanalítica? É a ação de levar a cabo algo. Trata-se da oposição entre a práxis e a teoria que é especulativa, contemplativa, enquanto a práxis implica o ato.

As práticas são específicas; uma práxis é uma prática em particular. Por exemplo, Lacan diz, no *Seminário 11*, que a psicanálise é uma práxis que pretende tratar o real por

meio do simbólico. Poderíamos dizer também que é uma práxis que pretende tratar o gozo por meio da palavra. Ela não pretende tratar o gozo através de exercícios espirituais, por meio da ginástica ou de medicamentos, nem da higiene, no sentido de uma prática higienista. Pretende tratar o gozo, que é um prazer que traz sofrimento, através da palavra.

Do outro lado, temos a clínica vista a partir da orientação de Lacan. A palavra *clínica* vem de *Kliné*, termo grego que significa cama. Quando foi inaugurada na França a primeira Seção Clínica em Vincennes-Paris, Lacan disse: "é preciso fazer clínica, ou seja, deitar-se". Ele joga precisamente com a palavra *clínica* que vem da palavra cama. "A clínica está sempre ligada à cama; se vai atender alguém que está deitado. Era o que o médico fazia tradicionalmente", ironiza Lacan, "e então não se encontrou nada melhor que fazer deitar aqueles que se oferecem à psicanálise" - ou seja, convidá-los a se deitarem no divã - "com a esperança de tirar disso algum benefício, o qual não está previsto de entrada, é preciso dizer"².

Trago essa citação de Lacan para fazê-los entender que há de fato um peso que reúne clínica e prática em um mesmo vocábulo, que provém fundamentalmente da medicina.

Não nos interessamos por qualquer clínica, e sim pela clínica psicanalítica, a clínica psicanalítica das neuroses ou das psicoses, como hoje.

Entendemos a clínica como um saber, mais especificamente como um saber que se deposita a partir de uma prática. Esta é repetida, o que gera um saber que se deposita. Esse saber extraído de uma prática é o que chamamos uma clínica. Enfim, o saber extraído de uma prática se deposita em algum lugar, normalmente em livros que vão parar nas bibliotecas; e sobre esse saber reunido nas bibliotecas, se depositam o pó, as teias de aranha, e geralmente ele termina dormindo nas prateleiras.

Ou seja, se nos dedicamos a explorar a clínica é para revivificá-la; não para tomá-la como um saber constituído de uma vez por todas, mas para espanar os livros, abri-los e ver que capítulo novo poderia ser acrescentado ao saber depositado.

Talvez vocês saibam que Lacan tinha certa aversão ao fato de que o que se publicava iria finalmente terminar na lixeira. Por isso, criou um neologismo, *poubellication* - jogando com a homofonia entre *poubelle* (cesta de lixo) e *publication* (publicação) - que podemos traduzir como *publicação*³, para indicar que o destino final dos livros era a lata de lixo.

Existem práticas diversas. A medicina, da qual herdamos muito, é uma prática que observa, escuta, apalpa. *Escuta* é uma maneira de dizer, já que os médicos escutam pouco, mas o fazem com seus aparelhos: põem o estetoscópio e escutam, mas preferem que não falemos, como um ginecologista com quem me consultava. Ele se sentava com seu computador à minha frente; eu falava e ele escrevia - nunca me olhava; olhava apenas as partes do corpo que lhe interessavam. Atualmente os médicos observam pouco, escutam pouco, apalpam pouco, porque entre o médico e o paciente se interpõe os aparelhos, as barreiras de vidros que não deixam passar os raios, os computadores, enfim, há uma distância cada vez maior, mas de qualquer forma isso deu origem ao que se conheceu como a origem da clínica. Foucault escreveu um livro inesquecível⁴ que marcou boa parte do nosso saber, que faz referência ao momento em que a clínica passou a ser o olhar clínico, o olho clínico. Efetivamente, há um processo de inferência da observação, da apalpação, das quais se extrai um saber, que serve para classificar. Determinados sintomas são sinais de doenças que normalmente correspondem a um órgão: doenças do coração, do aparelho digestivo, do sistema nervoso, etc. Mas com o mesmo procedimento do olho clínico, da

observação, construiu-se também uma psicopatologia. Trata-se de um saber que é produto de uma prática que funcionou como uma prática médica, e que também possibilitou uma classificação.

Com a cardiologia, por exemplo, consegue-se fazer uma classificação: de uma prática se obtém uma teoria, dessa teoria se obtém uma clínica, dessa clínica se obtém por inferência um saber e, finalmente, esse saber é referido a um órgão. A psicopatologia se constrói exatamente do mesmo modo que doenças do coração: todos temos problemas, que não são problemas cardíacos; sofremos de amor.

O problema com a psicopatologia é que não se sabe a que órgão referi-la. Temos a prática, o saber extraído da prática e também a classificação, mas não se encontra o órgão ao qual essa patologia se refere. Então, procura-se as bases orgânicas; tenta-se encontrar a psique, a alma, o cérebro. Basta lembrar a busca das bases fisiológicas da fobia, as bases fisiológicas da esquizofrenia que não se deixa de buscar, as bases fisiológicas do autismo; ou seja, há uma busca, justificada por outro lado já que é um método que, para toda outra patologia, remete a um órgão. Mas encontramos um método que, ao final do caminho, não remete a nenhum órgão, e se entende a busca do órgão que daria conta desta patologia especial.

A psicopatologia é um saber extraído de uma prática, a psiquiatria, que oferece uma classificação muito útil, da qual nos servimos: neurose, perversão, psicoses que incluem a paranoia e as esquizofrenias, as manias e as melancolias. Nas neuroses são incluídas a histeria, a fobia e a obsessão, com a pergunta se a fobia tem o mesmo estatuto que a histeria e a obsessão. É uma classificação psiquiátrica, proveniente de uma prática médica em torno da qual se construiu toda uma psicopatologia e também se obteve uma tipologia, tipos de sintomas: o tipo de sintoma histérico é completamente diferente do tipo de sintoma

obsessivo; o sintoma esquizofrênico é totalmente distinto do sintoma paranoico. Essa tipologia obriga a dizer também que na verdade um sintoma obsessivo não tem muito a ver com um sintoma histérico, que eles são radicalmente diferentes. Porém, o significado que tem um sintoma obsessivo para um sujeito nada tem a ver com o significado que tem o mesmo sintoma obsessivo para outro sujeito. Por exemplo: o significado que tem para um sujeito lavar as mãos vinte vezes por dia, em nada esclarece porque outro sujeito lava as mãos vinte vezes por dia, apesar de ser o mesmo sintoma e corresponder à mesma estrutura. Ou seja, existe a estrutura, o tipo de sintoma, mas, além disso, há o sentido singular que o sintoma tem para cada um, que constitui uma especificidade totalmente peculiar. Um psicanalista não se pergunta, ao receber um paciente cardíaco, qual é o sentido, mesmo que este paciente fale na análise do sentido que tem para ele seu sintoma cardíaco: "isso não teria ocorrido se tivesse feito isto ou aquilo"; ou em doenças muito mais sérias, como o câncer, nas quais a pergunta é: "por que isso aconteceu comigo?", e se tenta encontrar nas coordenadas da sua vida, olhando com lupa, uma causalidade que nada tem a ver com a causalidade biológica.

O segundo ponto dessa introdução se refere ao seguinte: se uma clínica é o que se extrai de uma prática, entende-se que a decadência de uma prática acarrete a decadência de uma clínica. Se a prática desaparece, a clínica desaparece, já que uma depende da outra. A clínica é, de certa maneira, subsidiária da prática. Na verdade, podemos falar de uma decadência da clínica psiquiátrica. Por exemplo, no caso das doenças mentais, à medida que a prática se modifica, à medida que elas são tratadas com psicofármacos, os quadros psiquiátricos começam a se nivelar. A diferença predominante entre esquizofrenia e paranoia começa ser perdida, porque os quadros não evoluem, produzindo certo achatamento da clínica. Esta é a

consequência de tratar a doença mental com psicofármacos. Não se trata de nos colocarmos contra os psicofármacos; eles são bem-vindos quando necessários, mas é preciso destacar que usá-los para tratar a doença mental produziu um desaparecimento da clínica psiquiátrica. Devemos lembrar que esta clínica era a da observação do detalhe, o que levou os grandes alienistas a viverem nos hospícios. Eles seguiam a evolução do paciente dia a dia, hora a hora, moravam nos hospícios. O desaparecimento deste tipo de clínica que exigia um contato permanente entre o psiquiatra e o louco, ocorre com o tratamento farmacológico da psicose, fazendo com que o psiquiatra padeça do desaparecimento da clínica e, conseqüentemente, do desaparecimento da psiquiatria.

A clínica dos grandes quadros psiquiátricos tende a desaparecer. O DSM IV já eliminou, por exemplo, a histeria, e parece que o DSM V tenderá a eliminar mais quadros. É à medida que se perde uma prática que uma clínica perde seus contornos, porque a clínica é um saber empírico - não se trata de um saber científico - dependente da prática que o gera. Não é como as leis da gravidade, ou a observação sobre o ponto de ebulição da água, que ferve aos 100° há muito tempo. Supomos que irá continuar fervendo a 100° por muito tempo ainda; não sabemos se para sempre, mas supomos que isso durará um pouco. Ao contrário, no que se refere à histeria como entidade clínica, será preciso esperar para saber se ela durará mais algum tempo. Recordemos que, até certo momento, a histeria não existia; ela apareceu em um momento do desenvolvimento da cultura e está em vias de extinção.

O saber que nos ocupa, o saber da clínica, é um saber mutante. A clínica da qual nos ocupamos é sensível ao Outro social: se o Outro muda, muda a clínica, uma vez que a clínica não está dada no real. A clínica psicanalítica decorre da prática da psicanálise. Efetivamente, ao

falarmos da clínica da neurose não lhe damos o mesmo sentido que a psiquiatria lhe confere; partimos de outro tipo de referência, falamos a partir da psicanálise: falamos do Outro para a histeria e para obsessão, do desejo na histeria e na obsessão, da função do pai na histeria e na obsessão. Embora empregemos as mesmas palavras *histeria* e *obsessão*, não lhes damos o mesmo sentido que a psiquiatria. Ao dizermos que a clínica psicanalítica é um saber que se deposita a partir da prática da psicanálise, dizemos que é uma clínica que depende da transferência, que é o que sustenta a prática da psicanálise. Foi o que levou Jacques-Alain Miller a escrever um famoso artigo chamado "Clínica sob transferência"⁵.

Nossa clínica depende do laço transferencial entre um analisante e um analista, o que permite dizer que a clínica psicanalítica é cem por cento dependente de que se pratique a psicanálise. Se uma catástrofe natural eliminasse da face da terra os psicanalistas, como eliminou os dinossauros, a psicanálise como prática se extinguiria e, conseqüentemente, não haveria mais um saber clínico extraído da psicanálise.

A lei da gravidade continuará existindo ainda que os físicos sejam exterminados, mas a psicanálise não existiria se os psicanalistas fossem exterminados. Então, o que fazer para que existam psicanalistas? A resposta não é fácil porque a psicanálise não é uma carreira que se estuda na universidade, embora existam, nas carreiras universitárias, matérias psicanalíticas. Para que exista psicanalista é necessário existirem pacientes. Um psicanalista só é psicanalista porque analisa; um psicanalista que não analisa não é um psicanalista. É o que o torna diferente, por exemplo, de um advogado - mesmo que ele não conduza nenhum caso, continuará sendo advogado -, ou de um médico que, embora se dedique a outra coisa, continuará a ser médico. Mas um psicanalista que não se dedica à prática da

psicanálise não é psicanalista. Daí tudo o que requer a existência da clínica psicanalítica. E quando se trata da psicose, ela deverá ser definida a partir de uma clínica que depende de uma prática que, por sua vez, depende da prática da psicanálise, a qual depende que existam psicanalistas que, por sua vez, dependem da existência de analisandos - ou seja, pessoas que pensam que seu sofrimento tem uma causa e que essa causa tem um sentido, e vão buscar o sentido de seu sofrimento junto a um analista que, por sua vez, se analisou, fez em sua própria carne a experiência do inconsciente. Pois ninguém é psicanalista se não se analisou; isso se chama impostura.

Ao contrário, à medida que a psicanálise progride, que ela é mais praticada, é praticada não apenas no consultório, como a praticava Freud em Viena, mas também em lugares muito distantes entre si, da Argentina à China, do Chile à União Soviética, em bairros pobres, em bairros ricos, nos hospitais e nas prisões, à medida que a prática da psicanálise muda, muda também a clínica.

A clínica psicanalítica que nos ocupa aqui não é exatamente a mesma clínica da qual Lacan falava. E a clínica da qual falava Lacan não é exatamente a mesma clínica da qual Freud falava. Em suma, a renovação da prática da psicanálise renova a clínica psicanalítica.

Para Freud, havia neurose de transferência e estruturas que não se submetiam à transferência; ele pensava que na psicose não havia transferência, e assim que os psicóticos não eram analisáveis. Lacan ampliou esse campo indicando que havia transferência na psicose, mas uma transferência que obrigava o analista a ter muitas precauções em relação a ela. A partir disso se pode afirmar que em nenhum lugar a tensão entre a prática e a clínica é tão patente como na psicose.

Lacan, à diferença de Freud e respondendo a Freud, dizia que o psicanalista não deve retroceder frente à

psicose, e que a prática psicanalítica com essa estrutura é uma prática da palavra. Não é uma prática do eletrochoque nem do medicamento, embora ele seja às vezes necessário, mas não é o que cabe ao psicanalista. É uma prática da palavra. A clínica psicanalítica enriqueceu-se a partir da ampliação feita por Lacan da prática psicanalítica à psicose.

Como Freud procedeu? Freud começou pela neurose, pelas pacientes que lhe chegavam de Charcot, enfim como a última esperança. Pensou que o que descobriu em relação à neurose podia ser estendido, por exemplo, ao sonho, à psicopatologia da vida cotidiana, pensou que dentro da neurose poderiam ser distinguidas várias formas de neurose. Foi assim que Freud, graças às histéricas, encontrou a via de entrada para a psicanálise.

O terreno das psicoses foi tocado de forma tangencial. Vemos isso no "Manuscrito H" que Freud envia a Fliess, no qual inclui um relato clínico sobre um caso de paranoia, definindo-a, não como uma psicose, mas como uma neurose de defesa, cujo principal mecanismo era a projeção. A partir daí não cessará de investigar essa hipótese, desde os trabalhos que lhe servem para sustentá-la até aqueles como "Um caso de paranoia que contradiz a teoria psicanalítica" (1915). Contudo, será no verão de 1910 que as *Memórias de um doente dos nervos* de Daniel Paul Schreber chamaram sua atenção. Toda a elaboração de Freud sobre a psicose, que continuamos usando até hoje, ele não a obteve a partir da prática da psicose, mas desse texto escrito por um psicótico. Será na medida em que Lacan introduz a prática com o psicótico na prática psicanalítica que a perspectiva muda, e de tal maneira que, no final de seu ensino, a neurose é para Lacan um caso especial de psicose, ou para dizer de uma maneira mais suave, a neurose é um caso especial de loucura. Entende-se que a partir disso, eu diga: *a loucura nossa de cada dia*.

Para Freud, a psicose tinha basicamente dois momentos: um de retração libidinal, no qual a libido era retirada do mundo externo, deixando-o deslibidinizado, o que trazia como consequência a perda da realidade. Para Freud esse era o período silencioso da psicose. Ao período de retração se seguia um segundo momento, o da eclosão da doença, que é o que clinicamente se dizia como: "ficou louco". É o propriamente delirante ou alucinatório.

A extensão da prática psicanalítica ao campo das psicoses levou Lacan a escrever: "Todo mundo é louco"⁶. Foi em uma carta, *À Vincennes*, de 10 de outubro 1978, após seu Seminário *O momento de concluir* (1977-78). Lacan a escreve, a pedido de Jacques-Alain Miller, para a faculdade de Vincennes, onde funcionava a Universidade de Paris VIII (cátedra de Psicanálise). Miller lhe solicita que escreva para poder defender a questão implícita no ensino da psicanálise: "Como fazer para ensinar o que não se ensina?", acrescentando que, como Freud já assinalara, "tudo era somente um sonho e que todo mundo (se uma expressão assim pode ser usada), todo mundo é louco, ou seja, delirante"⁷.

É importante entender em que momento Lacan escreve isto: nos anos 70. Sua própria prática mudara. Já não se trata de Lacan em relação a Freud, mas sim de Lacan em relação a ele mesmo.

É preciso destacar isto porque Lacan, em seu período clássico, por volta de 1958, escreveu seus três ou quatro textos mais conhecidos, seus seminários mais fulgurantes, e foi um momento muito peculiar. Nesse período escreveu: "A significação do falo", "De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose", "Diretrizes para um congresso sobre a sexualidade feminina". O Lacan de "De uma questão preliminar..." atendia pacientes no hospital de *Sainte-Anne*, e havia escrito na parede da sala de plantão onde trabalhava: "*não fica louco quem quer*"⁸, *mas quem*

pode, indicando que para ser louco era preciso cumprir certos requisitos que não estavam ao alcance de todo mundo. Se aproximarmos o que Lacan escreveu nos anos 50, no frontispício da sala de plantão de Sainte-Anne, com o que ele disse vinte anos mais tarde: *todo mundo é louco*, veremos que ele está dizendo exatamente o oposto. Dizer *não é louco quem quer, mas quem pode*, restringia enormemente a possibilidade de ser louco, ao passo que *todo mundo é louco*, a generaliza.

Há uma mudança radical na própria concepção de Lacan sobre a loucura dos anos 50 aos anos 70, e é essa transformação e seus fundamentos o que precisa ser entendido por quem se dedica a estudar a psicose segundo a orientação lacaniana.

Eis então, as duas consequências clínicas fundamentais: a primeira é a mudança de perspectiva sobre a psicose e o ponto de chegada de Lacan, esta ideia de que *todo mundo é louco, ou seja, delirante*; a segunda, a categoria clínica que não é de Lacan, mas de Jacques-Alain Miller por ele nomeada: *psicoses ordinárias*.

A primeira clínica das psicoses a partir de Lacan foi a clínica estruturalista, tornando-se depois a clínica borromeana, ou seja, a segunda clínica lacaniana das psicoses. Esta última, com sua máxima: "todo mundo é louco, ou seja, delirante", invalida, ridiculariza a ideia de cura, relativiza o efeito terapêutico, e arruína, destrói toda referência à normalidade. Efetivamente, se todo mundo delira, onde está a normalidade? A normalidade é um delírio.

Assim, a segunda clínica lacaniana das psicoses não só destrói toda ideia de cura, toda ideia de terapêutica, toda ideia de normalidade, mas também amplia o conceito de sintoma, extraíndo-o do lugar que ele ocupava nas neuroses.

Lacan muda a escrita do sintoma, escreve-o com *th*, recuperando uma terminologia antiga. Assim, a partir dos

anos 70, o *sinthoma* passa a ser o nome do incurável, à diferença precisamente da clínica freudiana na qual o sintoma era o que deveria ser curado.

O que a psicose ensina à psicanálise? E por que podemos dizer que todo mundo delira, que todo mundo é louco? Trago oito referências tomadas de Jacques-Alain Miller, visando desenvolver cada uma:

A primeira pertence ao *Discurso de abertura do Serviço de Jacques Lacan* de 1983, em que J.-A. Miller diz:

O psicótico é um sujeito que verifica em seu sofrimento o estatuto de ser falado, estatuto que o neurótico esquece ao identificar-se com o sujeito que fala; o neurótico pensa que ele é quem fala, esquece que é falado, enquanto o psicótico o diz abertamente, sofre por ser falado pelo Outro.

Ele sabe que o Outro lhe fala, fala com ele através da televisão, através das conexões elétricas. Sabe que a palavra vem do Outro, diferentemente do neurótico que acredita que a palavra vem dele mesmo. Está louco.

A segunda, que extraí de um texto de J.-A. Miller chamado "Ironia"⁹, diz:

O delírio e a alucinação revelam que a referência da linguagem não existe, coisa que o neurótico esquece, e que cada vez que falamos não fazemos outra coisa senão falar de coisas inexistentes, que essa é a natureza mesma do fato de falar e mais ainda, que a clínica psicanalítica, tal como Freud a estruturou, parte da consideração de um objeto inexistente, que é preciso ver em que se diferencia dos objetos inexistentes que constituem a interrogação do psicótico. Freud organiza a clínica das neuroses em torno do falo materno, objeto inexistente, comparável ao do delírio, coisa que o neurótico esquece.

J.-A. Miller termina esse texto de forma muito comovente:

[...] me ocorreu, quando inaugurei o primeiro serviço psiquiátrico batizado Jacques Lacan, dar

uma pequena orientação elementar para o praticante e acrescentaria agora algo mais: diante do louco, diante do delirante nunca esqueças que tu, que fostes analisante, também falavas do que não existe.

A terceira, eu a retirei de um texto que se chama *Mostração em Premontré*¹⁰:

[...] a experiência da psicose é fundamental para justificar que acrescentemos aos objetos freudianos (os objetos freudianos são o seio e as fezes, o falo), esses objetos lacanianos que são o olhar e a voz, e que apenas revelam sua verdadeira estrutura na experiência delirante, na experiência alucinatória [...].

Ou seja, quando se presentifica o *Outro me fala*, o *Outro fala de mim*, o *Outro me olha*. Assim, a ampliação da lista dos objetos que inclui a voz e o olhar não teria sido possível senão a partir da experiência do psicótico, que padece fundamentalmente destes objetos, e não dos objetos da demanda: o seio, as fezes, nem dos objetos do desejo, o falo. O psicótico padece destes objetos, o olhar e a voz, que depois também serão encontrados nas neuroses.

A quarta foi extraída de um curso de Miller, *Os signos do gozo*¹¹:

[...] o próprio do significante não é ter efeitos de significado, o próprio do significante é ter efeitos de gozo e é disso que sofre a experiência psicótica e que a experiência neurótica esquece, alienada no efeito imaginário de significação. O neurótico busca a significação, o psicótico sabe que não significa nada, mas que a palavra introduz gozo no corpo.

A quinta é uma reflexão extraída a partir do *Seminário 23* de Lacan, em *Os signos do gozo* de J.-A. Miller:

O próprio estatuto do inconsciente, como cadeia de significantes decifrável, é um produto do dispositivo analítico, porque o verdadeiro estatuto do inconsciente é ser S_1 , um significante sozinho,

ou um enxame de significantes sozinhos que não formam nenhuma cadeia e que, conseqüentemente, não têm nenhum sentido; daí o interesse de Lacan pela obra de um psicótico, Joyce, que é um desabonado do inconsciente, ou seja, que não é capturado, como os neuróticos, pelos efeitos do sentido das palavras e que, pelo contrário, tritura o efeito de sentido.

A experiência deste psicótico genial, Joyce, que tritura a língua, que pode escrever fazendo neologismos em quatro ou cinco línguas diferentes, impossível de ler senão em voz alta, porque quando se lê em voz alta escuta-se o jogo de palavras. É assim que se deve ler Joyce, para que o leitor não se perca totalmente, pois não se sabe do que está falando. Para ler Joyce, é preciso lê-lo em voz alta, como a interpretação. Joyce tritura o efeito de sentido, é um desabonado do inconsciente, ou seja, não é alguém que se pergunta: "o que isso quer dizer?", "por que isso acontece comigo?", "o que isso significa?"; ele não se coloca esse problema neurótico. A partir de Joyce podemos estabelecer que há um outro estatuto do inconsciente, que não é o inconsciente-cadeia - a cadeia de significantes, S_1-S_2 , o S_2 definindo o sentido de S_1 -, um estatuto do inconsciente que J.-A. Miller chamou depois de inconsciente real, distinto do inconsciente transferencial. É um estatuto do inconsciente que não tem nenhum sentido e que Lacan esboça ao se perguntar qual é o estatuto do inconsciente no final da análise.

O final de análise, para Lacan, é concebido não tanto do lado da cura e da decifração do sentido dos sintomas. O final de análise para Lacan é concebido a partir da perspectiva do desabonado do inconsciente, ou seja, daquele que faz caducar sua subscrição à busca do sentido do sentido. Graças a Joyce, Lacan transforma seu conceito de inconsciente e seu conceito de final da análise.

Extraí a sexta indicação de *Os casos raros inclassificáveis da clínica psicanalítica*¹²: "O Nome-do-Pai não passa de um sintoma contingente entre outros, cuja

função é apenas amarrar três registros: real, simbólico e imaginário”.

Também extraí a sétima indicação de *Os casos raros inclassificáveis* [...]: “O enigma é uma norma, porque o normal, contrariamente ao que acredita o neurótico, não é a articulação do significante com o significado”.

E a oitava: “[...] o sintoma já não serve agora para diferenciar neurose e psicose”.

Poderia afirmar que se seguirmos a lógica dessas indicações - é o que deveria ser feito - poderíamos verificar que, assim como Freud buscou as estruturas da neurose no sonho, para Lacan a psicose não apenas ilumina a estrutura da neurose, mas revela o estatuto do inconsciente, o estatuto do Outro, o estatuto do objeto *a*, colocando em evidência a natureza tanto do sintoma como do sujeito analisado.

É uma maneira de dar oito argumentos que permitem ver o que o psicótico ensina à psicanálise: o psicótico evidencia aquilo que a neurose desconhece; daí então, indubitavelmente, a dignidade do psicótico em relação ao neurótico.

A primeira clínica de Lacan, baseada na forclusão do Nome-do-Pai, colocava o acento naquilo que faltava ao psicótico para ser como o neurótico. Faltava-lhe um significante fundamental do qual o neurótico dispunha. Graças a esse significante que o neurótico possuía, ele podia significantizar o gozo do seu corpo e o gozo do corpo do Outro com um significante de uso compartilhado, que é o significante fálico e a significação fálica.

A primeira clínica de Lacan sobre a psicose acentuava o *déficit* do psicótico, o que faltava em sua estrutura; já a segunda clínica de Lacan sobre a psicose é exatamente o oposto, mostra a liberdade, uma liberdade dolorosa certamente: o ponto em que o psicótico revela não o

déficit, mas a estrutura de uma maneira muito mais patética que o neurótico.

É preciso fazer referência a um texto fundamental de Freud, "A perda da realidade na neurose e na psicose". É nosso texto de referência para perceber o enraizamento freudiano dessa última época do ensino de Lacan.

Para Freud, a realidade é perdida tanto na neurose como na psicose. O ponto de partida freudiano é efetivamente a perda da realidade, ou seja, a retirada da libido dos objetos da realidade.

Vocês sabem que, para Freud, um objeto existe na medida em que é libidinizado; se não é investido libidinalmente, o objeto é inexistente. Freud, que antes havia dito que nas psicoses a libido era retirada enquanto na neurose não, retifica esta ideia nesse texto crucial, em que diz que a realidade está perdida para ambas. Surge então a pergunta: o que substitui a realidade perdida? Essa é a interrogação desse texto.

Para Freud não há dúvida: na psicose, o que substitui a realidade perdida é o delírio. Mas, uma vez que a estrutura é decidida, a realidade é perdida pelo abandono das catexias libidinais. Freud propõe que, de acordo com a estrutura, a realidade perdida pode ser substituída por elementos homólogos ao delírio; homólogos enquanto têm a mesma estrutura e não fazem parte da psicose.

Freud trabalha especialmente dois: em primeiro lugar a fantasia, que no neurótico é homóloga ao delírio do psicótico. A fantasia, e se a traduzirmos em termos lacanianos, o fantasma, tem exatamente essa mesma função de suplência. E em segundo lugar, o sonho diurno, esse fantasiar que se assemelha ao do sonho, porém em vigília, e que tem uma relação muito íntima com a fantasia e o fantasma. É uma realidade de substituição. Trata-se da dialética entre a realidade e a substituição, que permite

situar uma quantidade de fenômenos no mesmo lugar do delírio na psicose.

Tal é a força dessa ideia para Freud que ele a levará ao ponto do que formula, em 1938, como as construções em análise. No texto citado, afirma que nem tudo na análise pode ser recordado; que a interpretação não consegue levantar o reprimido. Apareceriam buracos negros, densos e, ao mesmo tempo, opacos, e seria então a construção que o analista fizer o que viria ocupar, como o delírio, o lugar do que não está à disposição do sujeito. Freud o compara ao delírio, ou seja, este pedaço da realidade que não está à disposição, e que o analista constrói, como faz o psicótico quando constrói algo sobre o buraco existente na realidade, a partir de ter retirado dela as catexias, e isso tem um valor de convencimento como verdade. Quando a construção funciona, ela tem a mesma força probatória de convencimento que a realidade histórica. Como quando se diz: *é isso!* E nota-se a dimensão da certeza obtida, equivalente à dimensão da certeza no delírio.

Nesse esquema, Freud situa a fantasia, o fantasma, o sonho diurno, propondo a religião como um delírio. Diz que, frente àquilo que um sujeito não consegue explicar, ele constrói um delírio religioso, que pode ser compartilhado ou particular; por exemplo, o que faz com que, antes de subir em um avião, seja necessário realizar certos rituais para evitar que ele caia. Isto é, pequenos ritos conjuratórios, pequenas práticas supersticiosas, que constituem a religião particular de cada um. Cada um sabe o que deve fazer para ser aprovado num exame, ou para que um familiar não morra, que recursos mágicos deve usar nessa pequena religião particular que cada um inventa, e que Freud compara ao delírio.

Ao retomar esta ideia de Freud, Lacan a lapida, dizendo que há diferentes maneira pelas quais a realidade é perdida. Assinala três grandes mecanismos de perda da

realidade: o recalque, a denegação e a foraclusão - *Verneinung, Verleugnung, Verwerfung*. O primeiro ensino de Lacan tenta pensar as estruturas clínicas segundo esses três mecanismos, para dizer que não se perde a realidade da mesma forma na neurose e na psicose: na neurose ela é perdida por recalque, na perversão por denegação, e na psicose por foraclusão, tratando assim de utilizar essas referências para distinguir o campo.

O que ficou como o esquema lacaniano da psicose foi a foraclusão. Mas se lermos Lacan mais atentamente, nos daremos conta de que as coisas não são tão claras assim, porque agora as lemos a partir da segunda clínica. Lemos então retroativamente e buscamos os indícios da segunda clínica, antes que apareçam claramente formulados.

Por exemplo, em seus primeiros seminários Lacan considera que o delírio e o *acting out* possuem a mesma estrutura. Nunca teríamos nos detido nisso, não fosse por pensarmos precisamente no delírio generalizado. Podemos consultar a página 540 dos *Escritos*, e ler como Lacan interpreta, em "De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose", o famoso episódio da psicótica que tem a alucinação auditiva de que lhe gritam: "porca". Vocês sabem que esta mulher tem uma mãe psicótica - trata-se de um caso de *folie a deux*, um *delírio a dois*, entre a paciente e sua mãe. Ela caminha pelo corredor do edifício onde mora, e ouve a injúria: "porca". Então ela responde: "venho do salsicheiro".

Lacan indica neste *venho do salsicheiro*, o que ele chama "rechaço do discurso", ou seja, ele atribui a essa frase um valor de conjuração diante de "algo que se intromete", algo que vem de fora e não do corpo.

É importante lembrar que, na *Conferência de Genebra*¹³, Lacan explica muito bem o valor perturbador que têm, para o Pequeno Hans, o famoso caso de Freud, suas primeiras ereções. Trata-se desse 'algo se intromete' no nível do

corpo: o menino tem a necessidade de dar uma significação a elas. No caso da "porca", algo se intromete, mas não vem do corpo e sim da casa do vizinho, e a essa intromissão - ou seja, essa intromissão de gozo, um gozo ruim que vem do Outro, um gozo injuriante - ela responde com: "venho do salsicheiro", como efeito de rejeição ao que vem intrusivamente de fora.

Nessa época, prévia à formulação da metáfora paterna, Lacan diz que se trata do objeto indizível, algo que não está representado pelo significante, não tem nome, não pode ser nomeado. A partir daí, precisamos olhar a foraclusão duas vezes. Como formulamos a foraclusão do Nome-do-Pai? Em primeiro lugar, precisamos ver como formulamos a metáfora paterna.

A fórmula da metáfora paterna deriva da fórmula da metáfora, ou seja, um significante substitui outro significante criando um efeito de significação, como qualquer metáfora da linguística. Mas no caso da metáfora paterna não se trata de significantes quaisquer, mas de significantes escolhidos, especiais, que são colocados em jogo por Lacan nesta famosa metáfora. Em primeiro lugar, o significante do Nome-do-Pai, que deve atuar sobre outro significante, o significante do Desejo da Mãe.

O Desejo da Mãe é, para cada um, uma incógnita. Ninguém entende o que a mãe quer, principalmente a mãe de cada um de nós. Da resposta a "o que quer a mãe de mim?" redonda toda uma clínica. Um filho nunca está à altura do que a mãe quer, nunca se é exatamente o que a mãe quer - por exemplo, o caso da mãe que queria, um pouco loucamente, um filho homem, quando teve uma filha mulher. O Desejo da Mãe é uma incógnita, que Lacan escreve indicando que o Desejo da Mãe é um X, uma incógnita à qual cada sujeito terá o trabalho de dar uma significação, por isso é um significante.

A hipótese de Lacan é que quando o significante Nome-do-Pai funciona, quando este significante se inscreve no campo do Outro, a saída do Édipo da mãe deixa-a a espera do falo, que ela não pôde receber nem de sua mãe nem de seu pai; ela espera então recebê-lo de um homem, ou dos filhos que um homem lhe der. Quando uma mulher fica à espera do falo, depende do próprio Édipo da mulher como ela conseguirá lidar com esse filho, que é o herdeiro de seu próprio complexo de Édipo.

Se o Nome-do-Pai está no horizonte, está disponível para essa mulher, o X, a incógnita dessa equação, se esclarece, como se esclarecem as incógnitas de qualquer equação, ou seja, como falo. Este é o esquema elementar da metáfora, na qual X equivale ao falo. O que a mãe quer é o falo. Entendido isso, é preciso colocar-se nesse lugar: ou se tem o falo ou se é o falo - trata-se enfim, de todas as estratégias identificatórias que podem ser usadas por um sujeito para colocar-se no lugar deste enigma, o *que a mãe quer?* Enigma que nunca se conseguirá resolver, já que a mãe sempre quer outra coisa.

$$\frac{\text{Nome do Pai}}{\text{Desejo da Mãe}} \cdot \frac{\text{Desejo da Mãe}}{\text{Significado para o Sujeito}} \rightarrow \text{Nome do Pai} \left(\frac{A}{\text{Falo}} \right)$$

Poderia ilustrar isso com uma historieta pessoal. Recordo sempre o efeito que teve para mim uma interpretação de um analista, quando me queixei de uma cena traumática: minha mãe me dizia que queria ter uma menina loura com cabelos encaracolados como Shirley Temple. Assim, ela me deixava numa posição difícil, porque eu não conseguiria ter essas particularidades que ela desejava. Quando contei essa história na análise, meu analista me perguntou se minha mãe era loura, e lhe respondi: não. Ele me perguntou então se meu pai era louro, e lhe respondi: tampouco. Neste momento,

revelou-se o segredo da questão: efetivamente, eu era filha de ambos e nenhum deles era louro nem tinha cabelos encaracolados. Havia algo no desejo dela a meu respeito que era impossível. Provavelmente ela gostaria de ser loura e ter cabelos encaracolados, ou queria ter se casado com outro, que não meu pai. Em suma, isso recaía sobre mim e me colocava em um lugar de completa impotência. Nessa época, não imaginava que podia ir ao cabeleireiro tingir meus cabelos de louro e fazer cachos. Quero dizer que, finalmente, mesmo no melhor dos casos em que tudo funciona, as coisas nunca funcionam perfeitamente.

Para Lacan, na psicose coloca-se a questão do que acontece quando este significante (que deve operar sobre o significante do Desejo da Mãe, para que a significação fálica se produza), não está disponível, se falta este significante. Ocorre que o Desejo da Mãe se mantém como uma incógnita, pois o sujeito não dispõe do significante que lhe permitiria responder como falo; ele carece deste significante. O sujeito terá que inventar outro significante, porque não dispõe desse significante padrão, uma vez que o Nome-do-Pai não foi inscrito no campo do Outro, no tesouro de significantes. Onde ele está então? Está foracluído, não inscrito.

A teoria clássica de Lacan sobre a psicose é que esta é a consequência da foraclusão do Nome-do-Pai assim como da ausência da significação fálica, de modo que, nas conjunturas da vida, cada vez que o sujeito tem que responder usando a significação fálica, ele não a tem à sua disposição. Há momentos em que esta é menos necessária, mas há outros em que ela o é - por exemplo, no encontro sexual, na maternidade. Para o Presidente Schreber foi o momento em que ele teve que assumir-se como Presidente do Tribunal e precisou vestir-se de falo ereto para realizar essa função. Neste momento, por não dispor da significação fálica, ele desmoronou, caiu na psicose.

A partir do exposto anteriormente, é possível entender porque dizemos: a maternidade, o primeiro encontro sexual, as primeiras ejaculações, as primeiras ereções, tudo o que requer que o significante fálico explique o que está acontecendo no corpo, são situações clássicas de desencadeamento da psicose. Estes momentos, quando é mais urgente a necessidade de dar significação fálica a algo e se ela não está à disposição, são momentos de invenção de um significante que nomeie o que acontece (e vemos então as formas inventadas por um sujeito para dar um significado ao que está ocorrendo).

Como destaquei de início, essa maneira de pensar a psicose acentua o *déficit*, o significante que falta, assim como as consequências da falta do significante do Nome-do-Pai e da falta da significação fálica.

O que vale a pena destacar na teoria clássica (estrutural) - algo que geralmente é deixado de lado - é que Lacan completa sua explicação, dizendo: o que está foracluído no simbólico reaparece no real. Não se trata simplesmente de não estar inscrito, e sim que o que não está inscrito retorna. Que tipo de existência é esta? Entende-se que não é o mesmo modo como Freud trabalhou o juízo de existência, a *Bejahung*, na qual algo se inscreve quando o significante é incorporado. Aqui é diferente: algo não está inscrito e, no entanto, existe. Isto sugere que não sofremos devido a ele, se temos a ideia de que ele tem que existir.

O fenômeno importante é que a foraclusão do Nome-do-Pai vem acompanhada de uma resposta do real, algo irrompe no real sem significante, que obriga a rechaçar algo. A foraclusão do Nome-do-Pai implica um rechaço no real.

É a partir daí que podemos entender quando J.-A. Miller diz que a fórmula de Lacan "não existe relação sexual" tem o valor de uma foraclusão. Ou seja, se falta o Nome-do-Pai, a relação sexual não está foracluída - é o que

leva Schreber a imaginar a cópula infinita que terá com Deus, através da qual gerará uma nova raça de homem. Vemos aqui uma relação inversamente proporcional: quando o Nome-do-Pai está inscrito, então não existe relação sexual. Se o Nome-do-Pai não está inscrito, então a relação sexual existe de uma forma não-fálica, porque, na verdade, é o falo que faz inexistir a relação sexual.

Os primeiros capítulos do *Seminário 20* mostram muito bem o que quer dizer "não existe relação sexual". Cada um, ao invés de se relacionar com outro sexo, relaciona-se com o falo, aquilo que faz com que não exista a relação sexual, já que a relação é sempre mediada pelo falo. Desse modo, o homem se relaciona com sua mãe, e não com sua mulher, e uma mulher se relaciona com seu filho, e não com um homem. Pensando que se relaciona com um homem, essa mulher se relaciona com o falo. É o que quer dizer "não existe relação sexual".

Se o Nome-do-Pai está foracluído e, portanto, o falo não está à disposição, então existe relação sexual pelo fato do falo não estar inscrito - que é o que impede que haja relação sexual - e ela existirá à maneira schreberiana, ou ao modo de qualquer outra psicose. Assim, para todo neurótico para quem o Nome-do-Pai está inscrito, a relação sexual está foracluída, enquanto que para todo psicótico, na medida em que o Nome-do-Pai está foracluído, a relação sexual existe de uma forma não-fálica.

Quando Lacan responde ao comentário de Jean Hyppolite¹⁴, precisamente sobre o artigo "A negativa" de Freud, ele não usa a palavra foraclusão, e sim a palavra alemã *Verwerfung*. Podemos traduzi-la por supressão¹⁵. Algo suprimido do simbólico emerge no real. Nesse artigo, ao comentar o Homem dos lobos, ele se refere a Freud quando diz: "a supressão da castração". Não diz "uma foraclusão do Nome-do-Pai" e sim "uma foraclusão da castração", o que abre todo um interessante terreno para diferenciar

“foraclusão do Nome-do-Pai” e “foraclusão da castração”. Poderia haver inscrição do Nome-do-Pai e foraclusão da castração. Foi toda a análise que se fez, nesse momento, sobre o Homem dos Lobos.

A função da foraclusão implica que o que não existe como símbolo reapareça sob várias formas no real, ou seja, fora de sentido. O que não existe como símbolo é muito mais amplo que dizer o Nome-do-Pai não existe como símbolo. Há outras coisas que não existem como tal; a ideia da foraclusão é muito mais geral do que a ideia da foraclusão do Nome-do-Pai. A foraclusão do Nome-do-Pai seria um caso especial de foraclusão: a foraclusão na qual o símbolo não inscrito é o do Nome-do-Pai. Agora podemos abrir o capítulo de todos os outros símbolos que não existem e que reaparecem no real como fora de sentido.

Poderíamos ver, por exemplo, como ocorre a Lacan vincular alucinação e *acting out*. Lacan analisa o famoso caso dos miolos frescos. Trata-se de um paciente de Ernest Kris que diz que, a cada vez que sai da sessão, vai a um restaurante nos arredores e come miolos frescos. Há toda uma análise sobre sua ideia de que é um plagiário, ou seja, não tem ideias próprias. Há toda uma interpretação: comer miolos frescos é uma maneira de falar metaforicamente do plágio. Nesta ocasião, Lacan não segue absolutamente esta vertente, falando da presença da foraclusão. Ele não usa a palavra foraclusão, e sim *Verwerfung* relacionada ao que se apresenta neste *acting out*, ou seja, o que está suprimido volta no prato. Não volta como uma ideia do tipo “sou um plagiário”. O que está suprimido volta como uma comida, algo que se come. Diz Lacan:

Mas, quanto ao ato em si, o que compreender dele, senão ver nele propriamente uma emergência de uma relação oral primordialmente “suprimida”, o que sem dúvida explica o relativo fracasso da primeira análise?¹⁶

O causal neste *acting out* é a relação oral primordialmente *Verwerfung*, foracluída: o que está foracluído é a relação oral. Lacan situa esse *acting out* dizendo: há um objeto *a*, oral, que não foi capturado pelo simbólico, que não foi tomado por um significante; e precisamente porque, para este paciente, o objeto oral não foi capturado pelo significante, pelo simbólico, ele reaparece no prato, e ele precisa comê-lo.

Caberia a pergunta: o que isso quer dizer? Que na vida deste sujeito o objeto oral não foi simbolizado, não foi significantizado? Lacan não diz isso; diz que o erro do analista foi não ter interpretado o objeto oral. Ou seja, porque ele não interpretou a oralidade do paciente, por não ter interpretado essa função oral da qual o paciente dava provas na sessão, o paciente sai e come miolos no restaurante que fica na esquina do consultório do analista.

Devemos destacar que a ideia de Lacan é exatamente a mesma: porque o objeto *a* não foi capturado pelo simbólico da interpretação, ele reaparece no real. É isso que lhe permite tratar do *acting out* com a mesma estrutura que usou previamente em relação à alucinação.

Lorena Mazanet: Interpretar um objeto *a* que está foracluído, não levaria a uma transferência negativa?

Graciela Brodsky: Não estamos falando de uma psicose. Estamos falando do apelo à interpretação que o *acting out* implica. Se não se nomeia, não se interpreta o que precisa ser interpretado, o sujeito atua. A transferência negativa é transferência. Não fazemos esses cálculos, mas se tivermos que colocar na balança, o que preferimos: transferência negativa ou *acting out*, preferimos a transferência negativa. É transferência, como a transferência amorosa, apenas a olhamos de um lado ou do outro - hoje é negativa, amanhã, amorosa. Não se deve ter nenhuma esperança em relação ao amor dos pacientes. Melhor que não nos amem demais, porque depois, sua contraface será

dura. O *acting out* é mais difícil, é sob transferência, mas a partir do real, fora da sessão mesma.

Quero dizer que, neste ponto, devemos falar de uma foraclusão restrita, que é a do Nome-do-Pai, e de uma foraclusão generalizada; assim, podemos perceber que a foraclusão do Nome-do-Pai é um caso particular da foraclusão generalizada que implica este mecanismo: o que não está enlaçado ao simbólico, reaparece no real.

A partir de Lacan, J.-A. Miller escreve este esquema:

$$a (\quad) a'$$

Miller o propõe para esclarecer como funciona a foraclusão em um contexto teórico no qual a questão do Nome-do-Pai não está em jogo. É precisamente no comentário da "porca", onde faz um esquema muito elementar: a paciente e sua mãe estão nessa *folie a deux*, deliram juntas, estabelecendo uma relação $a - a'$. Neste contexto, irrompe Um pai, ou seja, interrompe algo, um sussurro do vizinho, algo que se refere a ela, mas não se sabe muito bem do que se trata. Podemos representar isso como um parênteses vazio; no lugar do que haveria a significar aparece efetivamente um vazio de significação:

Um pai

$$a \qquad \qquad \qquad a'$$
$$(a)$$

Aqui o objeto rechaçado no real começa a falar sozinho. Com este esquema do objeto rechaçado que reaparece no real e começa a falar sozinho, Lacan explica, muito antes da metáfora paterna, este funcionamento da *Verwerfung*, ou seja, o que será depois a foraclusão.

No exemplo da injúria "porca", vemos que este objeto rechaçado, indizível, retorna no real, este que alcança a

malvada e invasora vizinha, no qual não deixamos de reconhecer a incidência do gozo. A malvada vizinha ocupa o lugar que do que chamamos "Um pai", o Outro mau que introduz o gozo. Verifica-se assim, a partir de onde está foracluído este objeto: ele fala apenas na injúria alucinatória. Desse modo, esse objeto que não tem nome começa a existir. A injúria é o que pode ser dito quando falta a alguém o significante para designar o que existe de ser do Outro.

É interessante porque no mesmo texto, "De uma questão preliminar...", Lacan trabalha o caso "porca" com este esquema e, depois, a metáfora paterna. Percebemos que aqui não se trata da mesma lógica, que não é o Nome-do-Pai que está foracluído no real, mas o objeto indizível.

Por ter encontrado nestes textos antigos - por tê-los lido com lupa - a ideia lacaniana da foraclusão do objeto, somos levados a repensar a foraclusão do Nome-do-Pai como designando apenas a vertente significante da foraclusão (quando o que está foracluído é um significante), mas vemos exemplos nos quais o que está foracluído não é um significante, e sim um objeto.

O que permite a Lacan, em seu último ensino, formular "todo mundo é louco", pode ser rastreado no texto de Freud "A perda da realidade na neurose e na psicose", assim como em sua própria obra, na análise que faz no Homem dos lobos da foraclusão da castração; também no exemplo da "porca" e da alucinação, onde é colocado em jogo o objeto indizível. São lugares em que encontramos antecedentes desta foraclusão generalizada, do "todo mundo delira", que parece ser um salto no vazio do último ensino, quando na verdade não é. Seus antecedentes podem ser encontrados em textos muito anteriores, que correspondem a momentos do primeiro ensino.

Sintetizando: assim como na psicose, classicamente, o foracluído é o Nome-do-Pai - e o que retorna é um gozo não

circunscrito aos trilhos do falo -, a inscrição deste significante nas outras estruturas tem como consequência uma forclusão de todo gozo que exceda ao gozo fálico. Em outras palavras: resta apenas o gozo fálico, e todo outro gozo que excede o gozo fálico é foracluído.

Participante: O gozo feminino ficaria excluído?

Graciela Brodsky: Efetivamente o gozo feminino ficaria foracluído. Brilhante corolário: o gozo feminino fica foracluído. O que excede o gozo fálico, já que não há significante para nomeá-lo, fica foracluído no real. Não há significante que nomeie o que do gozo feminino excede o gozo fálico.

Se, no primeiro caso, temos a perda do gozo fálico, que é o que regula, no segundo caso, perdemos todos os gozos e o que resta é apenas o gozo fálico. Observem a inversão.

Dado que o rechaço do gozo se produz em todos os casos, a questão é: o que domestica o gozo? A resposta é o *sinthoma*; é ele que realiza essa contenção, que domestica o gozo. Por isso a função do pai é a função do *sinthoma*, axioma do último ensino de Lacan, no qual o que importa não é tanto o Nome-do-Pai, mas o que domestica o gozo.

Penso que em cada caso, o que devemos nos perguntar não é se o Nome-do-Pai está ou não foracluído, porque, como vemos, os terrenos da forclusão são um tanto amplos. Creio que o que orienta nossa clínica e nossas intervenções, é nos perguntarmos sempre: o que domestica o gozo? E quando o gozo não está domesticado, nos perguntarmos: o que podemos fazer, como analistas, para que um sujeito possa inventar essa função de domesticação do gozo, que na neurose é exercida pelo Nome-do-Pai?

Com isto podemos encerrar esta primeira parte: Como lidar com o gozo que não tem nome?

Armemos um programa de investigação clínica, apresentemos casos de neurose e casos de psicose, perguntando-nos como cada paciente se vira com o gozo que não tem nome. Por exemplo: como um homem lida com uma mulher? (é uma maneira de perguntar como se lida com o gozo que não tem nome), como o Pequeno Hans se vira diante de suas primeiras ereções? Como se vira este paciente psicótico com o gozo?

Poderia ser uma maneira de interrogar os casos. Tomemos vinte casos e perguntemo-nos: como cada um lida com o gozo que não tem nome? Jamais esqueçam que o foracluído retorna. Por isso, mesmo quando o Nome-do-Pai está inscrito (e todos os outros gozos, que não são o gozo fálico, estão foracluídos), este não conseguirá refrear todos os gozos que excedem ao gozo fálico. Jamais podemos esquecer isto: que todos os sujeitos, neuróticos ou psicóticos, têm que inventar algo para lidar com o que retorna, com o que irrompe do real.

Discussão

Miguel Reyes: Tomando o título "A loucura nossa de cada dia", podemos localizar essa loucura nossa de cada dia justamente no que estaria foracluído, apesar da ação do Nome-do-Pai, que aparece como essa parte louca, não psicótica porque o Nome-do-Pai operou, que aparece por assim nessa periferia como o que retorna ao mesmo lugar, e se vincula a esse gozo não fálico?

Andréa Báez: Desejo colocar que, a partir da prática, há uma elaboração de saber que depois se decanta em uma teoria, e que analisamos o ensino de Lacan neste sentido. Depreendo deste trabalho que há modificações no Outro social. Em algum momento da apresentação de hoje, você fez alusão a essa modificação e que, certamente, a clínica psicanalítica é sensível a ela. Gostaria de saber se, em sua opinião, é possível dizer que o Nome-do-Pai, a partir

das modificações, em relação a todos os gozos que vem surgindo nas últimas décadas, teve que receber uma resposta de Lacan, dizendo que há uma foraclusão generalizada. Quando menciona Freud, dizendo: "atenção nos pais que são maternais" havia uma forma muito mais nítida de lidar com os sexos, e então me parece que há algo do Nome-do-Pai que teve que ser generalizado para dar conta desse Outro social.

Juan Pablo Bustamante: Pediria que você falasse um pouco mais sobre a distinção entre foraclusão do Nome-do-Pai e foraclusão da castração.

Graciela Brodsky

Começo pela segunda pergunta.

Efetivamente, nesses últimos anos falamos de um declínio do Nome-do-Pai na cultura. Há distintas expressões, como por exemplo, a queda dos ideais. Citarei um trabalho que apresentei no Congresso da AMP em Paris, intitulado: "Cinco consequências da nova ordem simbólica"¹⁷. Destas cinco considerações, a primeira se chama "O S_1 , o significante mestre desencarnado", e diz assim:

Longe de abrir os cárceres do gozo e instalar a supremacia do real, a incredulidade e a irrisão, a burla, que pelo menos no ocidente atinge hoje em dia todas as formas de autoridade, faz proliferar o controle ali onde antes vigorava a lei. A decadência do Nome-do-Pai não tem como consequência que tenhamos voltado a nenhum estado de natureza no qual as pulsões violentas se manifestariam sem censura, pelo contrário, o que veio no lugar dos ideais caídos, que antes encarnavam a ficção do Nome-do-Pai, é um simbólico desencarnado; antes o Nome-do-Pai encarnava o simbólico, agora um simbólico desencarnado, uma sociedade de vigilância doméstica, de burocracia administrativa, de planilhas, de formulários, de protocolos estandardizados nos quais ninguém mais se encaixa, as consequências desta nova ordem sobre nossa doutrina clássica do supereu constitui um capítulo que, todavia, resta por escrever.

Trago isso somente para marcar que de fato constatamos efeitos paradoxais do declínio do Nome-do-Pai. Poder-se-ia dizer que quanto menos Nome-do-Pai, menos controle e, portanto, maior é o gozo. Contudo, o que aparece é justamente o contrário: quanto maior é o declínio do Nome-do-Pai, maior é o controle de todo lado. Cada um deve controlar seu vizinho. O controle já não está encarnado em ninguém; é um controle formulário-burocracia, um controle insensato, não se trata de "agora estamos em festa". Nada é mais distante disso; estamos imersos em um sistema de controle.

Como anedota, posso referir-me a um grande cartaz que está na entrada de Buenos Aires, onde se lê: "caso veja algo, saiba algo, chame-nos, 911, Polícia Federal". Quer dizer, se, por exemplo, vemos um vizinho que chegou mais tarde do que de costume ou ouvimos gritar o menino do quinto andar. É o tipo de vigilância mútua que existe nos países de maior desenvolvimento, Holanda, Suécia, nos quais todo mundo acaba denunciando os maus-tratos dos filhos pelos pais. O sistema de controle generalizado é uma consequência observável, interpretável pelos psicanalistas, do declínio do Nome-do-Pai. Isso demonstra que o dito declínio no nível cultural, social, não traz como efeito um retorno do gozo, não lhe é equiparável; e que, quando falamos da forclusão generalizada, falamos de algo muito preciso no nível da clínica, que não se superpõe ao declínio do Nome-do-Pai no nível social. Em suma, o surpreendente é que não é o gozo que retorna, mas sim a reduplicação insensata do controle. Na falta do Nome-do-Pai, os S_1 são mais ferozes do que nunca. Recordemos *O Castelo* de Kafka, o anonimato do controle do Outro.

O declínio do Nome-do-Pai permite ver que a psicose é muito mais frequente do que se pensava, porque antes buscávamos a psicose apenas num grande surto psicótico que, retroativamente, nos levava a supor que o Nome-do-Pai não

estava à disposição desse sujeito. Porém, vemos agora que o Nome-do-Pai é bastante ineficaz na maioria dos casos, e que os sujeitos inventam soluções que não são necessariamente o Nome-do-Pai. Essas soluções podem ser muito estáveis; de fato, vemos como alguém como James Joyce se arranjou sem o Nome-do-Pai e transformou a língua inglesa. Há gênios que não dispõem do Nome-do-Pai e se arranjam muito bem com sintomas ocasionais. Vemos, assim, que há uma descontinuidade na clínica estrutural entre neurose e psicose que não encontramos na clínica borromeana, que é bem mais uma clínica de continuidades, onde não é fácil colocar alguém de um lado ou de outro.

A ideia das psicoses ordinárias é que, em primeiro lugar e fundamentalmente, estamos no campo das psicoses. Assim, estendemos o campo das psicoses de tal maneira que não é tão claro que existam os grandes casos e há casos pequenos que não se desencadeiam nunca. Casos um pouco raros, nos quais vemos sujeitos difíceis de enquadrar na neurose e nos quais, efetivamente, a função do *sinthome*, mais do que a ideia de forclusão generalizada, aparece como o que regula o gozo. Nesse sentido, a função do Nome-do-Pai seria um *sinthome* particular, que também viria a exercer essa regulação. É preciso destacar que na segunda clínica de Lacan não denominamos mais de Nome-do-Pai aquilo que regula o gozo, mas sim de *sinthome*.

O interessante, a partir da intervenção de Miguel, é perguntar-se: se o Nome-do-Pai é uma das formas de regulação do gozo, mas não a única, como, então, em cada caso, o gozo é regulado? Não dando como evidente o fato de que todo neurótico o regula a partir desse significante, perguntar-se: como o Nome-do-Pai é incapaz de colocar todo o gozo numa caixa, fechar a porta e deixar tudo organizado? O que temos é um tonel das Danaides¹⁸, em que o Nome-do-Pai põe o gozo num tonel e este sai pelos furos do tonel.

Miller fez uma bela metáfora, ao dizer: "o gozo sai do tonel e faz florescer os campos e os rios que pululam de vida". Mostra como, efetivamente, o Nome-do-Pai tenta conter o gozo, mas este escapa, e é preciso lidar com isso.

Podemos dizer que aquilo que Nome-do-Pai não consegue circunscrever é o que nos obriga a delirar o tempo todo, com nossos fantasmas, com nosso sintoma, com nossas crenças. É tudo aquilo que não conseguimos significatizar com o Nome-do-Pai. Se ele funcionasse perfeitamente, todo o real seria absorvido pelo simbólico sem resto, e o que a clínica psicanalítica verifica, é que o simbólico é impotente para circunscrever, para significantizar todo o real. Nossa clínica é feita precisamente do que não é circunscrito pelo simbólico. É um delírio da ciência pensar que todo o real pode ser articulado ao simbólico: de tempos em tempos há uma pequena explosão, uma bactéria escapa e temos então problemas inesperados, não previstos, porque o simbólico não circunscreve todo o real e é disso que nos ocupamos.

A pergunta de Juan Pablo sobre a foraclusão da castração e a foraclusão do Nome-do-Pai nos remete a essas fórmulas de Lacan:

$\Phi_0 =$ a castração não está inscrita.

$P_0 =$ o Nome-do-Pai não está inscrito.

Vejam um caso que, a princípio, ninguém entendia: o Homem dos lobos. Era uma psicose ou uma neurose?

A clínica estrutural não permite entender o caso do Homem dos lobos. Ele apresenta pequenos fenômenos, duas vezes em sua vida: certa vez, olha-se no espelho e lhe parece que seu nariz está furado. Isso passa; ele não passa toda a sua vida pensando que tem um furo no nariz. Trata-se de um fenômeno pontual que desapareceu. Outra vez, deitado em um banco de um jardim tem a ideia de que lhe cortaram o dedo. Apenas isso. De resto, em sua vida, tudo parecia andar bem. Era um aristocrata russo arruinado pela

revolução bolchevique, a quem Freud primeiro dava arenque e depois o atendia. Esse homem não tinha o que comer e, como era um caso de Freud, o movimento psicanalítico se encarregou da manutenção do Homem dos lobos até ele morrer. Foi um mantido pelos psicanalistas!

Era um homem que nunca conseguiu se virar na vida. Um nobre que não tinha que se preocupar com isso, e quando teve que arranjar-se, não soube fazê-lo, e apresenta esses dois pequenos fenômenos. Efetivamente, a noção de psicose ordinária, a noção de generalização da foraclusão, não quer dizer *todos foracluídos* - significa que o que se foraclui não é necessariamente o Nome-do-Pai, que existem outras foraclusões: é possível foracluir o objeto e também o gozo.

Efetivamente, o Homem dos lobos é um caso que quando o lemos agora na perspectiva da psicose ordinária, encontramos pequenas desenganches, momentos que não são surto, que se engancham, só que ninguém entende como. Um desses casos que não se arranjam muito bem na vida, mas que não estão no manicômio. Com essa ideia, talvez haja castração, talvez haja Nome-do-Pai, mas não o suficiente para permitir que a castração funcione bem.

A castração sempre funciona um pouquinho no real. Por exemplo: sou impotente, não consigo realizar meus objetivos, sempre me sinto pequeno, invejo o outro, os outros gozam mais; contudo, neste caso não é à maneira neurótica, mas tenho um furo no nariz ou meu dedo foi cortado. É uma maneira de não metaforizar a castração, mas situá-la em algum lugar no corpo; de fato é uma clínica de arranjos, acomodações, desarranjos, uma clínica muito distinta daquela na qual há ou não há.

Silvia Magri: Tento articular o que você está comentando ao que você se referiu na conferência: "Sexo e gênero a partir da psicanálise"¹⁹. Você dizia que, no caso da foraclusão generalizada, quando o Nome-do-Pai não está inscrito, o que fica foracluído é a inexistência da relação

sexual. Nesse caso - e pensando-o a partir das fórmulas da sexuação, quando não há significação fálica e quando está foracluída a não relação sexual - como seria a sexuação no caso da inexistência da significação fálica? Outra pergunta: se a resposta da segunda clínica é o *sinthome* para todos, em que lugar fica a identificação em suas três vertentes (pensando na identificação sexual e no fantasma)?

Martha Idrovo: Só para esclarecer uma coisa: na psicose, se há um encontro sexual é porque existe uma satisfação, é porque há completude no encontro do psicótico. Isso quer dizer que há um encontro sexual? O delírio seria o que domestica o gozo? Poder-se-ia dizer que o delírio é a cura? Outra questão que não ficou muito clara para mim: a inscrição do Nome-do-Pai tem como consequência uma foraclusão de todo gozo que exceda o gozo fálico? E o outro gozo feminino?

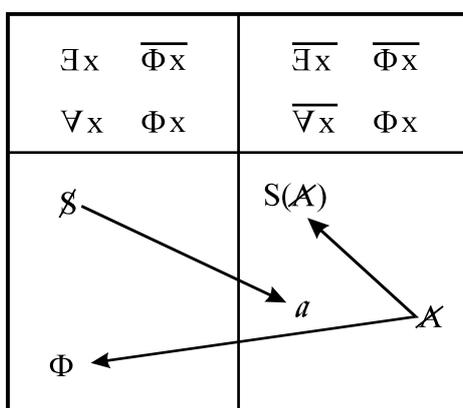
Rachel Cors Ulloa: Gostaria de lhe pedir para esclarecer a eclosão em uma neurose e o vínculo que haveria com o Outro gozo.

Graciela Brodsky

Nas fórmulas da sexuação há duas maneiras de inscrever o próprio gozo em relação ao gozo fálico: uma maneira que chamamos masculina, e outra que chamamos feminina. O que a maneira masculina escreve é que todo gozo é inscrito falicamente; o que a maneira feminina inscreve é que nem todo gozo é inscrito falicamente. É preciso saber que entre essas duas maneiras de se inscrever em relação ao falo, não há relação; para que haja teríamos que mudar de nível, passar ao piso inferior das fórmulas da sexuação. Vemos que neste piso, se encontram inscritos homens e mulheres. Não importa de que lado das fórmulas estejam, porque isso estaria referido a homens e mulheres biológicos, fenomenológicos, homens e mulheres se encontram apesar de tudo, não se encontram no nível do gozo, que é o que está

inscrito acima, mas se encontram de alguma maneira, que é o que está escrito embaixo.

Algumas formas de encontro implicam atravessamentos. Parece que é um encontro de um homem com uma mulher, mas na verdade é o encontro de um sujeito com um objeto a do fantasma; parece que é um encontro com um homem, mas é o encontro de uma *nãotoda* com o falo; parece, mas não é. No nível superior não há encontro e podemos dizer que toda nossa clínica é a forma como se encontram:

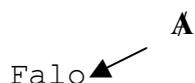


No gráfico, na parte de cima, está escrito o muro que separa os dois gozos. Existe um X , ou seja, aquele que não cumpre a castração, o mito do pai da horda primitiva, aquele para quem não vigora a castração. A partir daí, a moral da história: castração para todos. Falo-castração para todos. Do outro lado, nem todos estão inscritos no gozo fálico e não existe ninguém que não seja castrado.

Lacan coloca do lado masculino o sujeito e o falo e, no lado feminino, a mulher barrada (\mathbb{A}) e o objeto a , assim como o laço com o significante do Outro barrado, $S(\mathbb{A})$, e escreve as maneiras com que se vinculam: escreve $\$$ vinculado com a ($\$ \rightarrow a$) - é o fantasma. Como exemplo, Cristiano, da obra "Cyrano de Bergerac", dizendo a Roxane: "a nuca, a nuca"; ou o caso de Diógenes, o grande masturbador, ou o tipo que vai com o sapato, que não se dá ao trabalho de passar ao outro lado. Fica aqui, sozinho com

seu gozo fálico: ao viajar, leva o sapato na mala, e não tem que pagar duas passagens, mas apenas uma.

Do lado feminino, mais complicado, temos o laço da mulher com o falo:



Ou seja, o vínculo de qualquer mulher com um homem, a ponto de que nenhum homem ou mulher - não importa com quem se vincule desse lado, fenomenicamente - pode satisfazer o *plus* de gozo não fálico. Como essa mulher encontra esse *plus*? De duas maneiras, uma melhor e outra pior. A melhor é: ela se interessa pelo falo, quer dizer, interessa-se por um homem e, no encontro com ele, descobre que não alcança isso, que resta um *plus*; mas é por seu consentimento ao falo que aparece o suplementar. Mas pode ser que tenha algo análogo ao grande masturbador, o gozo do idiota, que não saia de seu cantinho, que só se vincule assim. É ali onde Lacan situa a loucura, quer dizer, inscreve a posição de rechaço ao falo e um gozo estático, por fora do falo, nas fórmulas da sexuação do lado feminino. Quando não se passa pelo falo, quando ele diz "as mulheres são todas loucas, não loucas totalmente". Se quisermos colocar a psicose em algum lugar das fórmulas da sexuação, ela deveria ser colocada aqui:



E vemos o empuxo à mulher, o diálogo com Deus, o êxtase. É Schreber, muito macho, dizendo sentir-se uma mulher que copula com Deus. Vemos, então, que não é que nas fórmulas da sexuação não haja onde colocar a psicose; podemos situá-la aqui.

Sobre identificação e fantasma, como ficam na segunda clínica?

Certamente, ficam. Inclusive, Lacan, em plena época dos nós, em *RSI*, diz:

Eu lhes proponho, como encerramento da sessão de hoje, o seguinte: a identificação, a identificação tripla tal como ele (Freud) a avança, lhes formulo a maneira com que eu a defino. Se há um Outro real, não está em outra parte senão no próprio nó, e é nisso que não há Outro do Outro. Este Outro real, façam-no identificar a seu Imaginário: vocês tem então a identificação da histérica ao desejo do Outro. Isso acontece nesse ponto central. Identifiquem-se ao Simbólico do Outro real: vocês têm então essa identificação que especifiquei pelo *einzigiger Zug*, pelo traço unário. Identifiquem-se ao Real do Outro real: vocês obtêm o que lhes indiquei com o Nome-do-Pai; e é aí que Freud designa o que a identificação tem a ver com o amor²⁰.

Como podemos observar, ele situa as três identificações freudianas nos nós. Então, na clínica continua havendo identificação e fantasma, mas o que não há é a ideia da travessia do fantasma como palavra final da análise. Por isso, eu dizia que a última clínica de Lacan acaba com a ideia de cura, com essa ideia de que se atravessa o fantasma e então, nos voltamos e olhamos o que deixamos para trás - esta era a maneira como Miller representava, em certa época, a saída do lugar em que se encontra o quadro "Os Embaixadores", de Holbein. Na verdade, se olharmos para trás, continuamos com nosso sintoma, quer dizer, com os restos sintomáticos que, para Freud, eram o problema. Era o que restava na psicanálise a resolver, o que tornava a análise infinita, e que adquire uma dimensão completamente distinta. Então, há travessia do fantasma, mas não há um despertar, não há atravessamento do *sinthome*; e é melhor que não haja, porque se houvesse os elos do nó se soltariam. Seria uma catástrofe. Muda então completamente a ideia de final de análise, a ideia de passe.

A questão sobre se há completude no encontro sexual na psicose: temos a experiência de Schreber; talvez seu

acoplamento com Deus seja uma completude; contudo, esse acoplamento é acompanhado de um padecimento completo; não devemos imaginar o delírio como felicidade; é sofrimento total.

A respeito da eclosão na neurose e do vínculo com o Outro gozo: normalmente a eclosão na neurose tem a ver com a irrupção de Outro gozo, mas não necessariamente com o gozo feminino. Sempre a eclosão tem a ver com a irrupção de um gozo e com a dificuldade para circunscrevê-lo. Vemos bem que as mulheres enlouquecem - elas enlouquecem e aos outros, porque portam em si esse suplemento que as torna insuportáveis.

Percebe-se na literatura clássica o esforço posto na educação das mulheres, os livros e livros que foram escritos sobre como colocar as mulheres nos trilhos, os esforços dos maridos para educar suas mulheres, para domesticá-las. É a ideia de que há algo na mulher que precisa ser domesticado e, efetivamente, quando isso é domesticado, a mulher está bem instalada do lado fálico.

Talvez Raquel tenha pensado em algo particular ao fazer a pergunta: quando juntas a eclosão da neurose e o outro gozo? Talvez você possa ampliá-la.

Raquel Cors Ulloa: Eu estava pensando isso na perspectiva do que desamarra, da clínica borromeana, da eclosão psicótica, do desencadeamento. Queria entender isso pelo lado do *sinthome*, que pode enodar em uma neurose, quando já não está enodado pelo que, no início, mantinha esse nó. É uma pergunta que tenho me feito quando se fala do final de análise no *Seminário 22*, já não apenas do desabonado do inconsciente. Toda essa leitura de que a psicose ensina algo também da neurose.

Graciela Brodsky: Mas é sempre na clínica borromeana que é difícil de entender, porque os nós são difíceis. Exigem um trabalho para o qual a mente não está preparada. Rompem com o imaginário e, finalmente, têm a simplicidade

de um sistema de rupturas, de falhas e remendos. Sempre se deve perguntar: o que enoda? Por que desamarrou? Não sei se há tanta diferença nesse plano entre neurose e psicose. Em uma época, eu tinha uma resposta que me deixou tranquila durante bastante tempo e depois se desacomodou para mim: dizer que na neurose o que mantêm os três registros unidos é o Nome-do-Pai, enquanto na psicose o que os mantêm unidos não é o Nome-do-Pai. Deve-se buscar o que mantêm os três registros unidos, e que não é o Nome-do-Pai. A anterior seria uma boa resposta, o problema é que continua dando prioridade do Nome-do-Pai, continua lhe atribuindo um prestígio especial. Uma resposta boa, mas que tem uma falha sobre a qual deveríamos pensar mais.

*Tradução: Nelly Brito, Cristina Bion, Mingnon Lins e
Heloisa Shimabukuro.*

Revisão técnica: Elisa Monteiro.

¹ 2º Seminário Internacional do CEIP extraído de: BRODSKY, G. (2012[2010]). "La locura nuestra de cada día". Caracas: Editorial Pomaire, p. 41-80. Publicamos este texto graças a amável autorização da autora, Graciela Brodsky, e do Editorial Pomaire da Venezuela, em cuja Colección Mundo Psicoanalítico sob a direção de Jonny Gavlovski E. está publicado com exclusividade em língua espanhola.

² LACAN, J. (1977[1956]). "Overture de la section clinique". In: *Ornicar?*, (9). Paris: Revue du Champ Freudien, p. 7-14.

³ N.T.: Mantivemos a tradução para o português encontrada em LACAN, J. (1998). "De um designio". In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p. 366.

⁴ N.T.: FOUCAULT, M. (2001). *O nascimento da clínica*. São Paulo: Editora Forense Universitária.

⁵ MILLER, J.-A. (1984). *Clínica bajo transferencia*. Buenos Aires: Manantial.

⁶ LACAN, J. (2003[1975]). "Talvez em Vincennes...". In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 316 - 318.

⁷ IDEM. (2010[1978]). "Transferência para Saint Denis? Lacan a favor de Vincennes!". In: *Correio - Revista da Escola Brasileira de Psicanálise*, (65). São Paulo: EBP, p. 31.

⁸ IDEM. (1998[1946]). "Formulações sobre a causalidade psíquica". In: *Escritos. Op. cit.*, p. 177.

⁹ MILLER, J.-A. (1993). "Ironia". In: *Uno por Uno - Revista Mundial de Psicoanálisis*, (31). Buenos Aires: Paidós.

¹⁰ IDEM. (1996[1983]). "Mostrado em Prémontre". In: *Matemas I*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Ed., p. 153.

¹¹ IDEM. (2006[1986-1987]). *Los signos del goce*. Buenos Aires: Paidós.

¹² IDEM. (2005[1997]). *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.

¹³ LACAN, J. (1998[1975]). "Conferência em Genebra sobre o sintoma". In: *Opção Lacaniana - Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, (23). São Paulo: Eolia Editora.

¹⁴ IDEM. (1998[1954]). "Resposta ao comentário de Jean Hyppolite sobre a 'Verneinung' de Freud". In: *Escritos. Op. cit.*

¹⁵ N.T.: Com base na tradução brasileira, de Vera Ribeiro, optou-se pelo o termo "supressão". LACAN, J. (1998[1954]). *Op. cit.*, p. 388.

¹⁶ N.T.: trecho retirado da versão brasileira de *Escritos*, p. 400.

¹⁷ N.T.: No original: "Cinco consecuencias en el nuevo orden simbólico".

¹⁸ N.T.: Na mitologia grega, após a morte de Dánao, então rei de Argos, suas 49 filhas solteiras foram condenadas a encher, indefinidamente, um tonel esburacado com água. A referência ao mito, em geral, designa compulsões desprovidas de justificativa, atos supérfluos ou que implicam em perda de tempo.

¹⁹ N.T.: No original: "Sexo y género desde el psicoanálisis".