

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ANA PAULA SANTOS

**A estabilização via sintoma:**  
*O invariante no singular da psicose*

Belo Horizonte  
2012

ANA PAULA SANTOS

**A estabilização via sintoma:**  
*O invariante no singular da psicose*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Estudos Psicanalíticos

Orientação: Prof. Antônio Márcio Ribeiro Teixeira

Belo Horizonte  
2012

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

|       |   |
|-------|---|
| 150   | Santos, Ana Paula   |
| S237e | A estabilização via sintoma [manuscrito]: o invariante no   |
| 2012  | singular da psicose / Ana Paula Santos. - 2012.   |
|       | 88 f.   |
|       | Orientador: Antônio Márcio Ribeiro Teixeira.  |
|       | <br>  |
|       | Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas<br>Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.  |
|       | <br>  |
|       | 1. Psicologia – Teses. 2. Psicanálise – Teses. . 3.<br>Psicoses - Teses. I. Teixeira, Antônio Márcio Ribeiro. II.<br>Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de<br>Filosofia e Ciências Humanas. III. Título. |



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas**  
**Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

A Dissertação “A ESTABILIZAÇÃO VIA SINTOMA: O INVARIANTE NO SINGULAR DA PSICOSE”

elaborada por **Ana Paula Santos**

e aprovada por todos os membros da Banca Examinadora, foi aceita pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de

**MESTRE EM PSICOLOGIA**

Belo Horizonte, 29 de junho de 2012.

**BANCA EXAMINADORA**

.....  
Prof. Dr. Antônio Márcio Teixeira  
(Orientador)

.....  
Prof. Dra. Andréia Máris Campos Guerra

.....  
Prof. Dra. Cristina Moreira Marcos

*A minha mãe Maria “Nevinha” das Neves.*

## RESUMO

SANTOS, A. P. (2012) *A estabilização via sintoma: o invariante no singular da psicose*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Essa dissertação trata sobre a estabilização na psicose pela via do elemento invariante no singular do sintoma do sujeito. Apresentamos um caso clínico, no qual observamos a ocorrência de um desencadeamento tardio, devido à manutenção de um sintoma construído a partir de uma identificação imaginária ao pai. Partimos pela definição do sintoma como solução, tendo em vista ter se mostrado como construção singular, que mantém sua organização psíquica. A Clínica da Frase, proposta por Geneviève Morel, é o principal eixo teórico no estudo, uma vez que tentamos destacar o sintoma do sujeito, assim como os arranjos de suas relações, em uma frase que demarca o elemento invariante, e, sobretudo, como uma vez fora dessa demarcação, esse sintoma pode falhar, causando o desencadeamento da psicose. Buscamos demonstrar também, neste caso específico, como o sujeito busca pela estabilização após o desencadeamento, conduzindo-se em direção a frase que o representa em suas relações e em seu sintoma. A partir da construção do caso clínico, percebemos como a repetição sintomática permite entrever que algo satisfaz o sujeito no registro do gozo, revelando no sintoma a solução. Verificamos como a escuta psicanalítica pode localizar um bem dentro de um mal-estar presente no sofrimento, mas que mantém a organização psíquica do sujeito.

**Palavras-chave:** Psicose, Clínica da Frase, Sintoma, Estabilização.

## RÉSUMÉ

SANTOS, A. P. (2012) *La stabilisation par symptôme: la psychose du singulier invariant*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Ce mémoire concerne la stabilisation dans la psychose par la voie de l'élément invariable dans le singulier du symptôme du sujet. Nous présentons un cas clinique où on observe l'occurrence d'un déclenchement tardif dû au maintien d'un symptôme, construit par le sujet même, à partir d'une identification imaginaire au père. Nous primons par la définition du symptôme comme solution, puisqu'il se montre comme construction singulière qui maintient son organisation psychique. La Clinique de la Phrase, proposée par Geneviève Morel, comme principal axe théorique dans l'étude, une fois qu'on essaie de dégager le symptôme du sujet, ainsi que les arrangements de ses relations, dans une phrase qui délimite l'élément invariable. La Clinique de la Phrase nous permet aussi de vérifier que, une fois en dehors de cette limite, ce symptôme peut rater, en provoquant le déclenchement de la psychose. Au delà de démontrer aussi, dans ce cas spécifique, comme le sujet cherche la stabilisation après le déclenchement, en se conduisant dans la direction de la phrase qui le représente dans ses relations, et, surtout, son symptôme. À partir de la construction du cas clinique, on se rend compte de comment la répétition symptomatique permet d'entrevoir que quelque chose satisfait le sujet dans l'enregistrement de la jouissance, en révélant dans le symptôme la solution. Nous vérifions comment l'écoute psychanalyste peut localiser un bien dans un malaise présent dans la souffrance, mais qui maintient l'organisation psychique du sujet.

**Mots clés:** Psychose, Clinique de la Phrase, Symptôme, Stabilisation.

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>CAPÍTULO I – O SINTOMA NA PSICOSE.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>1.1 – Introdução ao caso clínico.....</b>   | <b>12</b> |
| 1.1.1 – <i>Um sujeito objeto da Injustiça</i> .....  | 14        |
| 1.1.2 – <i>O sintoma em evidência</i> .....  | 21        |
| <b>1.2 – O sintoma como solução.....</b>   | <b>24</b> |
| 1.2.1 – <i>O sintoma em Freud</i> .....  | 24        |
| 1.2.2 – <i>O sintoma em Lacan</i> .....  | 27        |
| <b>1.3 – Relações entre o sintoma e a função fálica: preâmbulo de trajetos possíveis .....</b>                 | <b>31</b> |
| <b>CAPÍTULO II – A CLÍNICA DA FRASE .....</b>  | <b>33</b> |
| <b>2.1 – Introdução à Clínica da Frase .....</b>   | <b>33</b> |
| 2.1.1 – <i>Do falo como atributo à função fálica</i> .....   | 38        |
| 2.1.2 – <i>A função fálica</i> .....   | 39        |
| 2.1.3 – <i>A antinomia entre a função fálica e as identificações imaginárias</i> .....                         | 41        |
| 2.1.3.1 – <i>A frase de Schreber</i> .....   | 42        |
| <b>2.1.3.2 – A função fálica em Laura X A identificação de atributo em Josiane</b> .....                       | <b>46</b> |
| 2.1.4 – <i>As funções de gozo</i> .....  | 48        |
| <b>2.2 – Lacan e a Lógica na transmissão da Psicanálise .....</b>  | <b>50</b> |
| 2.2.1 – <i>Algumas considerações sobre a lógica</i> .....  | 51        |
| 2.2.2 – <i>A função proposicional na formalização de Frege</i> .....   | 52        |
| 2.2.3 – <i>A lógica proposicional da função fálica</i> .....   | 54        |
| <b>CAPÍTULO III – A FUNÇÃO-SINTOMA NA PERSPECTIVA DA CLÍNICA DA FRASE COMO PRINCÍPIO DE ESTABILIZAÇÃO.....</b> | <b>58</b> |
| <b>3.1 – Para chegar à noção de estabilização via sintoma .....</b>  | <b>58</b> |
| 3.1.1 – <i>Considerações sobre a estabilização: de Freud à Lacan</i> .....                                     | 59        |
| 3.1.2 – <i>O dispositivo da Clínica da Frase como via de estabilização</i> .....                               | 61        |
| 3.1.2.1 – <i>Considerações acerca da formação do sintoma na psicose</i> .....                                  | 62        |
| <b>3.2 – O sintoma na neurose e na psicose: o padrão e a singularidade.....</b>                                | <b>65</b> |
| 3.2.1 – <i>O Sinn e a Bedeutung: as duas faces do sintoma</i> .....  | 70        |
| <b>3.3 – O sintoma em uma frase: Marcelo, o injustiçado .....</b>  | <b>74</b> |
| <b>3.4 – A função-sintoma na Clínica da Frase de Geneviève Morel .....</b>                                     | <b>77</b> |
| 3.4.2 – <i>O endereçamento do sintoma como forma de enlaçamento do sujeito</i> .....                           | 79        |
| <b>CONCLUSÕES .....</b>  | <b>81</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>  | <b>84</b> |

## INTRODUÇÃO

A clínica das psicoses nos oferece desafios que instigam constantemente a buscar na literatura psicanalítica a abordagem do singular do sujeito. E a maneira pela qual podemos acrescentar algo de novo na teoria, passa necessariamente pela prática clínica, em que o novo está sempre se desvelando.

A psicanálise nos mostra, cada vez mais, a importância do caso único, para que a teoria e a prática caminhem juntas pela via da pesquisa. No entanto, não pretende somente responder ao que buscamos, mas apontar novas questões, pois tratar do singular é a proposta genuína de tratar do sujeito.

Esta dissertação pretende demonstrar como é possível verificar na singularidade do sujeito o que se mostra invariante. A construção do caso clínico na psicose possibilita a transmissão do saber com o qual trabalhamos, sem qualquer definição prévia do que surgirá, mas com a asseveração de que, por trás de uma conduta de direção de tratamento, estaremos trabalhando com o que há de mais precioso para o sujeito: sua singularidade, que nos aponta saídas possíveis para seu sofrimento, a partir de um elemento invariante.

O interesse em tratar da estabilização na psicose surgiu a partir da análise do caso clínico de um sujeito psicótico, realizada ao longo de dois anos. Esse acompanhamento se deu no espaço particular do consultório, e, posteriormente, em um Ambulatório de Psiquiatria, onde houve a possibilidade de realizar discussões de forma a proporcionar elaborações e questões acerca do singular do sujeito.

A temática das psicoses e a forma como será apresentada nesse caso clínico, forneceram coordenadas para estudos e investigações sobre a estabilização pela via do sintoma singular do sujeito. Através do trabalho de construção do caso clínico, o sujeito foi surgindo, as formas de endereçamento ao outro, bem como seus enlaçamentos foram sendo verificadas e cuidadosamente analisadas de forma a reunir elementos que pudessem deflagrar uma forma de funcionamento singular. As leituras dos relatos de atendimentos, as discussões de condutas e as investigações de textos, possibilitaram traçar o modo de estabilização que o próprio sujeito criou, através de seu sintoma, que evitou o desencadeamento durante 44 anos.

A leitura do sintoma, como funcionamento do sujeito foi o dispositivo fundamental de trabalho na construção clínica do caso, uma vez que a repetição sintomática se mostrava constante e evidente em seu sofrimento. Nesse sentido, o sintoma que se repete, mostrou-se como solução. Diante desta constatação, foi preciso encontrar algo que pudesse subsidiar

formas de circunscrever este sintoma e destacá-lo, de modo a possibilitar tratar de uma clínica do sintoma. Foi preciso uma teoria consistente no que se refere à singularidade do sujeito, além da funcionalidade de captar o invariante de tal singularidade.

Deste modo, a Clínica da Frase, proposta pela psicanalista francesa Geneviève Morel, é a teoria central desta dissertação, tendo em vista sua perspicácia no destaque ao significante do sintoma, que se repete como algo invariante. Recortes da obra freudiana e lacaniana são utilizados como forma de definições conceituais necessárias ao longo da escrita, assim como o trajeto realizado pela própria autora. A Clínica da Frase se mostra uma teorização frutífera à construção do caso, ao manejo clínico, bem como à conduta de direção de tratamento.

No primeiro capítulo, apresentaremos o “Caso clínico Marcelo”, buscando descrever o cenário ocupado pelo sujeito nos primeiros atendimentos, assim como nos espaços além do consultório. A partir da exposição do caso, tentaremos mostrar o posicionamento do sujeito nas suas relações com o Outro, de forma a demarcar o sintoma e suas formas de manifestação. Ao longo da construção do caso, buscaremos expor como a repetição do sintoma, tão penoso ao sujeito, foi sendo evidenciada como uma solução singular, construída a partir de elementos de sua história para sua organização. Daremos destaque ao que se apresenta como constante no sintoma singular construído pelo sujeito, evidenciando no sintoma, uma solução. Em seguida, recorreremos à abordagem de Freud e Lacan acerca do sintoma, recortando passagens que permitem entrever como o sintoma pode se apresentar como solução, tendo em vista seu caráter de amarração entre os registros, em decorrência do compromisso entre duas forças psíquicas opostas, que se unem para sua formação.

O segundo capítulo será dedicado à teoria da Clínica da Frase, proposta por Geneviève Morel. Esta autora apresenta uma forma diferente de decomposição da frase, formada pelo que se mostra como constante nas relações de um sujeito, e como esse sujeito se inscreve por representações que preenchem os furos do discurso, o que permite a localização de sua posição de gozo. A partir do texto de Geneviève Morel, *A função do sintoma* (1999), dos fragmentos de caso da própria autora, bem como, a partir “d’O caso Marcelo”, tentaremos elucidar a teoria central desta dissertação.

Posteriormente, discutiremos a necessidade teórica de Lacan em introduzir a noção da função fálica como forma de posição de gozo do sujeito, o que o faz recorrer à função proposicional, a partir da lógica de Gottlob Frege, prescindindo do falo como atributo. Por esse motivo, neste capítulo, faremos uma breve visita ao conceito de lógica, visando a contextualização deste termo e sua inserção na teoria psicanalítica. A função fálica, e as demais funções de gozo do sujeito também serão trabalhadas.

Uma diferenciação será realizada entre o efeito da inscrição da função fálica e às identificações imaginárias, a partir de significantes que não se apóiam no Nome-do-Pai. O objetivo vai ser apontar as amarrações possíveis na psicose, a partir do significante que representa o sintoma do sujeito.

Essa diferenciação será fundamental para demonstrar, no terceiro capítulo, como o sintoma se apresenta na neurose sempre relacionado à certa insuficiência do pai, como agente da castração. Ou seja, um sintoma, sempre articulado com a função fálica como posição de gozo universal, em contraposição ao não previsto do sintoma na psicose, o qual será construído pelo próprio sujeito, sem o suporte do Nome-do-Pai, que está foracluído. Trataremos do sintoma que pode se sustentar na originalidade, isto é, na singularidade do sujeito, e, sobretudo, como esta singularidade comporta um invariante capaz de produzir uma estabilização. Contudo, antes dessa discussão, abordaremos a noção de estabilização a partir de recortes da obra freudiana e lacaniana, além de outros autores que contribuem para a formalização desse conceito. Nosso objetivo será elevar a estabilização a um conceito a ser desenvolvido neste trabalho. Ao final deste capítulo, retomaremos a Clínica da Frase e os elementos “d’O caso Marcelo” que permitem entrever o processo de desencadeamento da psicose, assim como a forma encontrada pelo sujeito de alcançar uma estabilização pela via do invariante no singular do sintoma. Nomeamos o invariante como aquilo que se mantém constante e perpassa todas as relações do sujeito, anteriores ao desencadeamento, que, possivelmente, sustentou a amarração do sujeito durante os 44 anos vividos sem a irrupção da psicose.

Finalmente, nas Conclusões, defenderemos a hipótese de que a psicanálise se mostra como a clínica da escuta por excelência. Isto se dá, na medida em que, partindo do sujeito do enunciado, que nos chega através das queixas e da angústia, podemos ouvir o sujeito da enunciação, que denuncia em seu sofrimento a solução encontrada para se manter em um universo de signos invasivos, dos quais ele consegue se separar e se organizar através do elemento invariante da singularidade de seu sintoma.

Pontuamos como objetivo desta dissertação, a investigação da forma com que o invariante no singular do sintoma na psicose permite o alcance de uma estabilização, como forma de localização do gozo. Isto permite ao sujeito alguma amarração entre os registros real, simbólico e imaginário. Dessa forma, nosso propósito inicial é estabelecer relações conceituais que possam nos guiar diante da questão da função do sintoma como estabilização na psicose, a partir de uma perspectiva que trata do invariante no que há de singular no sujeito.

Podemos descrever como metodologia de trabalho, o tratamento da psicose na função proposicional. O mais adequado seria dizer de um dispositivo metodológico que se propõe a dispor a psicose na frase, ou a frase na psicose, como modo de pensar o fenômeno da psicose desencadeada, em que não temos a metáfora delirante. A partir do dispositivo da frase, demonstramos como a função proposicional de Frege adquiriu importância para a psicanálise, tendo em vista que esta foi o recurso utilizado por Lacan ao se valer da função fálica como posição de gozo universal, para, a partir dessa função, localizar as mais variadas formas de posição de gozo dos sujeitos.

Para tanto, nos guiaremos na discussão teórica com base na prática clínica, quando a construção do caso vem confrontar a teoria, mostrar seus furos e, ao mesmo tempo, exigir novas formulações que possibilitem o enriquecimento do campo teórico.

É importante ressaltar que o método de pesquisa em psicanálise se evidencia pela especificidade de ser construído ao longo do próprio trabalho de pesquisa, na medida em que se constitui como método de investigação e tratamento em um movimento que abarca clínica, teoria e pesquisa; uma vez que, em nenhum momento, essas dimensões se distanciam. Ao descrever seu método, o pesquisador delinea também o campo do saber psicanalítico (PINTO, 2001).

Contudo, trata-se aqui de um endereçamento da construção do conhecimento através da academia, o que nos leva ao propósito de sistematizar significantes que irrompem do imprevisível. Logo, interrogar o lugar do discurso da psicanálise na Universidade desencadeia uma discussão acerca do lugar do universal no particular e no singular, o que se aproxima de nosso tema de pesquisa.

## CAPÍTULO I – O SINTOMA NA PSICOSE

### 1.1 – Introdução ao caso clínico

Em maio de 2008, recebo Marcelo<sup>1</sup> no consultório do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, quando iniciava as atividades de atendimento clínico nesta instituição.

A ficha de inscrição, da qual obtive acesso prévio, pontuava a urgência de atendimento sinalizada na primeira entrevista. Indícios de extrema fragilidade psíquica estavam registrados a partir da fala do sujeito, que compunham um cenário subjetivo de intensa angústia. Diante da descrição, era possível perceber sinais que apontavam para um quadro de significativo rebaixamento do humor, ideação suicida e desinvestimento narcísico. Além de depoimentos de sentimentos e pensamentos persecutórios em relação ao grupo parental e às demais relações sociais. Realizava acompanhamento psiquiátrico particular há dois anos, com uso regular de Haloperidol, Biperideno, Amitriptilina, Prometazina e Clorpromazina. Utilizava o vocabulário psiquiátrico para dizer sobre seu diagnóstico estrutural, como forma de referir a si próprio. Além da quantidade excessiva de medicação, Marcelo parecia colar-se à nomeação diagnóstica.

Aos 46 anos de idade, afastado do trabalho por motivos de saúde mental, Marcelo chega ao consultório algo retraído, marcando a necessidade do auxílio do motorista de ônibus para encontrar o endereço. Com uma fala lentificada e arrastada, ocupa grande parte do primeiro atendimento dizendo sobre o percurso realizado. O fato de tê-lo realizado sozinho surge em seu discurso como algo prazeroso, porém, ao mesmo tempo árduo, devido ao desconhecimento do trajeto e as percepções de estar sendo observado e perseguido.

Marcelo afirma sua iniciativa na procura pelo atendimento psicológico, embora apresente uma carta de encaminhamento do médico psiquiatra que o acompanhava nesta época. Mostra-me a carta, bem guardada em sua sacola, a qual também continha objetos singulares, como um guarda-chuva, um envelope contendo seus dados pessoais, nome, endereço, telefone, justificados pela possibilidade de se perder ou de alguém *lhe fazer algum mal*. A carteira com documentos pessoais e o processo de pedido de aposentadoria também

---

<sup>1</sup> Nome fictício.

faziam parte do conjunto de objetos que, com o andamento dos atendimentos, sempre acompanhavam Marcelo em sua sacola.

A cada atendimento, no horário marcado, Marcelo estava sempre aguardando no mesmo lugar: o canto de um banco no corredor mais afastado do espaço central do andar. Dizia ser *o seu lugar*. Esse lugar sempre esteve bem demarcado também dentro do consultório, o canto esquerdo do sofá.

Nascido e criado em uma cidade do interior de Minas Gerais, Marcelo a esta época, morava com o grupo parental materno. Sempre que falava sobre os elementos deste grupo, apresentava-os como dissociados entre si e marcados pela frivolidade. Considerava-se um estorvo dentro desta casa e vivia a maior parte do tempo trancado em seu quarto. Quando saía do *seu lugar* o ritual era primoroso: fumar dois cigarros e tomar uma *pingada* de café, retornando para o quarto, de forma imediata. Sentia-se deslocado e diferente dos irmãos e da mãe. Apresentava-se como objeto da tirania do arranjo familiar, assim como dos agregados que se incluíam no grupo.

A infância era descrita com alguma suavidade. Na maior parte desse período, ao menos aquele do qual mais se lembrava, o cuidado vinha dos avós paternos, os quais demonstravam grande afeto em relação a Marcelo. Esta informação se torna relevante ao descrevermos adiante o laço de identificação imaginária com a figura paterna, o que o leva a dizer de uma *preferência* pelas figuras que compõem o segmento paterno. Marcelo falava de sua origem e condição social humilde, porém sempre garantidas material e afetivamente pelos avós.

As falas de Marcelo acerca da figura paterna aparecem carregadas afetivamente, sendo possível notar uma identificação possivelmente muito arcaica com o objeto de uma construção imaginária de plenitude paternal. Os desdobramentos dessa identificação ganharão destaque ao longo da descrição do caso clínico, uma vez que este é um significante fundamental para a organização do sujeito.

A orientação religiosa de Marcelo demonstrava forte crença, além de ter se apresentado como fator de sustentação do sujeito, durante seus momentos de refúgio constantes. O recurso religioso ocupava um lugar de trabalho psíquico defensivo, quando os pensamentos danosos o invadiam. Considerando o tratamento realizado pelo próprio sujeito diante de sua enfermidade, a preservação da dimensão da crença ganhava destaque.

Tímido, recuado, com o corpo enrijecido, com sua sacola contendo os mesmos objetos pessoais, Marcelo apresentava-se para o outro de forma apagada, contudo, sempre cooperativo. O discurso, por sua vez, sempre foi marcado por uma produção vasta e

acelerada. Deslizava entre os significantes trazidos para os atendimentos e quase sempre o conteúdo inicial era perdido em meio a sua fala. Sua produção psíquica permitia poucas intervenções. No entanto, as palavras dirigidas a Marcelo eram recebidas pelo sujeito de forma totalizante, proféticas e absolutas, sendo necessária importante cautela na direção de tratamento. (Santos, 2011)

Durante os primeiros atendimentos, o sofrimento mostrava-se patente. Marcelo expunha de forma meticulosa suas agruras e aborrecimentos ocorridos nos últimos anos, destacando os prejuízos subjetivos, afetivos e sociais. A angústia experimentada pelo deslocamento até o local de atendimento revelava a tortura de ter o próprio corpo em evidência para o outro invasivo, que o devastava subjetivamente.

Logo no primeiro atendimento, Marcelo revela o motivo de seu adoecimento, segundo sua perspectiva. Localiza uma ruptura brusca de seu funcionamento, nomeia a desorganização psíquica em decorrência dos pensamentos de perseguição, ameaça e invasão do outro. Evoca, ainda que de forma dispendiosa, o episódio desencadeador.

A cena de trauma aparece como algo assolador para o sujeito, como elemento que causa uma ruptura, uma quebra na sua história. Em sua fala, não há explicação que justifique o fato, que o faça justo, irrompendo para o sujeito como algo fora da cadeia, desencadeado. Muito angustiado, com um choro contido, Marcelo nega qualquer evento prévio parecido, ou que tenha produzido reações e consequências semelhantes.

A fim de contextualizar o evento e demonstrar a dimensão dos efeitos de desorganização para o paciente, retomaremos sua história de forma mais detalhada, marcando os pontos singulares do sujeito, seu funcionamento e seu posicionamento diante dos fatos mais evidentes de seu percurso.

Apontaremos, também, como esse funcionamento marca o relevo dos pontos singulares, fundamentais para que possamos construir o caso e demarcar o sintoma do sujeito.

### ***1.1.1 – Um sujeito objeto da Injustiça***

Marcelo é homônimo ao pai e o primogênito de sete irmãos. São quatro os filhos do casamento de seus pais, sendo que o mais novo foi concebido através de uma das relações extraconjugais de sua mãe, que, segundo Marcelo, ocorria constantemente. No entanto, o pai de Marcelo registrou esta última criança também como seu filho.

Durante sua infância, Marcelo vivia com seus pais, irmãos, avós e tios paternos. Quando estava com cinco anos de idade, a mãe saiu de casa com os dois filhos mais novos. Marcelo, com a irmã Marcela, continuou morando com os avós paternos, já que o pai também saía de casa para trabalhar. Embora o convívio de Marcelo com o pai tenha sido breve, este demonstra grande admiração e uma aparente identificação com a figura paterna. Recorda-se com muito sofrimento sobre sua morte, que ocorreu em função de um ataque cardíaco quando estava sozinho, sendo encontrado no dia seguinte por um tio de Marcelo. É importante ressaltar que Marcelo também sofre de hipertensão arterial cardíaca.

A narrativa de Marcelo a respeito de seu pai confundia-se com sua própria narrativa, no sentido de provocar no outro alguma percepção de uma dupla especular que se submetia ao gozo caprichoso da figura abusadora. Marcelo descrevia um pai abusado, traído, enganado e resignado, benevolente, tolerante. Essas características foram preservadas ao longo do laço mantido com a figura materna, e, embora não houvesse reciprocidade, o pai de Marcelo conservara suas particularidades, que os representava para o outro como um bom homem, porém, injustiçado.

A relação de identificação ao pai construída por Marcelo, algo bem diferente da inscrição do significante do Nome-do-Pai, gerou desdobramentos, para além de um funcionamento especular, mas se configurou como uma identificação imaginária capaz de se sustentar através de um significante que representa o sujeito. Esse significante, *injustiçado*, traz consigo elementos que conjugam um funcionamento particular, marcado pela passividade, pela necessidade de ser objeto de gozo do outro abusador, o que promove uma rigidez binária na constituição psíquica de Marcelo. Desta forma, a identificação não ocorre somente pela equivalência do nome, mas pelos fatores que ergueram uma construção imaginária no sujeito.

Acreditamos que a inscrição do significante *injustiçado* ou *abusado*, teve início nesse cenário familiar. Cenário, no qual Marcelo se inseriu e se construiu como sujeito a partir da identificação ao pai real, sustentando, sobretudo, o calvário vivido pelo pai.

Quando a mãe ficou viúva, casou-se novamente e nasceram mais quatro filhos. Marcelo continuou morando com os avós paternos. Antes de completar 18 anos de idade, começou a trabalhar. Nos anos 80, administrara uma pizzaria, que comprou diante de uma oferta devido a situações de falência do primeiro proprietário. No entanto, devido à permanência das condições financeiras prejudiciais que acompanhavam a empresa, o negócio não deu certo. Marcelo conta que reagiu ao fato, acreditando que não havia chances de prosperar, pois já tinha começado errado pelo primeiro dono.

No início da década de 90, casou-se e saiu da casa dos avós. Apesar de já possuir certa independência financeira, foi a primeira vez que o sujeito se encontrou em posição de maior autonomia. Em 1993 nasceu sua única filha, por quem mantém grande afeição. Marcelo, então, afirmou sua profissão como técnico em contabilidade, porém, mudava de emprego várias vezes, acreditando ser vítima de injustiças por parte dos patrões, apontados como exploradores através de baixos salários, e pelos colegas de trabalho, devido à extensão de sua carga horária.

Entre o final de 1998 e início de 1999, construiu uma casa para sua família, apesar da instabilidade financeira, devido às constantes mudanças de emprego. Para a surpresa de Marcelo, no final de 1999, o casamento foi desfeito por iniciativa da esposa. Isto o deixou fragilizado psicologicamente e em grande situação de desamparo, diante do seu não saber acerca do motivo da separação. Naquele momento, acreditava que o relacionamento estava bem. A esposa, levando a filha do casal, mudou-se para outra cidade e Marcelo manteve-se passivo perante as decisões da esposa, crendo ter sido vítima de uma grande injustiça, pois, segundo ele, não pôde reparar as causas da separação.

Após alguns meses, morando sozinho na casa construída para a família, decidiu vendê-la, e o fez, por iniciativa própria, por um valor muito abaixo do que realmente valia. Este fato o deixou com a sensação de ter sido injustiçado, embora a oferta houvesse partido do próprio Marcelo. Em seguida, foi morar com uma tia materna e começou a trabalhar em parceria com ela na produção de objetos artesanais. Em pouco tempo, descobriu que estava sendo roubado pela tia, que o expulsou da casa. Retorna o mesmo sentimento de ter sido vítima de uma grande injustiça.

Na procura de um lugar para se instalar, Marcelo foi convidado pela ex-sogra para morar em outra cidade. Acreditando não ter alternativa, aceitou o convite e permaneceu morando com a ex-sogra e seus ex-cunhados por dois meses. No entanto, Marcelo relata sentimentos de incômodo ao outro, o que o deixava em constante situação de angústia. Decidiu então conversar com o irmão, na tentativa de retornar a sua cidade, e pediu para morar com ele. O irmão trouxe Marcelo de volta a sua cidade, porém, ao chegar, disse de suas dificuldades financeiras e o levou para morar com a mãe, enganando Marcelo, que se viu novamente sem alternativas para recusar. Nota-se ao longo do caso, um posicionamento de sujeito apassivado, assumido diante das decisões do outro acerca de suas próprias questões, tanto objetivas como subjetivas. Mais uma vez, Marcelo se vê vítima de uma grande injustiça, além de ter sido enganado.

Através do relato do caso clínico, é possível perceber elementos que se repetem. Segundo Freud (1925-1926/1996), o princípio do prazer é um princípio vinculado à repetição. Mas como associar o sofrimento narrado pelo sujeito à acentuação do prazer? Talvez, aqui, podemos iniciar elaborações que apontem para um mais além do prazer, para começarmos a tratar da “... atração que pré-ordena a criatura para seu bem”. (Miller, 1985/1997, p. 177) A partir do texto de Lacan *Kant com Sade* (1962/1998), Miller apresenta em seu artigo *Sobre Kant com Sade* (1985/1997), as relações entre a fantasia perversa e o gozo. No entanto, não trataremos aqui da questão da perversão ligada ao desejo de gozo, mas do além do prazer vinculado ao bem, no interior do mal-estar que habita a psicanálise.

Miller (1985/1997) aponta que,

Há uma pré-ordem entre a criatura e seu bem, ... cada um quer seu bem. [...] Muito embora só se faça coisas contra o próprio bem, por exemplo, beber muito, de uma maneira contrária a sua saúde... e todo o problema é como alguém pode querer alguma coisa a mais que seu bem-estar. (p. 177)

Nesse trecho, podemos perceber a ideia de que o excesso que ultrapassa o prazer, o qual pode ser representado pela repetição, torna-se danoso ao sujeito. Porém, nesse excesso, algo para além do prazer está em questão, e é nesse para além, que o requinte da escuta da psicanálise permite entrever que algo satisfaz o sujeito no registro do gozo, mesmo que já esteja na ordem do desprazer. Dessa forma, como conclui Miller, o bem-estar não é o valor soberano. (Miller, 1985/1997)

Desde os seu período da infância, quando contava com cinco anos de idade, esta é a primeira vez que Marcelo mora com a figura materna. Em seguida, vários episódios são relatados, onde é possível perceber o vínculo ambivalente estabelecido com o objeto primordial, o que é vivenciado por Marcelo com intensa angústia diante das alterações de afeto constantes.

Em 2001, Marcelo começou a trabalhar como técnico em contabilidade, e, neste trabalho, permaneceu por dois anos, sendo demitido devido ao seu baixo desempenho. Em setembro do ano seguinte, recebeu a notícia de uma vaga na sua área de trabalho em outra cidade e viajou em busca desse novo emprego. Os acontecimentos no trajeto provocaram o desencadeamento da psicose. A partir desse momento, as identificações imaginárias que permitiam certa estabilização não mais se sustentaram.

Durante a viagem, Marcelo conta que foi acusado por duas garotas de endereçá-las gestos obscenos no ônibus. Chegando à cidade, diz que foi abordado por policiais que o levaram para a Delegacia, onde ficou algumas horas em uma cela, junto a outros presos.

Marcelo apresentou momentos de hesitação ao tentar detalhar mais precisamente o que ocorreu na Delegacia, deixando entrever um evento traumático, difícil de ser elaborado pelo sujeito. Marcelo conseguiu narrar os momentos vividos na Delegacia de forma fragmentada. Contara que, enquanto esteve dentro da cela com os demais presos, *sofreu tudo que se pode imaginar*. Em seu discurso, foi possível perceber que este fato o deixou marcado por uma extrema injustiça.

A partir de então, Marcelo começou a apresentar fenômenos sugestivos de alucinação auditiva, sentimentos persecutórios, medo de sair às ruas, medo de policiais principalmente, além de sensações de conspirações contra ele. As consequências desse desencadeamento o impediram de trabalhar. Iniciou tratamento psiquiátrico e, atualmente, continua morando com a mãe, um irmão, uma irmã e um sobrinho, os quais, segundo Marcelo, o perseguem e o submetem a constantes injustiças.

Nesse momento limítrofe entre as percepções delirantes e o desencadeamento, Lacan nos aponta que “Tudo para ele tornou-se signo”. (Lacan, 1955-1956/2008, p. 18) E tudo isso que aparece como signo se manifesta como invasão.

Foi nesse momento que Marcelo procurou a clínica de atendimento psicológico, quando iniciamos o tratamento. Durante os atendimentos, Marcelo apresentava-se orientado, com discurso sempre coerente, organizado, sem alterações aparentes da sensopercepção. Em alguns momentos, era possível perceber um comprometimento da crítica, quando afirmava cenas nas quais estava sendo vítima de perseguições e observações constantes. Com isso, desenvolveu um embotamento afetivo e social significativos. Comumente com humor deprimido, angustiado, com a fala algo lentificada, Marcelo falava de elementos que se mostravam presentes em quase todas as sessões. Apresentava, na maior parte das vezes, várias queixas com relação às suas tentativas de receber o auxílio-doença através do órgão governamental responsável. Contava repetitivamente que os médicos peritos não reconheciam sua impossibilidade de trabalhar e o faziam sofrer com tanta injustiça.

A relação com o grupo parental também compunha o seu repertório de queixas. As irmãs assumiam o papel de figuras rivalizantes. A figura primordial era frequentemente fator de desestruturações pontuais; Marcelo confessava sobre o seu receio em comer as refeições feitas pela mãe, pois podiam estar envenenadas com o objetivo de matá-lo. Como estratégia, Marcelo acompanhava todos os movimentos da mãe nos momentos de preparo. Essa

convicção delirante tinha o estatuto de uma certeza irremovível, em que a dúvida jamais obteria espaço em sua construção imaginária. (Lacan, 1955-1956/2008) Falava sobre planos de deixar a residência familiar e morar sozinho, porém postergava a decisão, sempre justificando que não poderia abandonar a figura materna. Esse impasse foi central em seu discurso em muitos atendimentos. Reeditava o posicionamento pacífico e apassivado da figura paterna, ao se submeter aos caprichos do Outro invasivo.

A sua função paternal era sempre insuficiente em seu discurso, embora seu afeto estivesse investido na filha adolescente, com a qual parecia haver um encontro afetivo sustentador e apaziguador para o sujeito. Em algumas ocasiões, Marcelo falava sobre a invasão de pensamentos que envolviam cenas de violência contra esta figura.

Em algumas ocasiões, houve atrasos no início de alguns atendimentos, porém, estes sempre eram, por mim, justificados. No entanto, Marcelo protestava, manifestando alteração, chegando a ir embora após ficar cerca de 10 minutos na sala de espera.

Marcelo mostrava-se extremamente reivindicador, parecia querer fazer justiça a todo custo. Em uma sessão se expressou com a frase: *sou desconfiado. A função de um contador é desconfiar*. No entanto, sempre assumia uma posição de objeto da injustiça.

Durante uma sessão, em meio às queixas dirigidas ao Outro de forma persistente e angustiante para o sujeito, Marcelo falou sobre a dificuldade em dar continuidade ao tratamento psiquiátrico, tendo em vista as limitações financeiras. Este fato o obrigara a acumular dívidas com figuras da família e do seu limitado grupo social. Ao perceber essa demanda, indiquei para Marcelo o atendimento psiquiátrico oferecido pela Rede de Saúde Mental no Ambulatório Bias Fortes, vinculado ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, onde, também, estava inserida como estagiária. No ambulatório, o acompanhamento psiquiátrico de Marcelo teve continuidade com outra estagiária, figura que contribuiu de forma preciosa para a construção deste caso clínico.

Após passar por diversos exames periciais, derramar o repertório lamurioso das infinitas consultas, da ineficiência da escuta médica em perceber seu sofrimento, Marcelo finalmente conseguiu adquirir seu direito à aposentadoria. Desde então, passou a contribuir com as despesas da casa, porém, se obrigou a repor todo o dinheiro emprestado, referente ao período em que esteve sem condições financeiras. Assim, por iniciativa própria, pagava grande parcela das contas, deixando pequenos valores a serem divididos entre os demais familiares.

Durante os períodos de férias da filha, Marcelo sempre a recebia durante alguns dias ou semanas. Queixava-se da forma como a ex-esposa estava educando a menina, a qual

demandava do sujeito objetos materiais, os quais ele não hesitava em recusar, mesmo sem recursos suficientes. Justificava tal conduta como sendo a única forma de participar da vida da filha, tendo em vista a injustiça cometida pela ex-esposa, que tirou dele a possibilidade de acompanhar o crescimento da adolescente. Por ser uma figura de afeto central no desejo de Marcelo, o sofrimento em não conseguir proporcionar à filha a satisfação de suas demandas, intensificava o sofrimento em seu discurso a cada período de convívio juntos. Falava do prazer em recebê-la, porém, antecipava o sofrimento pelo fato de saber que não poderia ser o pai pleno.

Conforme a descrição anterior acerca de sua vasta produção psíquica, as queixas ocupavam quase todo o espaço de escuta. O movimento de repetição de Marcelo com os mesmos protestos e reclamações mostrava-se frequente nos atendimentos, onde gastava as palavras como forma de escoamento do sofrimento vivenciado. Em alguns atendimentos trazia queixas inéditas, fatos isolados, nos quais o sujeito se colocava em situação de injúria diante do outro: relatava prejuízos em descontos de compras, afirmava atrasos intencionais dos motoristas de ônibus nos horários em que ele circulava, os atendimentos nas agências bancárias eram precários nos dias aos quais ele teria que comparecer, e, a medicação fornecida pelo CAPS acabava quando comparecia para renovar as receitas, além de outros fatos.

Contudo, as demais queixas sempre se faziam presentes de forma sólida e consistentes. O abuso dos irmãos, com relação aos consumos da casa, que contribuíam de forma justa, conforme os cálculos de Marcelo. Considerando que ele próprio se antecipava para pagar as contas. A desigualdade da distribuição de afeto da mãe, que, segundo Marcelo, preocupava-se mais com os irmãos *não necessitados de afeto*, e, conseqüentemente o deixava secundário, quando ele era justamente o maior sofredor do lar. Queixava-se do uso abusivo de energia elétrica do sobrinho, que deixava o computador ligado durante várias horas, consumo que ele teria que pagar. Protestava de forma fervorosa contra as atitudes da irmã, que cobrava em dinheiro para lavar roupas da vizinhança, conseqüentemente gastando mais água e energia elétrica, e, mais uma vez, prejudicando-o com o aumento indiscriminado das contas. Reclamava dos cunhados que almoçavam em sua casa, inclusive nos dias úteis da semana, motivo pelo qual a mãe de Marcelo realizava cardápios variados, fazendo aumentar a conta do supermercado.

A cada sessão, Marcelo se consumia diante das contestações. Todo esse processo era vivido de forma intensamente angustiante para o sujeito: o sofrimento estampava-se em seus relatos. Cada queixa repetida parecia devastar Marcelo de tal forma que o restante dos

conteúdos psíquicos não recebia nenhuma reserva de investimento. Toda a energia do sujeito estava implicada neste calvário infinito, no qual ele parecia ir se encaixando como objeto de sofrimento nos diversos cenários.

Entre uma sessão e outra, Marcelo reeditava as injustiças sofridas pelo pai, abalava-se profundamente com a dor da traição, da rejeição e da indiferença, respostas da figura primordial, interpretadas por Marcelo. Em alguns momentos, parecia haver uma especularidade com a figura paterna, uma vez que, diante de todo dissabor, acreditava ser necessário suportar o sofrimento para que a mãe não ficasse sozinha e desamparada, assim como a conduta do pai até que a mãe o deixasse de fato. Essas reedições, envolvendo a figura paterna, as quais se apresentavam à revelia do sujeito, evidenciam a afirmação acerca da etimologia da identificação imaginária que mantém o funcionamento de Marcelo.

Lacan faz uma passagem no seminário 3: *as psicoses*, (1955-1956/2008) acerca da compensação identificatória quando a inscrição do Nome-do-Pai não opera.

A relação imaginária se instaura sozinha, num plano que não tem nada de típico, [...] porque não deixa lugar para a relação de exclusão recíproca que permite fundar a imagem do eu na órbita que dá o modelo do outro, mais acabado. [...] A alienação aqui radical, ela não está ligada a um significado aniquilante, como um certo modo de relação rivalitária com o pai, mas com um aniquilamento do significante, será preciso que o sujeito dela se encarregue e assuma a sua compensação, longamente, na vida por uma série de identificações puramente conformistas a personagens que lhe darão o sentimento do que é preciso fazer para ser um homem. [...] É assim que a situação pode se sustentar durante muito tempo, que certos psicóticos vivem compensados, têm aparentemente os comportamentos comuns. [...] O que será que torna subitamente insuficientes as muletas imaginárias que permitiam ao sujeito compensar a ausência do significante? Como o significante repõe como tal suas exigências? Como o que é falho intervém e interroga? (Lacan, 1955-1956/2008, p. 239-240)

A respeito da queda da identificação imaginária, ao tratarmos sobre essa questão no terceiro capítulo, acreditamos que poderemos explicitar o que torna insuficiente as muletas imaginárias de Marcelo.

### ***1.1.2 – O sintoma em evidência***

Durante todo o período do tratamento, semanalmente, esse sofrimento sempre se apresentou como uma marca inabalável em seu discurso, assim como em seu funcionamento,

dentro e fora do espaço de escuta. Foi possível perceber a presença de um sintoma singular, um sintoma que se apresentava de maneira constante no seu sofrimento. No entanto, embora este sintoma promovesse um sofrimento contínuo, também possuía o estranhamento causado pela repetição e a singularidade por representar uma constante em sua história.

Esta repetição do sofrimento, atravessada por este estranhamento causado pela aparente satisfação de algo, nos remete à comunicação realizada por Miller (1985/1997), na qual diz que o gozo sadéano sucede da emergência do sujeito de pura angústia, sendo o sadéano o objeto que causa essa angústia, como o próprio objeto *a*, como causa de desejo. No caso de Marcelo, é notável a constante da angústia, no entanto, parece que o próprio sujeito persegue esse estado de angústia, representado pelas queixas, pelo sofrimento advindo de suas posturas e das condições as quais se coloca. Em uma combinação de sujeito angustiado e objeto que causa a angústia, Marcelo nos faz pensar no conceito de auto-erotismo apresentado por Miller, “Podemos dizer que esse gozo (auto-erótico) não pode se obter senão o próprio corpo auterizando, tomando como que uma distância desse corpo.” (1985/1997, p. 186) Pois, o conceito de auto-erotismo proposto por Freud, remete ao momento no qual ainda não há um corpo unificado, marcado pela separação, pelas partes, das quais se obtém o prazer. Embora nossa proposta não abarque a questão diagnóstica da esquizofrenia, que é marcada pelos fenômenos do corpo, estes elementos poderiam, isoladamente, apontar para essa perspectiva.

No decorrer dos atendimentos, das supervisões e das discussões clínicas, observamos a repetição com que as queixas apareciam e como o sujeito, de alguma forma, gozava de uma posição de objeto de injustiça do Outro. Havia um sofrimento de tal maneira recorrente, que já não poderia ser mais considerado contingencial na vida do sujeito.

Foi possível tecer, através da construção do caso clínico de Marcelo, como o significante da injustiça o representava nas suas relações com o Outro. A recorrência do sofrimento atingia tal dimensão que era viável dizer sobre um movimento de Marcelo para ocupar a posição de um sujeito que sofre injustiça do Outro, seja este Outro a figura materna que o trai, os irmãos que abusam, os patrões que o exploram, a esposa e a tia que o enganam, o Órgão Governamental que ignora o sofrimento, e, singularmente, a prisão que pune um abusador injustiçado. Focalizaremos e manteremos essa última associação em reserva para retomá-la adiante neste trabalho.

Ficava evidente como Marcelo tentava garantir a posição do sujeito injustiçado em suas relações e, em meio a todo sofrimento sobremaneira intenso do sujeito, este conseguia uma organização psíquica que permitia certa circulação social. Marcelo sustentava um laço social, mesmo diante das constantes sensações de perseguição, das conspirações contra ele,

das alucinações auditivas, da convicção de ser envenenado pela mãe com o medo de sair às ruas, e todo o sofrimento mental envolvido em uma estrutura marcada pela fragmentação psíquica.

Portanto, ao longo do tratamento, foi possível perceber como esse suplício do sintoma mostrava-se, de alguma forma, uma solução para o sujeito. O infortúnio que o habitava começava a apresentar-se como uma construção do próprio sujeito de um sintoma capaz de enlaçá-lo ao discurso do Outro.

Através da repetição do sintoma, e, sobretudo seu modo de manifestação, foi possível perceber que, dentro de um mal-estar provocado pelo sofrimento, havia algo que poderíamos considerar como um bem. Algo além do bem-estar proporcionado pelo prazer e considerado como o bem para o sujeito, mas algo da ordem de um gozo, que não abarca somente o prazer ou o desprazer, o bem ou o mal-estar. Disso, podemos mostrar que, para a psicanálise, existe um bem no interior do mal-estar. (Miller, 1985/1997)

O posicionamento eleito por Marcelo – ser injustiçado – mostrou-se como um sintoma que permitia um endereçamento ao Outro. A identificação com o sujeito injustiçado parecia ser a forma encontrada de enlaçamento social e mantenedora de uma organização psíquica singular.

Diante da posição de gozo ocupada por Marcelo, é possível pensar sobre a singularidade de seu sintoma através de uma frase, composta de elementos variantes e invariantes, que pode ser usada para representar o sujeito em suas relações:

*Ser o (x) que é injustiçado por (y)*

Diante dessa frase, percebemos que Marcelo se mantém organizado quando ocupa o lugar do  $x$ , na medida em que se apresenta como sujeito, vítima da injustiça do Outro. Este último, por outro lado, ocupará o lugar do  $y$ . O sintoma, por sua vez, é representado pelo elemento que não varia: ser injustiçado.

A proposta desta dissertação consiste em identificar como este sintoma se configura como uma forma possível de estabilização neste caso de psicose. Destacaremos o sintoma singular, construído pelo próprio sujeito, que não conta com a inscrição da função fálica como significante primordial. Um sintoma singular que se constrói a partir de uma identificação imaginária paterna, e se mantém constante nas relações do sujeito. Convém reiterar que, este pai da identificação imaginária, nada corresponde à inscrição do significante do Nome-do-Pai.

Além disso, tentaremos identificar e explorar o ponto de desencadeamento da psicose, quando o sintoma é abalado e a frase muda sua configuração estrutural ou seus elementos variantes.

Todos esses conceitos serão definidos e trabalhados ao longo desta dissertação, que se baseia na teoria da Clínica da Frase de Geneviève Morel.

Dessa forma, utilizaremos alguns casos de psicose, nos quais é possível perceber certa constante nas relações do sujeito, quando não há fenômenos extraordinários, mas que apontem o indicativo de tal estrutura. Com relação ao caso clínico trabalhado, podemos localizar essa constância no sintoma. É preciso enfatizar que a apresentação da construção do caso clínico tem o propósito de instigar uma discussão teórica, que possa confrontar a própria teoria, exigindo novas reformulações que possibilitem o enriquecimento do campo de estudo. (Santos, 2010)

A seguir, tentaremos encontrar subsídios teóricos que possam fornecer elementos de investigação acerca do sintoma como solução, como uma via possível de estabilização na psicose, valendo-nos dos recortes da obra freudiana e lacaniana.

## **1.2 – O sintoma como solução**

Realizaremos um recorte teórico nas obras de Freud e Lacan, com o objetivo de abordar o sintoma como solução. Sabemos que a teorização acerca do sintoma perpassa vários conceitos da psicanálise, alguns imprescindíveis no percurso necessário para alcançar o cerne do conceito. Entretanto, o que nos interessa nessa dissertação serão as definições que permitem entrever e encontrar no sintoma a solução do sofrimento do sujeito, ainda que, esse mesmo sintoma, seja fator de sofrimento.

### ***1.2.1 – O sintoma em Freud***

Embora a clínica das psicoses se apresentasse amiúde como um desafio à prática clínica de Freud, isso não foi um fator impeditivo para as teorizações acerca dos estudos dessa estrutura. Ao contrário, além de analisar um caso de paranóia, através da autobiografia do presidente Schreber, Freud também se colocou a trabalho em vários artigos, nos quais

empreendeu encontrar os mecanismos em ação nas psicoses, trabalhando de forma comparativa aos mecanismos das neuroses.

Nas *Primeiras Publicações Psicanalíticas: A neuropsicose de defesa* (1893-1899/1969), Freud já aponta as ideias delirantes nas psicoses como impossíveis de serem removidas, considerando como sintoma as formações delirantes. (Freud, 1893-1899/1969)

Em suas *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise* (1915-1916/1996), Freud define o sintoma como uma solução de compromisso do conflito psíquico, marcado pelas forças recalcentes e a necessidade de satisfação. Em suas próprias palavras:

As duas forças que entram em luta encontram-se novamente no sintoma e se reconciliam, por assim dizer, através do acordo representado pelo sintoma formado. É por essa razão, também, que o sintoma é tão resistente: é apoiado por ambas as partes em luta. (Freud, 1915-1916/1996, p. 361).

O autor sublinha que os sintomas neuróticos são marcados pelo desprazer, ainda que possam ser localizados como substitutos de uma satisfação recalçada. Por isso, Freud afirma, a partir da escuta na clínica, a dificuldade do neurótico em se desfazer do sintoma, tendo em vista a satisfação substituta em meio ao sofrimento causado. O sintoma aparece como forma de prazer e desprazer ao mesmo tempo.

Essa satisfação frustrada tem origens arcaicas, em algum estágio de desenvolvimento da sexualidade infantil, podendo a libido retornar a algum ponto desse passado e a ele se fixar. Por isso o sintoma neurótico sempre terá relação com a história do sujeito, em função da interdição causada na satisfação primordial.

Cabe mencionar aqui o que foi discutido no *Seminário de Barcelona* (1997), quando Miller retoma as Conferências Introdutórias de Freud, analisa os artigos *O sentido dos sintomas* e *Os caminhos da formação dos sintomas* (Freud, 1915-1916/1996) e aponta que nas formulações antecedentes aos artigos citados, Freud trabalha com a primeira teoria pulsional, divididas entre pulsões do eu e pulsões sexuais, considerando o sintoma como uma fixação libidinal em algum estágio do desenvolvimento psíquico. Adiante, no texto *O Inconsciente* (1915b), Freud reafirma essa teoria. É possível verificar que nesse momento o autor indica uma característica sintomática patológica ligada à fase de fixação. (Freud, 1915b/2004)

Quando Freud introduz a nova distinção clínica entre as neuroses de transferência e as neuroses narcísicas, baseada na teoria da libido, o caráter patológico do sintoma é reconsiderado. A partir dessa nova teorização, o sintoma se apresenta como integrante de uma combinação que interessa tanto às pulsões sexuais, quanto às pulsões do eu e o desvio da

libido, abre caminho para conceituar o sintoma como uma relação de compromisso, e que destitui o sintoma como patológico. (Miller, 1997)

Em 1923, após a publicação de *O Ego e o Id*, Freud apresenta o texto “*Neurose e Psicose*” (1923/1996), concluindo que a neurose é o resultado de um conflito entre o Ego e o Id – o ego como instância consciente, regida pelo Princípio de Realidade, o Id como instância inconsciente, regida pelo Princípio de Prazer. Ao passo que a psicose seria o desfecho análogo de um distúrbio semelhante, porém nas relações entre o ego e o mundo externo. (Freud, 1923/1996) Neste momento, demonstra como o Ego atua de forma a conciliar os impulsos do Id e encontrar maneiras de escoamento ou proibições que estão em desacordo com a realidade externa, através do mecanismo de repressão na neurose. Esse mecanismo faz com que o conteúdo reprimido encontre caminhos, à revelia do Ego, formando representações substitutivas do objeto visado. Dessa forma, Freud reafirma o sintoma como representações substitutivas impostas ao Ego em forma de conciliação entre essas duas forças opostas, a repressão e o material reprimido. (1923/1996)

Ainda no texto *Neurose e Psicose* (1923/1996), Freud localiza o sintoma no delírio, o qual funciona como forma de tamponar alguma lacuna existente entre o Ego e a realidade externa. Chegamos bem próximos da elaboração acerca de possíveis movimentos de estabilização na psicose, através da construção de um sintoma, o que pode não ser necessariamente o delírio, mas a saída singular encontrada por cada sujeito.

Freud acreditava que os sintomas neuróticos possuíam um sentido a ser desvendado, relacionado às experiências do sujeito (Freud, 1915-1916/1996). Assim, aponta que a amplitude da individualidade de cada sintoma favorece o conhecimento das conexões e dos sentidos.

Na psicose, poderíamos arriscar uma observação, despontando para a formação do sintoma ao analisar a evolução do caso Schreber. Aqui, aventuramos a entrever que o sintoma ocorre através de uma fusão entre a exigência de satisfação da pulsão e a defesa do sujeito em relação ao gozo invasivo e desregrado. Essa fusão pode ser verificada na descrição do caso clínico do presidente Schreber (Freud, 1911/1996), em que a exigência pulsional, manifesta pela satisfação resultante do pensamento em ser uma mulher que se submete à cópula, alia-se ao delírio construído, no qual o sujeito se identifica como sendo a mulher destinada ao gozo de Deus. Essa articulação permite uma estabilização na qual o sujeito consegue manter-se, por certo período, apaziguado.

Nesse sentido, a exigência de satisfação e a defesa contra o gozo estão aliadas na forma encontrada pelo sujeito na estabilização. Podemos dizer, portanto, que a estabilização, neste caso, valeu-se do sintoma do delírio.

Freud localiza o delírio primário de Schreber na emasculação – a transformação em mulher – inicialmente danosa para o sujeito. No entanto, secundariamente, liga-se ao papel de Redentor, quando localiza Deus como o Outro que goza de seu corpo feminino. (Freud, 1911/1996) Com essas considerações, o delírio começa a se despontar como solução nas psicoses na teoria freudiana.

Mais próximo do sintoma como solução, em *O sentido do sintoma* (Freud, 1915-1916/1996), Freud apresenta um caso clínico em que o sujeito cria uma metáfora, indicando que a cena sintomática é uma tentativa de correção da cena primordial, substituindo objetos usuais pelos objetos remotos presentes na cena traumática.

Em vista disso, aponta a importância de conhecer a história do sujeito, àquilo que se inscreve como registro significante, a cadeia significante do sujeito, segundo Lacan. Ao tratarmos sobre as relações significantes, em que a palavra substitui a coisa, é necessário recorrer às formulações lacanianas, no sentido de verificar como ocorre uma releitura dos processos de formação do sintoma realizada por Lacan, e como este se organiza em torno do sujeito.

### ***1.2.2 – O sintoma em Lacan***

Na neurose, é possível aproximarmos o sintoma ao retorno do recalcado, uma vez que se trata de uma formação do inconsciente. Na psicose, tendo em vista a ação do mecanismo da Forclusão, o que é recusado no simbólico, reaparece no real. (Lacan, 1955-1956/2008) Nesse sentido, o real comporta o sintoma na psicose, que aparece de forma invasiva, pois não foi submetido ao processo de recalque, que deforma os conteúdos inconscientes do sintoma e ordena a mediação entre o real, o simbólico e o imaginário.

Partindo da conceituação freudiana da relação de compromisso, o sintoma permite que haja uma amarração entre os registros. Esse sintoma, na neurose, sempre estará articulado ao pai como agente da castração, o que é evidenciado pela censura da interdição e da lei simbólica nas relações do sujeito, efeitos da inscrição do significante fálico.

Em 1959, no artigo *Sobre a teoria do simbolismo em Ernest Jones*, Lacan (1959/1998) fornece uma definição do sintoma neurótico como metáfora:

Convém definir a metáfora pela implantação, numa cadeia significante, de um outro significante, mediante o que aquele que ele suplanta cai na categoria de significado e, como significante latente, perpetua nela o intervalo em que outra cadeia significante pode ser enxertada. (p. 716)

Em 1966, no artigo *Do sujeito enfim em questão*, prelúdio esboçado após o texto *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* (1953/1998), e publicado posteriormente, Lacan inicia uma discussão sobre o sujeito em psicanálise, introduzindo as relações entre psicanálise didática, à ciência, a verdade e o saber. Em suas elaborações, aponta para uma verdade inalcançável enviesada pelo saber do sujeito, sempre atravessado pela castração.

Enquanto Freud diz que o sintoma não revela a verdade da doença, mas a verdade do sujeito do inconsciente (1900/1996), Lacan (1966/1998) associa o sintoma a um retorno da verdade diante da falha de um saber, o que nos leva a sugerir a retomada do conceito freudiano do sintoma como o retorno do recalcado. Ainda em *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* (Lacan, 1953/1998), o sintoma aparece articulado a uma verdade que não se sabe, embora haja um saber. O sintoma, segundo Lacan (1966/1998), só pode ser interpretado na ordem do significante, que só tem sentido por sua relação com outro significante. A verdade do sintoma estaria, então, articulada à instauração da cadeia significante. No entanto, a verdade não aparece devido às defesas na organização do sujeito, tendo em vista que o sujeito se defende para não fazer emergir essa verdade articulada à formação do sintoma e/ou para não se livrar dele. Ou seja, o não saber do sujeito tenta manter o sintoma inabalável.

Em suas próprias palavras,

Todos os valores de controle não impedem que a castração, que é a chave desse viés radical do sujeito por onde se dá o advento do sintoma, continue a ser, até mesmo na didática, o enigma que o sujeito só resolve ao evitá-lo. (Lacan, 1966/1998, p. 236)

Como aludimos anteriormente, Freud associa ao sintoma a satisfação pulsional, desviada, deslocada e deformada. Já Lacan, em seu primeiro ensino, priorizando a dimensão simbólica e considerando o sintoma estruturado como uma linguagem, não faz referência, a princípio, à satisfação inerente ao sintoma e coloca a pulsão fora da interpretação analítica.

Isso se dá, pois, ele acredita que o sintoma pode ser revelado pelas suas ressonâncias na fala, por tratar-se de uma estrutura de linguagem. Sendo linguagem, o tratamento ocorre pela via significante ou pelas repetições do sintoma. (Dias, 2006)

Assim é que, se o sintoma pode ser lido, é por já estar inscrito, ele mesmo, num processo de escrita. Como formação particular do inconsciente, ele não é uma significação, mas a relação desta com uma estrutura significante que o determina. (Lacan, 1957a/1998, p. 446)

A associação livre coloca em funcionamento as articulações do discurso do sujeito, de modo a possibilitar, pelos caminhos da interpretação, a decifração do sintoma. Lacan, nesse momento de sua clínica, considera que as falas do sujeito em análise situam-se em uma cadeia significante, a partir da qual o sentido do sintoma pode ser decodificado, localizando o sintoma como metáfora, definição com a qual já trabalha desde 1959, conforme abordado.

No *Seminário 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-1955/1992), Lacan vai falar de uma satisfação real, que se desdobra na teoria do sintoma, como satisfação sexual e sofrimento ao mesmo tempo, partindo da teoria da fantasia em Freud, que se seguiu à teoria do trauma. Nesses termos, demonstra que o sentido inconsciente do sintoma diz algo acerca do próprio sujeito, ainda que o sujeito nada saiba sobre esse saber.

Lacan, então, aborda satisfação real como satisfação factual e sofrimento ao mesmo tempo. Segundo Lacan, a satisfação real é o próprio real traumático freudiano na teoria do sintoma, esse algo inapreensível, que escapa a qualquer forma de decifração ou acesso direto a consciência. (Lacan, 1954-1955/1992)

Ao adotar a primazia do real no segundo ensino, Lacan (1954-1955/1992) destaca que o que ocorre na repetição sintomática é o encontro com o real:

[...] do real sem nenhuma mediação possível, do real derradeiro, do objeto essencial que não é mais um objeto, porém este algo diante do que todas as palavras estacam e todas as categorias fracassam, o objeto de angústia por excelência. ( p. 209)

Cabe-nos, no momento, demonstrar que a experiência analítica nos ensina que o sujeito é marcado e perturbado por tudo aquilo a que se chama sintoma – na medida em que o sintoma é aquilo que o liga aos seus desejos. “Não podemos definir-lhe o limite nem o lugar – por satisfazer isso sempre, de alguma maneira, e, o que é mais, sem prazer.” (Lacan, 1960-1961/1992, p. 262-263).

Retomaremos de forma breve o primeiro ensino de Lacan para apontar que, na psicose, o sintoma não é uma metáfora, pois se trata de uma estrutura marcada pela ausência metafórica. Freud aponta no texto *O Inconsciente* (1915b/2004), o caráter do discurso na psicose, o qual ocorre aparentemente sem censura, sem deslocamentos. A falta do recurso da metáfora indica a falta de inscrição do significante que inaugura a cadeia, o significante do Nome-do-Pai, a metáfora paterna. Na psicose, a manifestação da metáfora delirante supõe uma mínima representação da metáfora paterna, a qual funciona de forma singular para cada sujeito. Percebemos, porém, que, atualmente, esta se manifesta raramente, de forma sistematizada suficientemente para ser chamada de metáfora delirante. Discutiremos esse conceito de forma mais detalhada quando abordarmos o tema das estabilizações.

A partir da década de 70, Lacan (1975-1976/2007) vai além da definição de sintoma como metáfora, complementando o primeiro ensino, no qual adotava a primazia do Simbólico. Nesse segundo tempo, a articulação principal ocorre entre Real e Simbólico, com a primazia do Real, acentuando os fenômenos de gozo diretamente ligados ao significante, o que define o sintoma como uma função do gozo (Soler, 2007).

Nesse momento, Lacan (1975-1976/2007) possui como paradigma o caso Joyce, cuja estabilização lhe evitou o próprio desencadeamento, fazendo uso de um ponto de basta que não se trata de uma metáfora, mas de um basteamento de suplência através de seu sintoma (Soler, 2007). Neste caso, prescindiu-se do Nome-do-Pai, o que faz Lacan relativizar este termo, apresentando-o no plural – nomes-do-pai. Esta relativização indica uma distinção entre a função e o termo que sustenta a função. A função é de ponto de basta no deslizamento significante imaginário, mas o termo que o efetua pode ser diverso, havendo, portanto, diferentes termos que exercem a função de estabilização.

Lacan encontra em Joyce uma forma de amarração totalmente singular, sustentada pela escrita. Aponta o efeito de amarração exercida pela construção de um *sinthoma*, como suplência ao pai como agente da castração e a não inscrição do significante do Nome-do-Pai.

Nesse momento de sua clínica, Lacan define o sintoma como *sinthoma*, ou seja, o *sinthoma* como uma função do sintoma, a saber, manter juntos os registros do real, simbólico e imaginário. Portanto, na neurose, o sujeito possui um *sinthoma* ligado à insuficiência do pai real, do agente da castração, um sintoma que adquire caráter de *sinthoma* na medida em que cumpre o papel de amarração dos três registros. É nesse sentido que Lacan aponta o pai como *sinthoma* na neurose. (Morel, 1999) Já na psicose, há sintomas, porém os registros não estão unidos pela falta da inscrição do Nome-do-Pai. Para haver um *sinthoma* na psicose, é preciso

que o sujeito o invente, o construa, sem se valer do significante do Nome-do-Pai, algo da ordem do imprevisto e do singular.

Nas palavras de Lacan,

O pai, como nome e como aquele que nomeia, não é o mesmo. O pai é esse quarto elemento... sem o qual nada é possível no nó do simbólico, do imaginário e do real. Mas há um outro modo de chamá-lo. É nisso que o que diz respeito ao Nome-do-Pai, no grau em que Joyce testemunha isso, eu o revisto... com o que é conveniente chamar de *sinthoma*. (Lacan, 1975-1976/2007, p. 163)

Na neurose, o significante primordial inscreve a função fálica como elemento universal nos sintomas neuróticos. Sendo assim, podemos inferir que o singular no neurótico vai se inscrever na função fálica. Enquanto o singular, no sintoma psicótico, se inscreve a partir de um não previsto. Essa elaboração situa-se como ponto central de nosso estudo, o que nos empenha a desenvolvê-la de forma mais aprofundada ao longo de nosso trabalho.

### **1.3 – Relações entre o sintoma e a função fálica: preâmbulo de trajetos possíveis**

Lacan (1958/1998) formaliza o significante Nome-do-Pai como significante primordial e universal, organizador do gozo e determinante na inscrição da função fálica no sujeito. Uma vez que, na psicose, o significante Nome-do-Pai foi foracluído, há a elisão da função fálica.

Desprovido da função fálica, o sujeito psicótico precisa construir algo que aponte para uma amarração entre os registros, real, simbólico e imaginário, algo que remeta a essa função fálica que não se inscreveu.

Ora, a aproximação entre a definição freudiana do sintoma e a definição lacaniana da função fálica nos permite levantar uma questão: o invariante no singular do sintoma psicótico poderia ser localizado como congênere, ali onde a função fálica não se inscreveu, para promover o alcance de uma estabilização?

Com destaque ao que foi abordado anteriormente, consideramos, aqui, a função fálica como função de gozo universal e o sintoma como função de gozo singular.

Ao longo dessa dissertação, tentaremos verificar como essa questão se apresenta a partir dos elementos trazidos pela construção do caso clínico, assim como das referências teóricas pesquisadas.

A singularidade do sintoma, apresentado no caso clínico explorado em nosso estudo, permite-nos analisar os desdobramentos sintomáticos do sujeito, além de apontar as particularidades constantes em suas relações. Pretendemos traçar o que há de invariante na singularidade do sintoma exposto, tentando alcançar o elemento que estabelece o sujeito em seus enlaçamentos.

## CAPÍTULO II – A CLÍNICA DA FRASE

### 2.1 – Introdução à Clínica da Frase

Chegamos agora ao referencial teórico fundamental desta dissertação, a Clínica da Frase, temática desenvolvida pela psicanalista francesa Geneviève Morel.

A proposta de Morel (1999) é pensar a clínica em conformidade com a estrutura de uma frase, através da qual a autora tenta localizar o gozo do sujeito que aparece apenas nos furos do discurso, ou da frase, construída a partir de seu sintoma. Dessa forma, o sujeito se apresenta através de uma variável que o representa, localizado nos furos dentre aquilo que é constante. Diante do exposto até o momento, podemos aqui dizer que o sintoma é um elemento constante que se apresenta nas relações do sujeito.

Retomando alguns elementos “d’O caso Marcelo”, trata-se de um sujeito que, aparentemente identificado ao pai ideal, encarna sua representação de ser injustiçado. Ou seja, ser objeto de injustiça do Outro gozador.

Poderíamos arriscar apontar as possíveis relações que indicassem o sentido do sintoma de Marcelo, conforme a definição freudiana de satisfação substitutiva de algo impedido, apresentada em 1916, articulada às ideias apresentadas no texto de Morel (1999). Marcelo vive em constante luta pela justiça, porém, sempre aparece como sujeito injustiçado. A identificação imaginária com o pai ideal o impele a lutar por justiça, no entanto, sem deixar que a identidade de injustiçado seja perdida, pois dessa forma, conserva-se sua identificação. Assim, poderíamos dizer que o sentido do sintoma seria fazer justiça pelo pai injustiçado, contudo, conservando as características que mantêm sua identificação de objeto da injustiça. Em outras palavras, Marcelo quer fazer o que o pai não conseguiu, sem perder o ideal paterno de injustiçado. Podemos, assim, concluir, que Marcelo se apóia em identificações imaginárias que sustentam seu sintoma e mantêm sua organização psíquica.

Não obstante, é preciso enfatizar aqui a perspectiva de trabalho da construção do caso clínico, assim como seus desdobramentos, a partir do saber do paciente. É esse o saber que guia o manejo clínico do caso, as intervenções possíveis, assim como as construções que podem alcançar alguma interpretação de sentido, mas que não se mostra como o objetivo de nosso trabalho neste momento. Como nos aponta Generoso (2008),

Tomando-se a premissa de que são os pacientes que nos mostram por onde deve ir a construção de algum arranjo, ou alguma solução para eles, a partir daí percebemos que, muitas vezes, a solução não se embasa tanto na construção de um sentido. Entretanto, podemos apostar com eles nas pequenas construções que ocorrem fora de qualquer sentido, mas que apaziguam e têm mais efeitos terapêuticos. (p. 279)

Retomaremos o estudo do caso após realizar as considerações necessárias para a elucidação da teoria da Clínica da Frase, assim como sua aplicação na construção do caso clínico. Em virtude da densidade conceitual que envolve essa teoria central, torna-se necessário um trajeto pelas definições que abarcam sua totalidade.

Para tratar sobre o sujeito do Inconsciente, foi necessário que Lacan tratasse do falo como função, valendo-se da noção de função fálica. Anteriormente o falo era tido como um atributo. Por razões didáticas, explicitaremos adiante as razões para a criação desse termo fundamental em sua teoria, assim como seus desdobramentos e o referencial teórico adotado. Provisoriamente, aprofundaremos acerca de um dos motivos relacionados à necessidade da referência da função fálica, prescindindo do falo como atributo, uma vez que, compreendido desta última forma, restringe as variadas posições de gozo dos sujeitos. Era preciso se referir ao falo como função para que houvesse uma ampliação das formas de representação do sujeito e das posições de gozo possíveis. Para sustentar o conceito de função fálica, Lacan recorre à Lógica. Esse percurso realizado permitiu que Lacan tratasse do sujeito do Inconsciente, ou, melhor dizendo, do sujeito da enunciação. O paradoxo do sujeito da enunciação é que, para alcançá-lo, precisamos dos enunciados, ou, mais especificamente, do sujeito do enunciado. (Morel, 1999)

O enunciado é o que aparece no discurso do sujeito, no entanto, esse não é o sujeito tratado por Lacan. A enunciação somente pode ser captada pelo enunciado, e é justamente nos furos do discurso que o sujeito da enunciação pode ser alcançado, através de uma vacilação traduzida por uma marca, que determina a divisão do sujeito. “Trata-se de um sujeito como falta, falta-a-ser, falta-a-ter, conjugação dos dois”. (Morel, 1999, p. 13)

O sujeito lacaniano é um vazio, o que pode ser explicitado pela sua definição de sujeito – “um significante representa um sujeito para outro significante”. Com essa definição, Lacan refere-se a toda variedade e diversidade de atributos do sujeito, determinados mesmo antes de seu nascimento. Esses atributos são representados pela via da linguagem, inclusive a atribuição dos sexos. É importante explicitar a diferença entre o sujeito, o vazio, e os atributos. Por exemplo: somente se pode dizer que um sujeito é homem ou mulher pela via da linguagem, pela via do significante que o representa. Entre o sujeito e o significante que o

representa, há um vazio, que só se relaciona ao sexo através da linguagem expressa pelo significante. (Morel, 1999)

Buscando captar o gozo do sujeito do Inconsciente, este sujeito, que não é o Eu, Lacan vale-se da função proposicional de Frege (1978), conforme analisaremos adiante. A função proposicional pode ser descrita como uma *frase furada*. Ou seja, ao cortar a frase, é possível variar o seu sentido – o que a frase quer dizer – e o seu valor de verdade – se a frase é verdadeira ou falsa.

A função proposicional proposta por Frege prescinde da construção clássica de uma frase com sujeito e predicado, para introduzir uma frase composta de função e argumento. Quando um furo é feito na frase, pode-se colocar outro elemento no lugar do argumento, alterando, assim, seu sentido e seu valor de verdade. Dessa forma, percebemos que na frase furada há dois elementos diferentes, o que é constante, e os elementos que podem ser substituídos, os quais vão ser colocados nos furos, nos lugares vazios. (Morel, 1999)

Podemos retratar a frase furada através da frase construída “n’O caso Marcelo”:

*Ser o (x) que é injustiçado por (y)*

O elemento constante da frase é o conjunto de relações que se mostram em evidência, essa pode ser considerada a definição de uma função proposicional. Enquanto o elemento substituível é o que apontamos como o argumento. Sendo a frase composta então, pelo elemento constante e pelo elemento variável, as possibilidades de construção das frases são diversas, desde que seja possível reconhecer o que continua constante e o que varia. (Morel, 1999)

A ideia proposta por Morel é percorrer, através da frase furada, as possibilidades de funcionamento de um sujeito a partir da construção do caso, considerando suas relações e os seus posicionamentos assumidos diante das experiências e eventos de sua trajetória. Além disso, é possível verificar como o sujeito lida e reage perante circunstâncias ou episódios em que algo não se alinha ao elemento constante ou ao elemento variável.

O objetivo de Lacan ao se servir da função proposicional consistiu em descrever a relação do sujeito com o gozo e com a função fálica. O sujeito em si não pode se inscrever na função, pois é um vazio. O sujeito é, então, representado pela variável  $x$  na sua relação com o gozo. Dessa forma, pode-se representar o sujeito em relação ao seu gozo, de formas variadas, porém em número limitado. A função proposicional é escrita como  $\Phi(x)$ . É necessário

ressaltar que, quando o sujeito não possui um significante que lhe permite se inscrever na função fálica, estaremos diante da forclusão. (Morel, 1999)

O Nome-do-Pai torna-se o operador universal, uma vez que ele não se instaura no conjunto que se afirma a partir dele. Em outras palavras, é necessário que haja uma exceção para que algo se universalize, fazendo aparecer a regra. Tal qual o Pai totêmico, descrito por Freud (1913/1996), que impunha a norma da impossibilidade de possuir todas as mulheres, ao passo que ele próprio gozava dessa posição. Neste exemplo, foi necessário que o Pai continuasse presente, de forma simbólica, para que a lei do incesto pudesse perpetuar.

O significante que permite que o sujeito se inscreva na função fálica, na maior parte dos casos, pode ser simplesmente a palavra que define seu sintoma. Quando isso ocorre diremos que  $\Phi(x)$  é verdadeiro. Morel considera que, por meio desse significante, representado na palavra do sintoma, a função fálica, que é universal, se articula a algo singular, que é o sintoma. “O fato de o sintoma e a função fálica se articularem por intermédio desse significante inconsciente é o verdadeiro na neurose... esse é o significante do gozo para um sujeito”. (Morel, 1999, p. 15)

A partir dessas considerações, Morel aponta novamente a especificidade da função fálica. O seu duplo valor, positivo de gozo e negativo de castração, que consiste neste equívoco de  $\Phi(x)$  poder ser lido como  $x$  é fático e  $x$  é castrado ao mesmo tempo. Esta propriedade se mostra como o cerne da função fálica. É esse equívoco que garante a dialética da função fálica.

É o que ocorre na neurose, quando o sintoma exprime algo do recalçado que retorna de forma deformada. A dialética da função fálica, ou seja, essa possibilidade de equívoco da linguagem é o que concebe o exaustivo trabalho de ciframento das manifestações do inconsciente, tal qual retorcidas pelo recalçamento. Na psicose, por outro lado, o sintoma aparece de forma mais acessível, tendo em vista a ausência do trabalho do recalque. Contudo, a falta da articulação do sintoma com o pai na psicose permite criações diversas, o que marca a amplitude de variação dos sintomas psicóticos.

No intuito de retomar a Clínica da Frase, após contextualizar sua função, Morel (1999) anuncia a diferença entre os modos de expressão do sujeito a um Outro, entre dizer frases ou significantes. A autora expõe que, dizendo significantes, o sujeito nos dirige à teoria da metáfora, enquanto escutando frases, somos dirigidos à questão da função proposicional utilizada para se remeter à função fálica por Lacan. (Morel, 1999)

Deste modo, o caso clínico apresentado nesta dissertação terá seus desdobramentos realizados a partir da Clínica da Frase de Morel. Propomos utilizar a frase, mediante o

fundamento da função proposicional na formalização de Frege e Lacan, delineada por Geneviève Morel. A lógica fregiana será retomada adiante, no sentido de pontuar sua função e esclarecer seu fundamento.

Diante dos conceitos citados, além da forma de abordagem do funcionamento do sujeito através da função proposicional de Frege, na maneira como foi utilizada por Lacan, Morel (1999) propõe que a função proposicional permite descrever outras funções de gozo. A autora sugere “considerar, então, o *sinthoma* como o elemento constante a ser deduzido do conjunto das relações que existem na vida de um sujeito”. (Morel, 1999, p. 17) Essas relações seriam todas as situações com o Outro, representado pelas ideias, pelas coisas, pelas circunstâncias que são suportadas, tudo que ocorre ao redor do sujeito. “Trata-se de algo que gira em torno de uma relação que pode existir de modo constante, com uma gama de variáveis que podem intervir no lugar de *x* ou de *y*. Mas se isso não se realiza tudo se desenlaça”. (Morel, 1999, p. 17)

A Clínica da Frase de Geneviève Morel é diferente do significante, tendo em vista que exige uma maior complexidade para trabalhar em termos de estrutura, porém, mostra-se como uma forma mais simples que o nó borromeu. Por isso, é de extrema importância salientar o que a autora destaca: a sua teoria trabalha com as duas clínicas de Lacan, de forma complementar, e mostra através de suas teorizações, como isso pode ser perfeitamente possível. Veremos como Morel faz uso de forma harmoniosa da primeira clínica de Lacan, na qual se trabalha com a noção de significante que decorre da primazia do Simbólico, e da segunda clínica, onde a primazia do Real aponta para o quarto elemento, o quarto nó como forma de amarração da tríade, através da noção de *sinthoma*.

Antes de tratarmos dos elementos julgados marcantes no caso clínico a ser trabalhado, presumimos que seja necessário realizar algumas considerações sobre as especificidades das construções singulares de cada sujeito, diante do sofrimento psíquico. Será necessário, também, realizar considerações sobre as especificidades de algumas formas de amarrações possíveis entre os três registros.

Veremos então, de forma mais detalhada, o motivo pelo qual Lacan se serviu da função fálica para abordar o sujeito com relação a sua posição de gozo diante do Outro.

### 2.1.1 – *Do falo como atributo à função fálica*

Em *A significação do falo* (1958/1998), Lacan localiza a função do complexo de castração freudiano na estruturação dos sintomas, fazendo com que estes sejam analisáveis. A partir dessa delimitação teórica, Lacan nomeia o falo como o significante primordial que inaugura a cadeia significante na neurose. Como já foi descrito, é o significante que dá sentido à cadeia.

Podemos considerar o falo como um significante que distribui as classes, porém, não faz parte delas. Logo, o falo seria um distribuidor que não pertence ao conjunto. A partir daí, verifica-se a sua função dialética, ou seja, a possibilidade do imprevisto na neurose a partir desse significante de partilha que não se encontra em nenhuma classe. O falo permite que haja o equívoco ao nível na significação da linguagem.

A título de anunciar a função fálica, podemos dizer que é necessário que haja um elemento Outro, que está fora do conjunto e que não representa nada, para que o conjunto seja estabelecido. Ou seja, é a exceção, que está fora do conjunto, que garante a regra. Dessa forma, a função fálica torna-se universal na medida em que o falo é um significante que está fora do conjunto, mas que afirma o resto da cadeia significante, pois é um significante que ninguém possui, tendo em vista sermos todos castrados. Faz-se relevante ressaltar que essa elaboração se presta à neurose.

Lacan considera a fase fálica como efeito de um processo de recalque, que retorna através da manifestação dos sintomas, a partir da função assumida pelo objeto fálico. Podemos considerar, neste sentido, o sintoma como algo que cobre uma falta no processo de estruturação do sujeito. Lacan sublinha a função ativa do significante no processo de se alcançar algo significável para o sujeito. Ou seja, o significante coloca sua marca no significado. (Lacan, 1958/1998) Dessa forma, cada sujeito singular, no que se refere ao recalque e aos sintomas, vai chegar a significados diversos, estabelecidos a partir da sua relação com o significante. Nas palavras de Lacan (1958/1998):

Isso fala no Outro, dizemos, designando por Outro o próprio lugar evocado pelo recurso à palavra, em qualquer relação em que este intervém. Se isso fala no Outro, quer o sujeito o ouça ou não com seu ouvido, é porque é ali que o sujeito, por uma anterioridade lógica a qualquer despertar do significado, encontra seu lugar significante. A descoberta do que ele articula nesse lugar, isto é, no inconsciente, permite-nos apreender ao preço de que fenda ele assim se constituiu. (p. 696)

Ainda neste artigo, Lacan (1958/1998) destaca o falo como função significante que designa os efeitos de significado, no conjunto significante do sujeito. A função significante do falo é o que permite que o desejo alienado se torne demanda diante do sujeito. Dá origem a configuração significante singular do sujeito, emitida através da mensagem do Outro, e, à medida que inaugura a cadeia significante, promove seu desaparecimento, tornando-se velado. (Lacan, 1958/1998)

Neste texto, Lacan (1958/1998) ainda se refere ao falo a partir da retórica do *ser* ou *ter*, quando propõe ir além das formulações freudianas de *ter* ou *não ter*, que remete ao complexo de castração. No entanto, há uma gama de fenômenos descritos a partir de um mesmo axioma, o que se apresenta como um impasse na retórica proposta por Lacan.

Ao introduzir a elocução “ser ou não ser o falo”, este é concebido como um atributo ou uma identificação. Não se trata disso. “O falo não é um significante qualquer.” (Morel, 1999, p. 11) É preciso que este termo, o significante primordial, aborde a variedade de manifestações e fenômenos atribuídos ao sujeito, que possa permitir uma dialética, que possa ocupar funções diferentes sem que haja alguma desorganização do sistema significante.

Diante desse impasse, Lacan encontra na função fálica, a maneira de representar esse significante que escapa ao *ter* ou *não ter*, ou *ser* ou *não ser*.

### **2.1.2 – A função fálica**

Ao introduzir o falo como função, Lacan (1958/1998) vai além do falo referido como um atributo, como predicado que incide sobre o *ser* ou o *ter*. Afirma que não se trata de um significante como os outros, o falo não funciona como uma identificação ou um atributo. A lógica de atributos, definida em *ter* ou *não* um traço, não consegue abarcar a variedade de identificações e as posições de gozo do sujeito. Como pontua Morel (1999), “ser o falo não é como ser louro, ser negro, pois o falo não funciona como um atributo. Ele não vem da lógica de classe aristotélica definida pela frase sujeito-cópula-atributo” (p. 10)

Para explicitar essa ideia, citaremos um exemplo do texto de Morel, *A função do Sintoma* (1999), no qual ela apresenta um caso clínico em que um significante, que, a princípio, parece fálico, define um sistema de classificação do mundo para o sujeito.

A narrativa sobre o caso se inicia com uma apresentação de paciente em um hospital, onde Morel encontrou uma jovem a quem chama de Josiane. Começa dizendo sobre uma

noite na qual a paciente é convocada a ser Jesus – seu nome de fato apresenta certa repetição de letras relacionadas a Jesus. Nomeia esse episódio como “uma noite de certeza religiosa” (Morel, 1999, p. 11) Durante essa noite, Josiane permaneceu compulsoriamente a responder: “Josiane não é Jesus”. Caso houvesse essa correspondência, “tudo estaria invertido, tudo, inclusive o sexo”. (Morel, 1999, p. 11)

Essa paciente localiza em um significante chave, *mauvais*<sup>2</sup>, a separação entre a classe dos maus e a classe dos bons. A partir desse atributo, transmitido de geração em geração e que permite repartir os sexos, o sujeito ordenou uma classificação do mundo: “os maus – seu avô paterno, seu pai, todos os homens e sua irmã mais velha; os bons – as mulheres, sua mãe e ela mesma” (Morel, 1999, p. 11). A partir de um episódio no qual a paciente fica doente, ou seja, “não fica boa”, ocorre uma articulação entre seu estado clínico no momento – não estar boa – em conjunção com o significante *mauvais*. Aos poucos, esse significante se conecta a sua outra significação – cheirar mal. Em seguida, Josiane vivencia uma cena na qual acredita que todos dizem que ela está cheirando mal. A partir desse cenário em que o significante *mauvais* não consegue abranger todas as posições de gozo do sujeito e do outro, assim como não permite o equívoco de linguagem, Josiane, na tentativa de retomar a ordem de seu sistema identificatório, começa a afirmar que se transformou em menino, assim se tornara também *mauvais*. Nesse momento, Josiane começa a apresentar alucinações e produções delirantes nas quais busca sinais dessa transformação, que para ela ocorre no real, em uma invasão de gozo.

Dessa forma, seu sistema começa a desmoronar, pois até então ela estava dentro da classe dos bons. O princípio do desencadeamento ocorre justamente quando o significante Jesus é introduzido. Ela tenta explicar que este é homem, mas também bom, ou seja, esse significante surge fora de classe, desencadeado. No momento em que o sujeito se depara com um significante que não pode entrar nessa classificação, seu sistema ordenador fica perdido e não funciona mais, acarretando o desencadeamento da psicose.

Neste exemplo, o sujeito possui um significante que é uma identificação, o qual não permite uma dialética. “A particularidade do falo é que com ele pode-se passar de um lado ao outro a partir do mesmo significante, pode-se passar dos homens às mulheres a partir do mesmo significante fálico” (Morel, 1999, p. 12).

Verificamos, através deste recorte do caso clínico, que o sujeito não possui a inscrição da função fálica em seu inconsciente, no sentido de não contar com o significante do Nome-

---

<sup>2</sup> Este termo, que na língua francesa possui um duplo sentido, pode ser traduzido para o português como ser mau ou cheirar mal.

do-Pai como universal. O que se inscreveu foi uma identificação a um atributo que não permite a distribuição dialética das posições de gozo.

Voltamos à afirmação de que a função fálica é uma função de gozo universal, enquanto o sintoma é uma função de gozo singular. O falo lacaniano é um significante que está inserido na ordem simbólica, que é a ordem da linguagem.

### 2.1.3 – A antinomia entre a função fálica e as identificações imaginárias

Assim como o exemplo da ausência da inscrição fálica no caso de Josiane, quem elege um significante que, a princípio pode remeter ao falo, Morel (1999) descreve como ocorre o registro da função fálica na neurose. Para isso, utiliza o caso Dora, analisado e descrito por Freud. Trata-se de uma neurose, na qual a paciente se expressa pelo significante *Unvermögender*, o qual podemos apontar como a palavra que define seu sintoma. Esse significante, *Unvermögender*, possui a propriedade do equívoco de linguagem, pois remete a *sem recursos* e *impotente*, ao mesmo tempo.

Morel (1999) pontua que, na neurose, a função fálica e o sintoma se articulam por meio da variável que representa o sujeito, a saber, a palavra de seu sintoma, o significante do gozo para o sujeito. No caso de Dora, a posição de gozo apresenta-se pelo significante *Unvermögender*, o qual representa o sujeito que ocupa a posição de uma variável em uma função,  $f(x)$ . Quando esse significante aparece, o sintoma da afonia se desvanece.

Dessa forma, diremos, a despeito do comentário de Morel (1999), que a singularidade do sintoma de Dora e a marca universal da função fálica relacionada à certa insuficiência do pai, articulam-se por meio do significante inconsciente *Unvermögender*, inscrevendo o sujeito na neurose. Essa relação evidencia-se na marca da castração no sintoma, deformado devido ao processo de recalque e pelas forças de repressão que continuam a agir, permitindo assim o trabalho de decifração do sintoma neurótico.

Desta forma, chegamos ao sintoma neurótico como uma função de gozo, que tem a marca da função fálica universal. O sintoma na psicose, por sua vez, possui a insígnia de uma posição de gozo que não se inscreve na função fálica, que não está atravessado pela insuficiência do pai como agente da castração, e que, por isso, não permite o trabalho de decifração ou interpretação. Isso se dá, pois, quando emerge, já está construído pelo sujeito a partir de um não previsto, construído a partir da sua singularidade.

Dentre as oposições existentes nos casos de Josiane e Dora, está o significante de gozo, a posição de gozo eleita pelos sujeitos. No caso de Dora, a castração incide no seu sintoma, assinalado pela singularidade que incorre na função fálica universal. Assim como sua posição de gozo, o sintoma de Dora traz consigo a dialética que permite a circulação do sujeito nos discursos, além do recurso da metáfora como forma de propiciar o alcance das formações do inconsciente à consciência, bem como a possibilidade de decifração e interpretação de tais formações, dentre elas, o próprio sintoma. É ao nível do equívoco da linguagem que o sujeito opera em suas relações.

Como podemos verificar, no caso de Josiane, o significante que localiza sua posição de gozo, que nomeia seu sintoma, diante das relações com o Outro, não permite uma circulação que mantenha o sujeito estável, diante de uma invasão de gozo, provocada por algum significante que surge fora da cadeia e que não pode ser classificado segundo sua ordenação do mundo. O significante do sintoma de Josiane é um atributo que opera de dentro mesmo do conjunto de suas classificações. Ao representar sua posição de gozo, o atributo não permite que haja uma dialética ao nível da linguagem, pois o próprio atributo se confunde com os demais significantes que se alinham em uma cadeia significante unívoca.

Demonstraremos outros exemplos apresentados por Morel (1999), tendo em vista julgarmos necessário esclarecer, ainda alguns pontos, para se pensar a necessidade da formalização da função fálica por Lacan diante de sua hipótese estruturalista.

### **2.1.3.1 – A frase de Schreber**

O caso do presidente Schreber foi elaborado por Morel (1999), a partir da obra freudiana e da releitura lacaniana, no qual localiza seu sintoma, o delírio, como função de gozo para o sujeito. O caso Schreber, classificado como paranóia, instala o sujeito na posição de objeto do Outro, detentor de um gozo caprichoso. Sendo assim, o sujeito identifica o gozo no lugar do Outro, pois é o Outro quem goza. Portanto, a construção da frase a partir da função proposicional se valerá da função de gozo do Outro, e não do próprio sujeito, que se apresentará na frase como variável que representa o objeto desse gozo.

Ao considerar o gozo no lugar do Outro, fazemos referência ao texto de Freud (1911/1996) sobre os mecanismos da paranóia nas *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia relatado em autobiografia*, em 1911. Neste momento, Freud considera que as

principais formas conhecidas, até então, da paranóia, possuem o mecanismo da projeção como cerne do conflito homossexual, que é a sua hipótese ao escrever o caso. Sustenta o pressuposto de que a frase *amar um homem*<sup>3</sup> se apresenta como o “desejo-fantasia” na paranóia masculina. (Freud, 1911/1996, p. 83)

Segundo Freud (1911/1996), diante dessa ideia invasiva e não compatível com o Eu, a saber, *Eu amo ele* (um homem), o sujeito, tomado pelo delírio de perseguição, através do mecanismo de projeção, como formação do sintoma, faz com que a percepção interna seja substituída por uma percepção externa. Dessa forma, a frase resultante adquire o caráter persecutório, manifesto em seu sintoma. Freud (1911/1996) a descreve da seguinte forma:

*Eu amo ele (um homem) – Eu não o amo – Eu o odeio – Porque ele me persegue.*

Podemos considerar a primeira frase *Eu amo ele* (um homem), como a ideia fornecida pelo inconsciente do sujeito, porém, incompatível com o Eu. A frase seguinte: *Eu não o amo* vem como uma defesa do sujeito contra a ideia invasiva, ao passo que a frase *Eu o odeio*, representa a atuação do mecanismo de projeção da primeira frase, descrito por Freud (1911/1996). E, finalmente, a frase *Porque ele me persegue*, aparece como a forma encontrada pelo sujeito de dar representação ao que se manifesta de forma desencadeada, através de signos invasivos sujeitos ao trabalho de decifração constante, dispendiosa e angustiante para o sujeito.

Quando o sujeito manifesta a relação transferencial da erotomania, Freud constrói a seguinte frase, também baseada no mecanismo da projeção e da substituição das percepções internas pelas percepções externas:

*Eu não o amo (um homem) – é a ela que eu amo – porque ela me ama.*

Podemos notar que Freud, em 1911, vale-se da frase para construir a formação do sintoma na paranóia. Aventuramos aqui, baseando-nos na Clínica da Frase de Morel, a concluir que a frase final que representa o sujeito em suas relações, e que manifesta sua posição de gozo, a partir da paranóia descrita por Freud, apresenta-se através da seguinte função proposicional:

---

<sup>3</sup> Grifos do autor.

*Ser o (x) que não ama (y), quem o persegue / ama*

Freud (1911/1996) apresenta e argumenta, através de variações dessa frase, outros modos de projeção e substituição das percepções internas pelas percepções externas, os demais desdobramentos possíveis nos casos de paranóia. A frase encontrada seria uma espécie de ordenação do sujeito que, diante da invasão de gozo decorrente do desencadeamento da paranóia, consegue se manter afastado do gozo do Outro que tanto o devasta subjetivamente.

Retomamos as elaborações de Morel (1999) acerca da paranóia do caso Schreber, para exhibir como a autora chega à frase que constitui o delírio do paciente. Lembremo-nos da afirmação de que, na paranóia, exemplificada pelo caso do presidente Schreber, o sujeito identifica o gozo no lugar do Outro, sendo que o sujeito se inscreve como sendo o objeto do gozo do Outro.

Morel (1999) constrói a seguinte função proposicional:

*Ser o (x) que falta ao gozo do Outro, (y).*

A ideia proposta por Morel (1999) é de que o elemento invariante da função é *falta algo ao gozo do Outro*. A partir das etapas do delírio de Schreber, formalizada por Lacan em *De uma questão preliminar a todo tratamento possível na psicose* (1957-1958/1998), Morel (1999) ressalta três fases pelas quais o paciente passa por construções delirantes, até chegar a algum ponto de estabilização, na qual consegue manter-se por algum tempo, devido a uma acomodação de suas ideias delirantes.

No primeiro momento de sua produção delirante, Morel (1999) localiza a posição de gozo de Schreber como sendo o falo que falta à mãe, desta forma, *ser o falo que falta ao gozo da mãe*. Entretanto, isso não funciona para o sujeito, tendo em vista a forclusão do significante fálico que impede que o sujeito assumira esse papel. Sendo assim, essa frase não se sustenta como localização de gozo para o sujeito. Morel (1999) cita a alusão feita por Lacan (1966/2003) de que o inconsciente de Schreber fornece uma equivalência entre falo e mulher, indicando que nessa fase do delírio, a frase seria *ser a mulher que falta ao gozo dos homens*. Mais uma vez, essa frase não se sustenta, em função da inexistência dos homens para Schreber, uma vez que o falo está forcluído. Após um longo processo de produção delirante, Schreber chega a uma sistematização que circunscreve a invasão de gozo e localiza o sujeito em sua “ordem do mundo”, organizando sua forma singular de construção do sintoma. Assim,

Morel escreve a frase que produzirá um efeito de estabilização: *ser a mulher que falta ao gozo de Deus*.

O esquema apontado por Morel (1999) pode ser escrito da seguinte forma, como consta em seu texto,

*Ser o (x) que falta ao gozo do Outro (y)*

|          |           |
|----------|-----------|
| o falo   | a mãe     |
| a mulher | os homens |
| a mulher | Deus      |

Através da Clínica da Frase, conseguimos capturar o que há de constante nas formas de delírio do sujeito, ou seja, o invariante da singularidade de seu sintoma e na relação com o Outro. Isso possibilita conhecer seu modo de funcionamento e os significantes que o representam na frase. No caso do presidente Schreber, percebemos que a configuração da última frase permitiu que o sujeito pudesse alcançar um apaziguamento capaz de conter o gozo invasivo, que o devastava na irrupção de signos. Estes, por sua vez, a todo o momento impunham-se ao sujeito de forma absoluta, no real, compelindo-o a um deslizamento de interpretações imaginárias sem a mediação do discurso simbólico.

No próprio texto de Freud (1911/1996), é possível localizar o momento em que se evidencia o invariante no singular do sintoma de Schreber: “A transformação em mulher fora o *punctum saliens*, o primeiro gérmen do sistema delirante; ela também se revelou a única parte a subsistir após a recuperação, e a única a conservar um lugar nos seus atos concretos depois de reestabelecido”. (Freud, 1911/1996, p. 28)

Além de apontar o delírio como a solução via sintoma no caso Schreber, Freud (1911/1996) destaca algo ainda mais estabilizador, a solução assintótica erigida pelo próprio sujeito. Ou seja, essa transformação ocorre de forma lenta e gradual, de modo que “a transformação em mulher deverá ocorrer algum dia; até lá, a pessoa do Dr. Schreber permanecerá indestrutível.” (Freud, 1911/1996, p. 65)

### **2.1.3.2 – A função fálica em Laura X A identificação de atributo em Josiane**

Ainda trabalhando o texto *A função do Sintoma* (1999), podemos acrescentar o caso de uma histeria que esteve em tratamento analítico com Geneviève Morel. O sintoma da jovem Laura consistia na sua relação peculiar com o dinheiro, o que se manifestava nas sessões no momento do pagamento. Havia fenômenos somáticos após o ritual da entrega do dinheiro, seguido do discurso acerca de um incômodo e certa dificuldade de lidar com essa dimensão do tratamento. Chegou a propor formas alternativas de pagar as sessões, de modo que o dinheiro não passasse por suas mãos, porém, a analista nega e mantém o modo de pagamento em dinheiro a cada sessão. Suas justificativas giravam em torno de um asco pelo dinheiro e pela dificuldade em tocá-lo.

Morel (1999) intitula este caso como “A ruína de Laura”. A autora, ao longo da exposição, apresenta como foi possível verificar de que forma os elementos estavam articulados na formação do sintoma.

A infância de Laura e a história do par parental são fundamentais para a construção do caso clínico do sujeito, que apresenta o significante “ruína” em suas associações. O pai de Laura, banqueiro vietnamita, é descrito pela paciente como um homem fracassado, que, diante de conflitos de guerra, perde dinheiro em função de sua honestidade, pois se recusou em realizar transferências de dinheiro ilegais. A mãe de Laura é narrada, também, com o significante do fracasso, porém em sua feminilidade, ao perder a vaidade bem jovem quando seu pai, avô de Laura, proprietário de muitas terras, perde muito dinheiro.

Morel (1999) retoma a afirmação de Freud, em 1916, acerca da satisfação substitutiva do sintoma, mediada pela fantasia, de uma satisfação que foi impedida, para tentar encontrar os caminhos da formação do sintoma e sua forma de manifestação. Retoma, também, a reformulação realizada por Freud em 1926, na qual a satisfação do sintoma é uma satisfação substitutiva daquilo que não ocorreu.

Morel (1999) formula as associações ligadas à identificação paterna,

O pai os arruinou ao não fazer a transferência de fundos ilegais e, agora, Laura pretende fazer a transferência de fundos ilegais com a analista. Ela quer fazer o que o pai não conseguiu, sem perder o ideal paterno de sua honestidade. Ela quer ser melhor que o pai, o que enfatiza a falência do pai, conservando o ideal. (p. 5)

Em seguida, expõe as associações com a figura materna,

A feminilidade materna não passa pela máscara, mas pela assunção de uma pobreza que comemora a ruína do avô, como uma marca de luto. A mãe, a mulher pobre, encarnando a feminilidade, desde já, e em relação à sua própria geração, designa a castração do seu pai, fixando-a em relação a si mesma com sua súbita austeridade. (Morel, 1999, p. 5)

A partir desses dados, Morel (1999) define o sentido do sintoma de Laura, “sou honesta como meu pai, mas faço melhor que ele – sou uma banqueira bem sucedida [...] Sou uma verdadeira mulher, pobre e sem dinheiro como minha mãe.” (p. 5)

Com relação à satisfação recalçada, ligada à satisfação do sintoma, Morel (1999) afirma,

Esse sintoma expressa uma satisfação quádrupla recalçada. A primeira é uma satisfação fálica, ser uma banqueira bem sucedida. A segunda, ser uma verdadeira mulher pobre, é o agalma da feminilidade materna misteriosa. A terceira é uma satisfação ligada a um ideal, ser honesta. A quarta é denunciar a falta dos pais: eles recusam tocar no dinheiro e, de alguma forma, eles a arruinam. (p. 5)

O caso clínico de Laura demonstra como a satisfação substitutiva do sintoma ocorre pela via da marca da castração, sinal da inscrição da função fálica. Essa marca pode ser evidenciada pela paridade entre o significante fálico e o significante que representa o dinheiro, palavra que define seu sintoma. A interdição incidiu sobre o dinheiro, que aparece no sintoma pelo asco em ter. A constatação de que ela não o tem representa a interdição relacionada à castração, que remete à falta dos pais.

Portanto, quando Laura tenta encontrar outras formas de pagamento, ela tenta realizar a transferência ilegal de fundos, porém conservando a identificação de honestidade do pai. E, quando se recusa a tocar no dinheiro, mostra sua feminilidade associada a ser mulher como sua mãe.

O dinheiro, neste caso, possui uma função bem peculiar, associado à interdição da castração e à insuficiência do pai, gerando a formação do sintoma. Porém, o fundamental a ressaltar, seria a forma como a paciente lida com esse significante.

Laura consegue lidar com a falta e a presença ao mesmo tempo, ou seja, o não ter do pai converte-se em ter pela paciente, porém, conservando a interdição do não ter, através do sintoma. Há a circulação de uma falta que permite que o sujeito elabore de forma simbólica a presença e a ausência ao mesmo tempo, o que comprova a inscrição da função fálica pela dialética que permite que a paciente, histérica, estabeleça uma relação de permutação e uma distribuição que contém o equívoco da linguagem.

Os casos de Laura e de Josiane podem ser paradigmáticos para a demonstração dos efeitos no sujeito quando há a inscrição da função fálica. Bem como, quando, ao contrário, há a forclusão do Nome-do-Pai, respectivamente.

O sintoma de Josiane se apresenta na forma de identificações imaginárias, em que, o que estabelece a ordem das classes é um atributo, ser mau ou ser bom. Conforme demonstrado, o atributo determina uma rigidez binária que não permite uma permutação na classificação dos significantes, fazendo com que a entrada de um significante ambíguo, que contenha o equívoco de linguagem, assole o sistema de ordenação do mundo construído pelo sujeito a partir do seu sintoma.

O rigor psicótico é a marca da ausência metafórica, quando um apelo ao Nome-do-Pai é convocado. Já o sintoma de Laura está ligado à castração, na medida em que representa uma subtração de gozo através da interdição imposta, simbolizada pelo significante dinheiro, além da ligação evidente à falta dos pais, portanto, à insuficiência paterna. Esse sintoma histórico é formado no sentido de suprir essa falta que circula, graças à inscrição da função fálica, e que permite a alternância entre o ter e o não ter como a falta que gira em torno do sintoma.

#### **2.1.4 – As funções de gozo**

No tópico anterior, realizamos algumas considerações acerca da função fálica, uma das possíveis posições de gozo de um sujeito e que podemos considerar válida para a maior parte dos, digamos, neuróticos. Isso ocorre, pois é uma função de gozo conectada ao complexo de castração. Desse modo, a função fálica pode ser considerada como universal. (Morel, 1999)

Nas palavras da autora,

O complexo de castração é habitualmente considerado como uma negatividade, uma limitação. Mas, no fundo, quando se fala de função de gozo, introduzimos um outro ponto de vista: o fato de que o sujeito goza de sua castração. Ou seja, a castração determina um gozo particular para o sujeito. [...] Com a criação da função fálica, Lacan associa ao significante falo a função positiva do gozo, por um lado, e, paralelamente, a função negativa da lei e da interdição ligada ao pai que vinha do complexo de castração freudiano. [...] A função fálica tem, até então, uma dupla versão: ela tem uma face real – o gozo – e uma face simbólica – a lei, a interdição, a castração. (Morel, 1999, p. 12)

Assim, podemos dizer que o gozo remete ao real, o qual somente pode ser apreendido pelo sujeito a partir das dimensões do simbólico e do imaginário. Deste modo, ao retomarmos

a necessidade da introdução da função fálica por Lacan (1958/1998), fica claro que, com esta função como instrumento lógico, é possível representar essas duas versões, daí a precisão da ideia de função fálica, em contraposição ao falo representado como atributo.

Tendo em vista que “Há inicialmente esse ponto: ‘eu perco um gozo’ – é a castração representada pelo significante do falo. Mas há um segundo tempo: ‘eu gozo desta perda’ – é o lado da função fálica no sentido de função de gozo.” (Morel, 1999, p. 12) Dessa forma, verificamos que, ao gozo, podemos atribuir o ponto de menos – a castração, e o ponto de mais – o gozo extraído da perda.

Esta articulação teórica facilmente nos remete ao tratamento do sujeito detido ao sintoma, em um compromisso de amarração estrutural. Podemos citar uma passagem de Morel, “... o sintoma... como alguma coisa que enoda o real, o simbólico e o imaginário.” (Morel, 1999, p. 22) Anterior a essa afirmação, a autora relata um caso clínico, abordado de forma detalhada no momento oportuno da apresentação deste conceito, em que a função fálica articula-se com o que é nomeado pela autora de função-sintoma, fazendo alusão ao sintoma como sustentador da amarração entre os três registros. Adiante, retomaremos este caso, o qual trata de uma psicose que, sem o significante fálico, consegue se manter estável, mesmo passando por momentos de oscilações que levam a graves crises e necessidade de internação.

Durante as décadas de cinquenta e sessenta, as ideias de Lacan apresentam a castração como processo organizador estrutural da neurose. A castração permite o gozo fálico, na medida em que o falo apresenta-se como significante da falta.

A forma de estabilização, conceito a ser trabalhado no terceiro capítulo desta dissertação, será construída pelo próprio sujeito, diante das saídas e arranjos que ele vai utilizar nas suas relações. Portanto, faz-se necessário verificar como o alcance dessa estabilização se localiza nas funções de gozo do sujeito. O sujeito se faz representar pela via do significante, e é através do significante que ele pode ser alcançado. Há, portanto, uma dificuldade de apreensão do sujeito em si, uma vez que ele está representado na variação do significante da linguagem.

A construção do caso clínico permite que se localize o modo particular de cada um, sua clínica, sua singularidade e como ele próprio pode indicar a direção do tratamento (Viganó, 1999). É um método que parte do saber do paciente, na medida em que surge o sujeito como efeito da construção, ali onde havia somente o comportamento. (Santos, 2010)

Desta forma, após descrevermos as funções de gozo, recuaremos à formalização da função fálica por Lacan (1958/1998), para explicitar os caminhos teóricos percorridos, através da lógica de Frege, para alcançar seu objetivo com a introdução deste conceito fundamental.

## 2.2 – Lacan e a Lógica na transmissão da Psicanálise

Um dos desafios que perpassa nosso tema de estudo é a relação entre a Lógica e a Psicanálise, uma vez que pretendemos demonstrar as razões e a necessidade de Lacan ao se servir da lógica para formalizar um conceito da função fálica na psicanálise, central em nosso estudo. Em princípio, percebe-se alguma complexidade, tendo em vista que a lógica se caracteriza pela universalidade dos símbolos matemáticos, enquanto a psicanálise se mostra como experiência única e singular, sendo impossível uma objetivação ou universalização dessa relação.

Esse elo será estabelecido por Lacan (1953/1998) a partir da Linguagem, quando identifica a psicanálise no campo da relação de linguagem, e, por conseguinte, define sua perspectiva epistemológica. Em *Função e Campo da fala e da linguagem em Psicanálise*, Lacan (1953/1998) marca como fundamento da psicanálise o símbolo e a linguagem. E, ao mesmo tempo, esses fundamentos se configuram também como seu limite.

Desta forma, nas palavras de Chiacchia (2004):

A partir daí é possível perceber a diferença entre a relação analítica e o que podemos dizer desta relação. O que dizemos depois da experiência não é a experiência mesma, por isso não basta que se transmita conhecimento dessa experiência para que uma pessoa realmente viva esta experiência. (Chiacchia, p. 329)

O que Lacan realizou foi uma formalização da psicanálise nos moldes da Matemática moderna. Esta utiliza símbolos para substituir a falta, assim como a psicanálise utiliza símbolos para lidar com a falta que dá origem ao desejo.

Conforme abordado, foi necessário que Lacan se servisse da função proposicional, formalizada por Frege, quando percebeu que era preciso tratar do Sujeito do inconsciente como variável de uma função. Era exatamente o que a lógica moderna de Frege perpetrava.

Enquanto Frege tirava a linguagem matemática da sua dependência das referências naturais, ao criar símbolos para uma linguagem artificial, que ainda assim desse conta do mundo das operações matemáticas, Lacan (1953/1998), partindo do pressuposto da artificialidade da linguagem das fantasias inconscientes na cena analítica, despojou-se da ideia de um conhecimento da realidade objetiva do analisante, para ir em direção a um saber. Esse saber, considerado a partir das articulações significantes com as relações simbólicas, aponta para o modo de gozar de cada sujeito, para além do prazer.

Contudo, a variedade das funções de gozo de cada sujeito, em sua singularidade, não permitia o enquadramento na lógica do falo como atributo. Ou seja, não era mais possível representar as posições de gozo do sujeito através das atribuições *ter* ou *não ter*, *ser* ou *não ser*, determinadas a partir do significante primordial do falo.

Foi necessário buscar outras formas de representação da gama de funções de gozo observadas na clínica, nas teorizações e na transmissão do ensino da psicanálise. Nesse momento, tornou-se imprescindível lançar mão de formas alternativas de representação do sintoma, determinado pelas posições de gozo, as quais marcam a singularidade da constituição do sujeito.

Assim como Lacan valeu-se da função proposicional para representar a variabilidade das posições de gozo possíveis, aqui, esta nos serve, na medida em que objetivamos demarcar o invariante naquilo que há de mais singular no sujeito em suas relações.

Para que se torne mais clara a necessidade da formalização da função fálica, faz-se necessário percorrer, de forma mais detalhada, o caminho realizado por Lacan para chegar a tal conceito, além de demonstrar a relevância do termo em questão. Desse modo, faremos uma breve visita ao conceito da lógica.

### ***2.2.1 – Algumas considerações sobre a lógica***

O termo *Lógica* foi empregado pelos gregos, embora Aristóteles já tratasse a lógica, articulada ao termo analítico, entre os séculos IV aC e I dC. Em seu conjunto de escritos – *analytikós* – Aristóteles não considerava a lógica como ciência, por não possuir um objeto, teórico ou prático, de estudo, mas como uma disciplina normativa, uma vez que fornece leis, regras, normas e ideias para a busca e demonstração da verdade. Aristóteles apontava a lógica como um estudo sobre os elementos que compõem a forma de pensamento e a estrutura dos raciocínios, além dos modos de operação da linguagem. Portanto, a lógica é considerada como um instrumento para conhecer o pensamento que se deve usar na prática da ciência. (Checchia, 2004)

A matemática, por sua vez, é considerada uma ciência absoluta e irrefutável, tendo em vista a existência de regras universais, dotadas de símbolos também universais, e, conseqüentemente, seu valor de verdade pode ser demonstrado em qualquer época e em qualquer lugar. Essa característica do rigor da transmissão da matemática é que se articula à

lógica, no sentido de compreender que, através da demonstração lógica, é possível alcançar uma verdade absoluta. Segundo Checchia (2004), citando Kneale & Kneale, (1968/1991), seguindo esse raciocínio, a linguagem seria descrita como um sistema de expressões compostas de elementos sujeitos às leis do pensamento, os quais possuem equívocos que levam a ambiguidades na demonstração da verdade ou da transmissão dos conteúdos.

Gottlob Frege, matemático, lógico e filósofo alemão, considerado por muitos estudiosos o fundador da lógica moderna, suscita uma inovação teórica que liberta a lógica das relações com a gramática ao associá-la à aritmética. A lógica fregeana desconstrói o sistema de raciocínio gramatical composto de sujeito e predicado, para propor formas proposicionais conforme a teoria das funções. Deste modo, o caminho de suas teorizações visa à construção de uma linguagem formalizada, que tenta garantir a exatidão da dedução, focando o que Frege nomeou como conteúdo conceitual da linguagem, o núcleo do que se pretende expressar. O resultado foi chegar à lógica como uma ciência da linguagem, embora elaborada a partir da matemática, ou seja, “uma linguagem simbólica na qual cada símbolo é um algoritmo, apresentando um único sentido.” (Checchia, 2004, p. 327)

Desta forma, segundo Chiacchia (2004), citando Chauí (1997), “a Lógica passou a ser entendida como avaliadora da verdade ou falsidade do pensamento, concebido como uma construção intelectual.” (Checchia, 2004, p. 327) No entanto, o estudo da Lógica com Frege passou a focar mais a linguagem ao pensamento. O objeto da lógica passou a ser um tipo de discurso a ser estudado: a proposição e as relações entre as proposições.

### ***2.2.2 – A função proposicional na formalização de Frege***

A proposição é definida na lógica clássica como uma expressão composta de sujeito, verbo e predicado, e pode ser verdadeira ou falsa. Frege amplia o conceito de proposição, sugerindo uma diferenciação em sua estrutura, prescindindo do modelo baseado em sujeito-predicado.

Veremos que a filosofia da matemática de Frege está intimamente ligada ao modo como ele entende vários conceitos-chave de lógica e de filosofia; e, na verdade, Frege não só fundou a lógica moderna, mas também a disciplina filosófica moderna de filosofia da lógica, diferente do tratamento filosófico da lógica, da psicologia e da epistemologia. (Kenny, 2011)

Frege (1978) aponta a sentença como a menor unidade linguística, o que significa dizer que as palavras somente adquirem significado no contexto da proposição a qual está

inserida. As análises lógicas de Frege (1978) o levaram a concluir acerca das limitações da linguagem no campo das expressões das relações lógicas. Essa conclusão culminou na criação do que nomeou como conceitografia<sup>4</sup>, que foca o conteúdo da sentença, dispensando a distinção do sujeito e do predicado. É desta forma que liberta a lógica de sua ligação com a linguagem e com a gramática.

A conceitografia considera apenas o elemento fundamental da sentença e das relações lógicas, o conteúdo conceitual, ou seja, a ideia que a sentença exprime, independente das relações entre sujeito e predicado. (Margutti Pinto, 1998) O objetivo de Frege com essa formalização foi fazer com que a lógica pudesse ser transmitida de modo a não haver equívocos ou ambiguidades, o que é inerente à linguagem.

Além da argumentação do conteúdo conceitual para prescindir da função do sujeito e predicado, Frege (1978) indica que estas categorias tradicionais (sujeito e predicado), não pertencem às categorias lógicas, mas sim categorias gramaticais. Exemplifica essa afirmação, a partir de um juízo arbitrário de que ‘nenhum S é P’ equivale a ‘nenhum P é S’, pois em ambas as afirmativas, a classe ‘S’ é totalmente excluída da classe ‘P’, o que significa que a distinção entre sujeito e predicado ocorre pelo simples fato de sua posição na sentença a partir da perspectiva gramatical e não sua função lógica. Além disso, permite que haja equívocos na transmissão da sentença.

Utilizando demais argumentos linguísticos que evidenciam as limitações da classificação sujeito e predicado como constituintes de uma sentença, Frege propõe a substituição do ‘sujeito’ e ‘predicado’ pelas categorias ‘função’ e ‘argumento’. Assim, a parte permanente da sentença é nomeada como função e a parte que varia é atribuída ao argumento. (Margutti Pinto, 1998)

Através da função proposicional de Frege é possível dizer que uma sentença tem sentido, mas não possui valor de verdade, pois a referência está para além de seu sentido. A função proposicional terá um sentido, porém, o valor de verdade será inscrito a partir do

---

<sup>4</sup> A ideia do conteúdo conceitual mostra-se importante neste momento, pois inicia um traçado realizado por Frege que aponta para o caminho da função proposicional. Citaremos um exemplo, extraído de Margutti (1998), considerando as seguintes sentenças:

- (1) ‘a porta está aberta’;
- (2) ‘a porta está aberta?’;
- (3) ‘abra a porta’;
- (4) ‘a porta está aberta!’.

De acordo com a perspectiva fregiana, o ‘conteúdo conceitual’ das sentenças acima é sempre o mesmo e pode ser caracterizado como ‘a circunstância de a porta estar aberta’. A diferença entre as sentenças se dá na maneira como este conteúdo é usado. Em (1), ele é estabelecido como verdadeiro; em (2), pede-se para confirmar se ele é verdadeiro ou não; em (3), dá-se uma ordem para que ele se torne verdadeiro; em (4), expressa-se a emoção provocadas por ele. (Margutti Pinto, 1998, p. 92)

preenchimento dos furos da frase, ou seja, através dos objetos inscritos como variáveis, sendo então, chamada de proposição. (Teixeira, 1999)

A aplicação da função proposicional como representação do sintoma é empregada, a partir do momento em que este sintoma não admite uma predicação que o define, ou seja, um atributo. Mas, exige certa decifração, está além das nomeações possíveis de serem representadas por uma frase composta de sujeito e predicado. Considerando que na neurose o sintoma se articula a certa insuficiência do pai, que vem para complementar a amarração do sujeito, na psicose o sintoma entra no lugar do pai, não presente, evidenciado pela ausência do Nome-do-Pai.

Valendo-se da função proposicional, podemos conceber o sintoma como solução, ao que antes se apresentava como problema. Contudo, conforme teorizado, o sintoma se constitui no sujeito como modo de satisfação substitutiva, prazer e desprazer, simultaneamente. Por meio desta concepção, torna-se possível dizer que o sintoma reúne elementos ou conteúdos que são logicamente incompatíveis entre si. Na lógica aristotélica de atributos, dizemos que há ou não há, é ou não é, no entanto, o sintoma contradiz a sentença por reunir duas conjunturas opostas, a saber, o que causa prazer e desprazer.

É a partir dos princípios da função proposicional de Frege que Lacan apresenta a concepção da função fálica como posição de gozo para além da forma gramatical de sujeito e predicado. Ou seja, quando há uma falência da lógica de atribuição.

### ***2.2.3 – A lógica proposicional da função fálica***

Frege (1978) apresenta argumentos da lógica com o propósito de mostrar que, para que algo possa variar, é necessário que esse algo seja o mesmo, pois, caso contrário, não se pode falar em variação ou variável e sim de coisas ou objetos diferentes. Em suas próprias palavras, “um homem envelhece, mas se, no entanto, não pudéssemos reconhecê-lo como o mesmo, não teríamos nada de que pudéssemos predicar o envelhecer”. (Frege, 1978, p. 121) Por isso, ele tenta captar o que há de constante nesse algo que varia, nomeando de função proposicional esse elemento que se mantém estável no conjunto. Portanto, a função proposicional de Frege representa uma maneira diferente de decomposição da frase, não apenas em sujeito e predicado, mas introduzindo furos na frase, os quais podem ser substituídos, atribuindo sentido e valor de verdade (Morel, 1999).

Tomemos como exemplo a frase que constitui o sintoma do caso Schreber, relatado neste capítulo:

*“Ser a mulher que falta ao gozo de Deus”*

Podemos considerar que o conteúdo conceitual, ou seja, a totalidade da situação seria *ser o que falta ao gozo do Outro*. Dessa forma, como observamos no caso clínico, podemos fazer mudar as posições ocupadas pelas variáveis da função, o falo, a mulher, que a totalidade da situação não será comprometida. Essa situação ou circunstância inicial, a qual Frege nomeou como função, permanece inalterada, mesmo variando o argumento.

Ao longo do desenvolvimento de seu delírio, Schreber vivenciou vários momentos: “*Ser o falo que falta ao gozo da mãe*”; “*Ser a mulher que falta ao gozo dos homens*”; Ser “*a mulher que falta ao gozo de Deus*.”

Podemos perceber a configuração da frase, que localiza o gozo do sujeito e promove certa estabilização, como: “*Ser o (x) que falta ao gozo do Outro, (y)*”. As variáveis *x*, *y* representam o argumento, furos, os quais podem ser substituídos. A função é a parte permanente da sentença, o que não muda a situação ou as circunstâncias iniciais. Frege (1978) ressalta que, argumento e função, considerados de forma isolada, não possuem sentido completo, o que ocorrerá somente a partir da união de ambos. Quando a expressão é preenchida em seu argumento, torna-se saturada, completa, o que Frege denominará adiante como função proposicional.

Ao retomarmos o caminho realizado por Frege, a partir de Aristóteles, verificamos que a lógica aristotélica baseia-se em uma argumentação lógica, que parte de uma afirmação ou negação universal, para chegar a uma afirmação ou negação na dimensão singular, valendo-se da prerrogativa da analogia. A essa lógica de raciocínio, Aristóteles nomeou silogismo.

O silogismo é formado por três proposições, sendo as duas primeiras chamadas de premissas. Essas duas premissas geram a conclusão, que é a última proposição. As três proposições possuem um termo em comum, que vai gerar, por efeito de analogia, a conclusão particular alcançada pelo universal.

Daremos um exemplo clássico de silogismo, que demonstra como ocorre a conclusão a partir das premissas iniciais:

Todos os homens são mortais.

Sócrates é um homem.

Logo, Sócrates é mortal.

Nas palavras de Aristóteles:

Entendo por universal a oração que se aplica a tudo ou a nada do sujeito; por particular entendo a oração que se aplica a alguma coisa do sujeito, ou não se aplica a alguma coisa deste, ou não se aplica a todo. (Aristóteles, 2005, p. 112)

Assim, podemos observar que na lógica clássica, Aristóteles trabalha com a distinção de sujeito e predicado, e entre universal e particular. Isto que indica o atributo como principal fator considerado para realizar as conclusões lógicas.

Quando Frege prescinde do sujeito e predicado, e, por consequência, da lógica de atribuição direta, busca na álgebra a formalização de representação da função, a qual poderá demonstrar não somente o que se aplica a tudo ou a nada do sujeito, ou a aplicação de alguma coisa ou a não aplicação de alguma coisa do sujeito. Diante das limitações dessa lógica, Frege vai além e se baseia na função para alcançar as demais maneiras de representações lógicas para se chegar ao valor de verdade ou de falsidade de uma proposição. (Kenny, 2011)

Através do raciocínio – para todo o  $x$ , se  $x$  é um homem,  $x$  é mortal – a proposição será verdadeira, independentemente do nome que substituir a variável  $x$ , considerando a primeira premissa universal – Todos os homens são mortais.

Para demonstrar de maneira algébrica, podemos considerar:

$$\text{função de } x = x/2 + 1$$

O valor de verdade, ou o valor do número representado pela função, dependerá da substituição a se realizar sobre a variável  $x$ . Na lógica fregiana, podemos dizer que o valor de verdade dependerá do argumento que tomarmos para a função.

Assim, o valor da função é 3 se o argumento for 4, e é 4 se o argumento for 6. Frege aplicou esta terminologia (argumento, função, valor) tanto a expressões da linguagem comum como a expressões em notação matemática. Substituiu as noções gramaticais de sujeito e de predicado pelas noções matemáticas de argumento e de função e, a par dos números, introduziu os valores de verdade como valores possíveis de expressões. Assim, " $x$  é um homem" representa uma função que toma o valor *verdadeiro* para o argumento "Sócrates" e o valor *falso* para o argumento "Vénus". (Kenny, 2011)

Frege nomeou essa formalização, "para todo o  $x$ , se  $x$  é um homem,  $x$  é mortal, como quantificador. Mas era preciso também demonstrar fenômenos singulares a partir de um quantificador. Dessa forma,

Além de "para todo  $x$ ", o quantificador universal, existe também o quantificador particular "para algum  $x$ ", que diz que o que se lhe segue é verdadeiro para pelo menos um argumento. Então, "alguns cisnes são pretos" pode representar-se num dialeto fregiano como "para algum  $x$ ,  $x$  é um cisne e  $x$  é preto". Pode considerar-se que esta frase é equivalente a "existem coisas que são cisnes pretos"; e, na verdade, Frege usou o quantificador particular para representar a existência. Assim, "Deus existe" ou "há um Deus" é representada no seu sistema por "para algum  $x$ ,  $x$  é Deus". (Kenny, 2011)

Nesse sentido, Frege consegue abarcar a singularidade dos fenômenos de forma a conservar sua dimensão invariante. Ele usa um quantificador particular para representar a existência de algo que pode ser variável, porém constante no que se refere à insígnia do sujeito, àquilo que o representa através de uma invariante. Frege aponta para a marca que faz do sujeito singular, e, ao mesmo tempo, o que se inscreve de forma que o sujeito tenha sua própria invariância, o que se revela como seu próprio componente universal.

## **CAPÍTULO III – A FUNÇÃO-SINTOMA NA PERSPECTIVA DA CLÍNICA DA FRASE COMO PRINCÍPIO DE ESTABILIZAÇÃO**

### **3.1 – Para chegar à noção de estabilização via sintoma**

Para iniciarmos este capítulo, retomaremos a abordagem conceitual do sintoma como solução para chegarmos às estabilizações na psicose.

Para tanto, é necessário que possamos delimitar com qual conceito de estabilização estamos tratando nesta dissertação, uma vez que este é um termo que se apresenta como um dos temas centrais de nossa pesquisa, além de trazer alguns impasses teóricos e clínicos acerca de sua conceituação. Ou seja, tentaremos delimitar este conceito para que possamos, através do invariante do singular do sintoma, desenvolver de que modo é possível alcançar alguma estabilização com a qual estamos trabalhando.

A noção de estabilização é utilizada em casos nos quais o paciente alcança algum estado de suspensão de crises, surtos, ou dos sintomas produtivos na psicose. Muitas vezes, o termo se confunde com os estados nos quais o paciente encontra-se de alguma forma apaziguado, ou mesmo cronificado. (Santos, 2011)

Segundo Soler, (2007), quando se usa o termo estabilização, não há relação com algo que possa remeter à cura, ou a algum estado permanente, embora haja a nomeação de estabilização. De fato, as estabilizações não garantem a total impossibilidade de remissão dos sintomas, trata-se de um estado de estabilização, não algo definitivo e permanente.

Diante desses aspectos, considera-se na psicanálise que a estabilização não é necessariamente um conceito, mas um termo que pode remeter a aspectos variados da manutenção de estados, inclusive patológicos, nos quais o sujeito se encontra entregue a algum acometimento do corpo que o deixa inerte do ponto de vista somático ou psíquico.

Contudo, neste estudo, trabalharemos com o termo estabilização da forma como é descrito por Elisa Alvarenga (2000), “a estabilização é uma operação que circunscreve, localiza, deposita, separa ou apazigua o gozo, correlativa de uma entrada em algum tipo de discurso, por mais precário que ele seja”. (p. 18)

Esta delimitação teórica está diretamente ligada à função do sintoma como solução, na medida em que separa o sujeito do gozo mortífero do Outro.

É importante salientar que as estabilizações são proporcionalmente mais estáveis quanto maior o enlaçamento social do sujeito, ou seja, que a saída encontrada pelo sujeito

esteja algo próxima a alguma forma de endereçamento ao Outro. E, muitas vezes, essas saídas estão bem contíguas do circuito de referência do paciente, das suas singularidades. Como nos traz Zenoni, a despeito das formas de tratamentos atuais, os serviços psiquiátricos poderiam funcionar como instrumento do qual os pacientes podem se servir segundo suas próprias referências. (Zenoni, 2008)

### ***3.1.1 – Considerações sobre a estabilização: de Freud à Lacan***

O estudo do caso Schreber levou Freud (1911/1998) a considerar o delírio como uma saída singular do paciente em direção à cura, que, aqui podemos apontar como a estabilização, a partir dos elementos de sua própria enfermidade. “O que consideramos produto da doença, a formação delirante, é na realidade tentativa de cura, reconstrução”. (Freud, 1911, p. 94)

Freud (1911/1998) circunscreveu o caso Schreber dentro da estrutura da paranóia, descrevendo o caso como uma psicose inicial aguda com a presença de delírios alucinatórios. Ao longo do relato do caso clínico, Freud (1911/1998) demonstra como ocorrem rearranjos na formação delirante, assim como dos fenômenos alucinatórios, para que o sujeito possa lidar com seu sofrimento e para que haja conformidade com a “Ordem do Mundo”, o mundo singular do sujeito, ou seja, sua realidade psíquica.

A estabilização foi analisada na obra de Lacan de forma gradual, sendo desenvolvida concomitantemente à evolução de sua clínica. Passa pelo ato, o qual pode reunificar o sujeito fragmentado e despedaçado, pela metáfora delirante, que pode adquirir estatuto de significação, mesmo não sendo a metáfora paterna, até chegar ao sintoma e à noção de suplência. (Guerra, 2010)

Em 1932, Lacan defende sua tese de doutorado, *Da psicose paranóica e suas relações com a personalidade* (1987) na qual considera o ato como tentativa do sujeito de uma separação do Outro, do qual é objeto de gozo. A partir do caso Aimeé, trabalhado em sua tese, o ato aparece como uma tentativa de reunificação do sujeito, disperso pela inundação de significantes (Laurent, 1989). O ato viria para apaziguar o estado de fragilização e fragmentação psíquica, análogos ao estado de despedaçamento do corpo, tal como descrito por Lacan em o *Estádio do Espelho* (1949/1998), Nesse texto, Lacan (1949/1998) aponta a impotência e a dependência do sujeito para com o Outro cuidador nos primeiros momentos de

vida, quando a unidade do eu ainda não ocorreu, deixando o corpo totalmente entregue e apassivado pelo Outro. (1998/1949)

Esse corpo despedaçado é reeditado nos fenômenos de maior desorganização psíquica, em que o sujeito psicótico está inundado pela mistura subjetiva com o outro especular. Nesse sentido, o ato pode ser considerado como aquilo que ocuparia o lugar de ponto de detenção da dispersão do sujeito, manifestos pela angústia decorrente da fragmentação psíquica e do corpo como objeto apassivado. Isto indica o que há de excesso na psicose, em que a barra da castração não operou a extração do objeto a (Guerra, 2010).

Na década de 50, no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* (1957-1958/1998), Lacan localiza a metáfora delirante, construída pelo sujeito, como uma operação de estabilização, na medida em que funciona ali onde a metáfora paterna não se inscreveu. A metáfora delirante permite que o sujeito psicótico possa construir um sistema significante a partir de construções delirantes e identificações imaginárias, as quais fornecem certa significação a um mundo repleto de signos invasivos, o que produz algum restabelecimento da realidade. (Lacan, 1957-1958/ 1998)

Partindo do texto de Freud sobre o caso Schreber, Lacan (1966/2003) já sinaliza que “a liberdade que Freud se deu aí foi simplesmente (...) de introduzir o sujeito como tal, o que significa não avaliar o louco em termos de déficit e de dissociação das funções.” (p. 220) É possível perceber aqui o direcionamento do delírio como sintoma, do patológico à possibilidade de solução.

A partir do delírio de Schreber, Lacan (1966/2003) localiza a metáfora delirante na *Mulher de Deus*, o que fornece ao sujeito a possibilidade de significação dos fenômenos extraordinários, que o acometem e o desestruturam. Assim como Freud (1911/1996), Lacan (1966/2003) aponta para um caminho trilhado pelo próprio sujeito. Sobretudo, na estabilização, mesmo que precária, é esse mesmo caminho que o sujeito vai procurar para manter alguma organização psíquica ao seu modo.

Em *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* (1957b/1998), Lacan propõe tratar do sintoma como metáfora, o que implica em situá-lo na função de substituição, ou seja, como uma associação de significantes que produz uma retenção na significação, o que remete a uma contenção no deslizamento do significado sob o significante, do gozo do Outro. Trata-se, portanto, do sintoma como forma de estabilização.

### *3.1.2 – O dispositivo da Clínica da Frase como via de estabilização*

Perante o recorte delimitado nas obras freudiana e lacaniana acerca da estabilização, e, sobretudo a titulação desta dissertação – a estabilização via sintoma, como forma de localização e contenção do gozo – tomaremos esse enunciado como definição da noção de estabilização.

Portanto, a partir da Clínica da Frase, embasamento teórico central nesta dissertação, podemos nos apropriar da noção de estabilização, como uma operação de localização do gozo invasivo e devastador para o sujeito. Isto se dá, na medida em que contém e circunscreve o gozo na estrutura de uma frase, na qual o sujeito se representa através de um significante que se mostra invariante na singularidade de seu sintoma.

Propomo-nos aqui, o enfoque da Clínica da Frase como um modo de se pensar a estabilização. Este dispositivo nos permite pensar a psicose a partir de uma frase que circunscreve o sintoma do sujeito, quando não podemos perceber os fenômenos extraordinários definidores de uma estrutura, ou então, quando não há sinais de uma metáfora delirante. Ainda que tais fenômenos estejam ausentes, é possível perceber a repetição com que o ato ou o sintoma se manifesta, de forma seriada, em uma sequência que poderíamos aplicar à frase proposta por Geneviève Morel (1999). Ainda conforme esse dispositivo, podemos calcular a posição do sujeito diante de enunciados retratados como funções proposicionais, uma vez que tais enunciados evidenciam uma estrutura constante, composta de furos nos quais podem ocupar variáveis representantes do sujeito. (Teixeira, 1999)

Nesse sentido, a Clínica da Frase nos permite pensar os fenômenos de desencadeamento e de estabilização a partir dos modos de enodamento entre simbólico, real e imaginário, prescindindo de uma operação sobre o significante, realizada em casos nos quais não temos construções delirantes capazes de orientar uma condução de tratamento. (Teixeira, 1999) Dessa forma, podemos verificar como a frase pode estruturar uma estabilização em um caso de psicose, cujo sintoma descreve o sujeito em suas relações com o Outro.

### **3.1.2.1 – Considerações acerca da formação do sintoma na psicose**

O sintoma na psicose não está relacionado à castração freudiana, ou seja, não surge como efeito de uma castração simbólica, que opera no sujeito, causando o processo do recalçamento. Essa descrição está relacionada ao sintoma neurótico, ligado à insuficiência do pai como agente da castração.

Portanto, a construção do sintoma na psicose vai tentar fazer barreira ao gozo, por não haver a incidência da castração para desempenhar esse papel. Nesse caso, o sujeito não vai se servir do Nome-do-Pai, nem da função fálica no processo de formação do sintoma. Por isso dizemos que esse trabalho vai lhe exigir algo de um improviso singular. (Morel, 1999)

Assim sendo, podemos levantar questões acerca da formação do sintoma na psicose, uma vez que o sujeito não está submetido à barra da castração simbólica. No *Seminário XVII – o avesso da psicanálise*, (1969-1970/1992) Lacan associa a castração a uma operação de linguagem, por meio da qual qualquer sujeito – neurótico ou psicótico – está inserido.

Contudo, a dimensão da linguagem na psicose foi analisada por Freud (1915b/2004) a partir das representações de coisa e representações de palavra, apontando para a apreensão das representações de palavra na psicose, uma vez que não houve recalque, para a vinculação da representação de coisa no inconsciente. Dessa forma, dizemos de uma concretude da palavra, da palavra tomada como coisa, da exterioridade dos mecanismos de linguagem que habitam o sujeito. (Generoso, 2008)

Nas primeiras formulações de Lacan na década de 50, a linguagem na psicose é tratada como uma alteração da função do imaginário, sem consistência, por não ter uma regulação do simbólico. Diante dessa inconsistência imaginária, há uma relação direta com o real na linguagem, sem mediação simbólica que possa sustentar uma significação. (Generoso, 2008) Já nos anos 70, Lacan (1975-1976/2007) articula a ligação do significante e do real, com o gozo, o que remete ao sujeito fora do discurso, justamente pela falta de mediação simbólica entre o significante e o gozo. Nesse sentido, dizemos de uma linguagem no real que opera no sujeito. (Generoso, 2008)

Com relação ao modo de funcionamento da linguagem na esquizofrenia, Cláudia Generoso nos fornece grande contribuição no artigo *O funcionamento da linguagem na esquizofrenia: um estudo lacaniano* (2008), citado anteriormente, apontando para as nuances da diversidade do funcionamento da linguagem na esquizofrenia e na paranóia.

[...] do simbólico como real, ... havendo prevalência do significante como real que se manifesta pela via do não-sentido, interrompendo, assim, a seqüência semântica da cadeia significante. Se na paranóia associamos o modo de funcionamento da linguagem a uma imaginarização do simbólico, ou ao significante como imaginário, em busca de um sentido sem falhas, na esquizofrenia podemos dizer que o significante é real. (p. 278)

Nesse sentido, a castração, por meio de uma operação de linguagem, remete a produção de uma castração no real, a forclusão – uma defesa contra o gozo diferente do recalque. Uma forclusão da castração. Aqui, usa-se o recurso de efeito de linguagem no sujeito.

Morel (1999) cita a definição de sintoma dado por Lacan, concernente a primeira clínica, como sendo “a maneira como o sujeito goza do inconsciente, na medida em que este o determina”. (Morel, 1999, p. 5) Sendo assim, o gozo seria determinado pelo inconsciente, ou seja, o real sendo determinado pelo simbólico. Na segunda clínica, Lacan (1975-1976/2007) trabalha com o caso Joyce e demonstra que entre os sintomas e o sujeito, pode haver um *sinthoma*, o quarto nó que permite a amarração do real, simbólico e imaginário. Assim, o *sinthoma* seria uma função do sintoma, a saber, a amarração dos três registros.

Voltamos a destacar que, nesse sentido, podemos perceber que Morel (1999) expõe como é possível trabalhar com as duas clínicas de Lacan, sem que haja exclusão de conceitos, ao contrário, complementação. Pois, se na primeira clínica o conceito de forclusão vem indicar um déficit a ser emendado pela suplência, na segunda clínica, em que nada falta, a suplência viria para garantir o nó borromeano, que amarra os registros do real, simbólico e imaginário.

Além disso, a definição freudiana do sintoma como relação de compromisso também pode ser representada através das clínicas de Lacan, quando damos destaque ao compromisso, explicitado em Freud (1915-1916/1996) entre o gozo e a defesa. Isto se dá, pois essa defesa não é somente a castração representada pelo recalque, mas também a forclusão da castração, a *Verwerfung*. Logo, Morel (1999) mostra o fundamento freudiano na teoria dos nós em Lacan (1975-1976/2007).

Morel (1999) destaca a insistência de Freud em afirmar que o sujeito se agarra ao seu sintoma. Com relação à psicose, quando Freud aponta o delírio como sintoma, sublinha que o sujeito se ampara na construção delirante.

Com isso, Morel (1999) conclui que o sintoma na neurose, articulado ao pai, funciona como *sinthoma* para o sujeito neurótico, tendo em vista a carência da função paterna como sustentadora da interdição ao gozo, o que mostra que o pai está sempre em falta, ou seja,

aquém de sua função. Assim, consideramos que todo neurótico precisa de um sintoma para manter efetivamente a amarração entre os três registros. Já na psicose, caso haja um *sinthoma*, este não estará articulado ao pai, caso haja, terá a função de suprir o Nome-do-Pai e ocupar o lugar vazio do pai simbólico. Dessa forma, Morel (1999) salienta a diferença entre o termo *suplência* na psicose e na neurose – Na psicose é a *suplência* do pai simbólico, não inscrito, enquanto na neurose é a *suplência* de uma falha, de uma insuficiência do pai, mas que está inscrito como agente da castração.

Sendo assim, nas palavras de Morel (1999),

Na psicose há sempre sintomas (vozes, alucinações, delírios, hipocondria), há sempre alguma coisa, mas não há sempre *sinthoma*. Para o sujeito alcançar um *sinthoma*, deve inventá-lo com outro suporte que não o do Nome-do-pai, enquanto que todos os neuróticos utilizam-se do Nome-do-Pai como *sinthoma*. [...] Quando não há *sinthoma* na psicose, o real, simbólico e imaginário não se mantêm juntos. Às vezes, as identificações bastam para manter um equilíbrio, porém lábeis e instáveis. No entanto, mesmo se o sujeito construiu um *sinthoma*, ele pode passar por momentos psicóticos agudos intermitentes onde o *sinthoma* não funciona. (p. 7)

Morel (1999) aponta que na neurose, o *sinthoma* se apresenta de forma mais pobre, uma vez que a sua complexidade está ligada ao ciframento, o qual sempre se associa à castração que remete ao pai. O singular na neurose vai aparecer na escolha do *x* inconsciente, ligado à função fálica. Já na psicose, o *sinthoma* abre um campo vasto de possibilidades, pois não estará ligado à função fálica ou ao Nome-do-Pai.

Creemos fazer-se necessário realizar essas considerações acerca do *sinthoma* no sentido de esclarecer alguns temas relativos à pesquisa. No entanto, seria necessário um estudo mais aprofundado e bem emoldurado para que o conceito de *sinthoma* em Lacan, assim como a noção do nó borromeano, tenha o destaque merecido pela complexidade e importância do tema. Tendo em vista o recorte eleito neste estudo, essas considerações podem ser trabalhadas em outro momento, de forma a alcançar um encargo de pesquisa adequado.

Colocadas essas questões, que atravessam toda esta dissertação, podemos agora teorizar acerca da singularidade do sintoma na psicose, em oposição ao sintoma típico e padronizado na neurose.

### 3.2 – O sintoma na neurose e na psicose: o padrão e a singularidade

Quando dizemos que a teoria está a serviço da clínica, é no sentido de investigar os conceitos e instigar questionamentos que servirão como base rumo a novas teorizações. Deste modo, analisaremos alguns casos clínicos com enfoque na forma como se evidencia a inscrição da função fálica, assim como a invariante da singularidade dos sintomas dos sujeitos.

Dentre os grandes casos analisados e escritos por Freud, Dora mostra-se como grande contribuição à clínica da histeria. Embora seu tratamento tenha sido interrompido pela paciente de forma muito precoce, foi possível a Freud desenvolver alguns conceitos, que hoje fazem parte da teoria psicanalítica, e com os quais nos deparamos na prática da clínica como norteadores de um processo de análise.

O caso Dora, publicado em 1905 em *Fragmentos da análise de um caso de histeria* (Freud, 1905/1996), permite uma extensa elaboração acerca dos sintomas do sujeito. Nascida em Viena, filha de uma rica família da burguesia judaica, Dora, aos 18 anos de idade, iniciou sua análise com Freud em decorrência do tratamento realizado com seu pai. A princípio, Freud se interessou pela particularidade do arranjo familiar, que apresentava sinais de um laço mais estreito entre pai e filha de um lado, e mãe e filho de outro.

Os sintomas apresentados por Dora se caracterizavam por dispnéia, crises de tosse, afonia e ideação suicida. Havia um forte apego e uma identificação com a figura paterna. Em função da doença do pai, a família frequentemente realizava viagens para uma cidade onde morava um casal de conhecidos, o Sr. K. e a Sra. K., que ficavam responsáveis pela hospedagem de Dora. Era possível perceber variações das triangulações edípicas entre as figuras envolvidas. O pai de Dora mantinha com a Sra. K. um relacionamento amoroso, e, para se encontrar com a amante, havia algumas estratégias, dentre elas, os passeios de Dora com o Sr. K., tendo em vista a necessidade de mantê-lo a distância.

Considerando o amor edípico de Dora para com a figura paterna, segundo Freud (1905/1996), a jovem sentia-se como objeto de troca entre o pai e o Sr. K., uma vez que era entregue ao Sr. K. como forma de recompensa por suportar e manter seu relacionamento com a Sra. K. A peculiaridade do caso consistia na relação de Dora com a própria Sra. K., com quem mantinha um vínculo de afeto. A rivalização com a Sra. K. era substituída por Dora pela identificação com a amante, pois ambas buscavam pelo amor de seu pai.

A cena traumática ocorre na beira de um lago, onde se encontravam Dora e o Sr. K., quando este lhe endereça uma proposta amorosa. Imediatamente após a vivência desse episódio, Dora, que até então se mostrava tacitamente complacente com as aventuras extraconjugais do pai, exige o fim do relacionamento com a amante, Sra. K., relatando a atuação do Sr. K. no lago. Este, logo nega a cena, dizendo que, segundo a Sra. K., Dora frequentemente visitava escritos de cunho sexual, sendo, portanto, bem provável que a jovem houvesse fantasiado a cena. Nesse momento, Dora é tomada pela fúria, em decorrência da traição da Sra. K., pois ela havia revelado suas confidências, para manter inabalável a relação com o amante, pai de Dora.

A interrupção prematura do tratamento impediu o avanço das interpretações do caso Dora por Freud, porém, com a publicação do caso em 1905, podem-se depreender alguns elementos fundamentais na formação dos sintomas de Dora.

Segundo as interpretações de Freud (1905/1996), realizadas durante o tratamento da jovem, a identificação ao pai, seu objeto amoroso, fora substituído pela figura do Sr. K., o que provocou o impasse diante de uma ideia não compatível com o Eu. A afonia, a dispnéia e a tosse surgiam quando este objeto de amor estava ausente, não sendo então, possível algum endereçamento. O pai, que ocupa o lugar de objeto de amor devido a uma não resolução do complexo de Édipo, compactua com a entrega da filha à figura do Sr. K. Segundo Freud (1905/1996), essa fora a marca da impotência da figura paterna de Dora.

Ao publicar o artigo, Freud (1905/1996) descreve o fenômeno da transferência e aponta como a configuração dos eventos mostrava outra interpretação do caso, que, na época do tratamento não pode ser percebida. Portanto, Freud (1905/1996) postula que o súbito ciúme de Dora com o relacionamento do pai com a Sra. K. não foi provocado pelo sentimento amoroso pela figura paterna, nem tampouco pela substituição desse amor pela figura do Sr. K., mas pela identificação com a Sra. K., que, quando percebe a insuficiência do vínculo amoroso de ambas, o qual somente se sustentava pelo amor ao pai, perde a identificação com a feminilidade da Sra. K. Deste modo, Freud explicita que os sentimentos homoafetivos presentes no caso, incompatíveis com o Eu, faziam irromper os sintomas.

Morel (1999) define o significante equívoco *Unvermögender*, o qual permite duas significações ao mesmo tempo, a saber, *impotente* e *sem recursos*, como a palavra que representa o sintoma de Dora. “É o significante que, para Lacan, representa a identificação ao pai como castrado.” (Morel, 1999, p. 14)

Portanto, de acordo com a explicitação do sintoma de Dora, *Unvermögender* é um significante que representa o sujeito em sua relação com o gozo, assim como o significante

*mauvais* funcionava como forma de ordenação do mundo para Josiane. É fundamental ressaltar a distinção entre os casos, tendo em vista que o significante *Unvermögenger*, diferente de *mauvais*, está inscrito na função fálica.

Morel (1999) tenta elucidar o que há de essencial neste significante, *Unvermögenger*, que o inscreve na função fálica. Através desse significante, *Unvermögenger*, é possível a identificação de Dora a seu pai, significante que é o singular deste caso. O sintoma, ao se articular com a função fálica por meio do significante *Unvermögenger*, que é o significante do gozo para o sujeito, torna a “Frase” verdadeira na neurose, uma vez que permite uma subtração, que faz com que haja uma circulação deste significante em decorrência da marca da falta, ligada a interdição e a castração.

Creemos tornar significativa, nesta dissertação, a menção do caso Maria, relatado por Morel (1999) a partir de uma entrevista de paciente. Trata-se de uma paciente de 45 anos, no momento, hospitalizada devido à irrupção de alucinações verbais e uma angústia aguda. Durante a entrevista, Maria conta sua história, que revela a invariante da singularidade de seu sintoma, de seu funcionamento psíquico, baseado em classificações por oposições significantes binárias e não dialetizáveis. Essa configuração ficará mais clara no relato de Maria. Morel (1999) aponta que, para essa paciente, “ter uma casa era algo essencial em sua vida.” (p. 22)

Maria era neta de ricos latifundiários, porém, sendo o casal parental, ambos caçulas, ficaram privados dos bens familiares. Diante da situação de espoliação sofrida pelos pais, submetidos à parte rica da família, passivos e honestos, Maria cresceu com a identificação de uma família pobre e honesta. Aparentemente, o primeiro desencadeamento da psicose ocorrera aos treze anos, quando precisa interromper os estudos ao ser ofertada pelos pais para trabalhar na parte rica da família. Maria localiza, nesse momento, a transformação em uma pessoa feroz. Manifestara sentimentos de persecutoriedade, de tentativas de interpretação de olhares e gestos, que, segundo suas palavras, eram dirigidas a ela. Morel (1999) identifica o fator decisivo do desencadeamento: Maria, que se considerava o bem mais precioso de seus pais, fora entregue aos espoliadores. Maria assume a posição de um bem, projetando no Outro a dívida com relação a seus pais, porém, ambos os lados da família, nada queriam saber desse abuso.

Após alguns anos, Maria se casa com um português que utiliza argumentos de possuir muitos bens materiais como forma de sedução. Após o casamento, Maria descobre as falsas promessas e começa a morar em um conjunto habitacional muito pobre. Maria chamava seu esposo de senhor, como se ocupasse a posição de uma empregada. Diante dessa situação,

Maria somente pensava em trabalhar muito para comprar uma casa, a sua casa. Tiveram um casal de filhos. Nesse momento, Maria diz que “menino é igual à felicidade por vir, enquanto uma menina é igual à infelicidade e privação.” (Morel, 1999, p. 23) Seu funcionamento honesto orienta suas condutas, pois mantém o ideal de honestidade paterna.

Segundo Morel (1999), sua primeira crise ocorre após um atropelamento acidental de seu filho, embora possamos perceber que aos treze anos, Maria já apresentara sinais que indicavam algum desencadeamento. O acidente do filho afeta profundamente Maria, pois esse filho, para ela, seria um bem que estava aos seus cuidados. Sendo assim, a certeza de ser irreprensível é abalada e o binarismo significante não se sustenta, quando ela percebe a falha cometida. Mais uma vez é invadida pelo gozo mortífero das interpretações delirantes de nomeações como louca e irresponsável, vindas do outro. Maria chega a passar ao ato, de uma forma desesperada, invadida, devastada pelo transbordamento da pulsão mortífera. Maria torna-se vítima de si mesma, em uma tentativa de autoextermínio com uso de uma arma de fogo. Porém, hospitalizada, recupera-se.

Ainda assim, Maria continua a trabalhar para alcançar seu objetivo de ter sua casa, seu bem. Trabalha em seis casas e afirma cuidar de sete famílias. Ao conseguir o dinheiro necessário, seu pai falece, o pai considerado por Maria como ideal de honestidade. Maria então convoca os irmãos, juntamente com o seu dinheiro guardado para a compra de sua casa, para pagar o túmulo ao pai.

Isso impediu, evidentemente, a compra da casa, mas, por outro lado, restabeleceu a certeza de ser irreprensível, perdida com o atropelo de seu filho. Com o túmulo, a espoliação da qual o seu pai fora vítima é então reparada: ele tem, agora, sua casa. (Morel, 1999, p. 23)

Notamos que nesse ensejo, Maria comporta-se de modo a tentar resgatar uma posição, uma função que foi abalada anteriormente. Percebemos um movimento de tentativa de reestabilização ao tentar recuperar a manutenção da “Frase”, da invariante que sustenta a singularidade de seu sintoma.

Ao final da entrevista, Morel (1999) consegue capturar o episódio, até então desconhecido, da internação atual. Maria fala sobre a compra da casa, mas destaca o sacrifício da vida. Interrogada sobre questões financeiras, conta que seu esposo retirou do Banco toda a quantia da qual se retirava mensalmente o crédito da casa. Essa foi a causa da internação, do retorno das vozes, do eco do pensamento. O desfalque em sua conta representava para Maria a

ameaça de perder a posição de gozo de honestidade, de sujeito irrepreensível, assim como conservava como seu maior bem.

Conforme foi mencionado no início do relato do caso de Maria, é possível perceber como funciona o seu mundo, a saber, um sistema organizado por uma oposição significativa binária, que não permite uma dialética. Uma realidade que não permite a circulação de uma falta que possa simbolizar um pobre desonesto, um rico infeliz ou uma menina não privada.

Morel (1999), ao sintetizar os eventos da história de Maria, propõe a escritura do sintoma na forma de uma frase que abrigue o que há de constante nas relações do sujeito, assim como o desencadeamento provocado pela desordenação da frase ou quando alguma posição é ameaçada. A frase é composta pelos furos, os quais representam o sujeito e o Outro em suas relações, e que podem ser ocupados por variáveis contingenciais. A frase de Maria é escrita por Morel (1999) da seguinte forma:

*Ser o (x) que presta serviço a (y), para poder recuperar (z)*

|             |                 |                     |
|-------------|-----------------|---------------------|
| a criança   | seus pais       | ela, irrepreensível |
| a empregada | parte rica      | dinheiro            |
| a esposa    | senhor / marido | filho               |
| a empregada | sete famílias   | casa ou túmulo      |

A partir da análise do caso através da frase, percebemos que o  $x$  representa o objeto do gozo do outro. O  $y$  é ocupado por figuras, ora protetoras, ora perseguidoras, mas que assumem as funções ao mesmo tempo, submetendo Maria a essas figuras. No espaço  $z$  estão os seus bens, que diante de alguma possibilidade de ameaça de perda, irrompem-se os fenômenos psicóticos. Constatamos a falta da inscrição da função fálica, tendo em vista ser essa dialética, essa falta, essa ambiguidade, uma função do significante fálico, o que não se inscreve no seu sintoma.

Diferente de Dora, Maria não consegue lidar com a propriedade linguística do equívoco, da falta no sujeito. Não sendo submetida à castração, não houve possibilidade de existir a subtração que barra o gozo, que faz limite ao gozo do Outro. O falo se coloca como falta, como podemos perceber em Dora, que constrói um sintoma a partir de um significante que remete à impotência articulada ao pai. A neurose histérica de Dora é marcada por um Outro esvaziado, barrado, assim como o próprio sujeito, o que permite os deslizamentos significantes, a função metafórica paterna, que organiza o sintoma como substituto de uma satisfação recalçada pela interdição da lei simbólica, pela castração. Maria leva consigo um

Outro carregado, invasivo, desregulado, caprichoso. Esse Outro invade o sujeito a cada vez que algo abala sua rigidez binária, que pode ser observada no rigor psicótico que não permite uma permutação, pois não há espaço de permutação onde não existe falta.

Deste modo, acreditamos que a exposição dos casos clínicos, assim como a possibilidade de comparação entre a inscrição da função fálica e a forclusão, que gera a necessidade da construção de um sintoma singular que possa funcionar como estabilizador para o sujeito. Isso evidencia que, na psicose, o sintoma não se apresenta a partir da função fálica, qual podemos dizer, tratar-se de um padrão na neurose. Por conseguinte, uma invenção singular vai ser exigida do sujeito, a construção de um sintoma não previsto (Vieira, 2005), onde, no entanto, pode-se captar os elementos invariantes, o que é invariante no singular do sintoma, a invariante da singularidade.

A construção de um sintoma pode servir ao psicótico como possibilidade de alcançar uma estabilização que o mantenha, até certo ponto, fora de um desencadeamento. Ao verificar como o sujeito constrói suas identificações que localizam o gozo e promovem uma estabilização, é possível localizar também como essas identificações podem falhar, no momento em que o real aparece e provoca uma invasão de gozo, impossível de ser simbolizado.

A partir dos casos clínicos até aqui narrados, sobretudo o caso de Dora e Maria, referiram-se ao sentido e a referência do sintoma, como forma de tentar realizar o ciframento na neurose ou capturar o singular na psicose. Abordaremos a seguir, o sentido e a referência como as faces do sintoma.

### ***3.2.1 – O Sinn e a Bedeutung: as duas faces do sintoma***

O sintoma proposto como uma das formações do Inconsciente, assim como os sonhos, atos falhos e lapsos, remonta ao material recalcado. Por isso pode ser analisado e interpretado a partir da história do sujeito na neurose.

No sintoma psicótico, de acordo com a segunda clínica de Lacan, está presente algo do real de gozo que não é passível de ser transmitido integralmente pelo simbólico. Desta forma, o sintoma neurótico, em sua formação, passa pela fantasia e pela censura, enquanto o sintoma psicótico possui uma fluência, isto é, ligado ao real do gozo, não passa pela censura de deformação operada pelo processo de recalçamento e repressão.

Gottlob Frege, pioneiro também em filosofia da linguagem, identificou duas dimensões do signo linguístico, o sentido – *Sinn*, e a referência – *Bedeutung*<sup>5</sup>. “O primeiro (*Sinn*) corresponde ao modo de apresentação do objeto designado pelo signo, e o segundo, (*Bedeutung*) ao próprio objeto designado”. (Margutti Pinto, 1998, p. 96)

Para demonstrar o emprego destas duas dimensões do signo linguístico na filosofia da linguagem de Frege podemos atribuir vários exemplos, como um nome ou uma sentença. O nome próprio Josiane significa (*Bedeutung*) uma jovem que possui um sistema de organização do mundo baseado em identificações imaginárias opostas e não dialéticas entre si. Mas, o nome próprio Josiane pode indicar mais de um sentido (*Sinn*), a filha de Joana, a aluna do curso de Psicologia da Universidade X, a paciente psiquiátrica que passa por uma entrevista de apresentação de pacientes no Hospital. Assim, o significado permanece o mesmo, enquanto o sentido pode variar.

Desta forma, caso proferirmos a sentença “Josiane cheira mal”, esta terá vários sentidos diferentes, o que vai depender de qual sentido será atribuído à Josiane: “A filha de Maria cheira mal”; “A paciente psiquiátrica cheira mal”; “A aluna do curso de Psicologia cheira mal”.

Frege, citado por Margutti Pinto (1998), aponta que o sentido da sentença é o raciocínio que ela expressa, ou seja, a situação de Josiane cheirar mal. Entretanto, o significado é se de fato Josiane cheira mal, é o Verdadeiro. Caso contrário, seu significado seria o Falso.

Assim, uma sentença completa expressa um pensamento e significa um valor de verdade. Em virtude disso, uma sentença verdadeira é considerada por Frege como o nome próprio do Verdadeiro; uma sentença falsa, o nome próprio do Falso. É possível, contudo, uma sentença que tenha sentido, ou seja, que expresse um pensamento, mas não tenha significado, isto é, valor de verdade. Isso ocorre com as sentenças da ficção, que, embora possuam sentido, não são nem verdadeiras nem falsas. (p. 97)

Encontramos semelhante situação no momento de desencadeamento da psicose de Marcelo, citada na narrativa do caso e explorada adiante. O sujeito encontra uma significação na sentença: *Marcelo é injustiçado*, o que é o seu Verdadeiro. O contrário recai no que lhe é Falso, pois o sujeito não consegue encontrar significado à sentença que lhe é imposta: *Marcelo é abusador*, que desordena seu sistema de significação.

---

<sup>5</sup> “Alguns autores traduzem *Bedeutung* por *significado*.” (Margutti Pinto, 1998) Neste estudo iremos trabalhar com os dois termos, pois entendemos que cada qual tem sua importância de acordo com o contexto ser empregado. No entanto, priorizaremos a tradução do termo por referência, tendo em vista ser aquele que mais se aproxima da ideia proposta por Freud acerca deste conceito.

Veremos que desde as formulações freudianas acerca do sintoma, a marca do binarismo teórico está presente também neste conceito, a saber, o sentido e a referência, ou significado do sintoma. Aqui, empregaremos os termos *Sinn*, que se refere ao sentido do sintoma, e a *Bedeutung*, que pode ser empregada como a referência do sintoma ou a sua significação. Veremos como esses conceitos podem se apresentar de forma a clarear essas duas faces do sintoma.

Quando fazemos referência ao sentido do sintoma, o *Sinn*, estamos dizendo da necessidade de resgatar na história do sujeito as articulações inconscientes envolvidas na formação do sintoma, as quais ocorrem à revelia do sujeito. Envolve um trabalho de interpretação, que exige do analista a construção do caso, ou seja, recuperar elementos da enunciação do sujeito, o que está latente em seu discurso, diferente do enunciado, que remete ao conteúdo manifesto da fala do sujeito dirigida ao Outro.

A satisfação substitutiva do sintoma está ligada ao *Sinn*, na medida em que reúne elementos das experiências arcaicas do sujeito, associadas a questões atuais, indicando um sentido encoberto pelo mecanismo do recalque. Desta forma, o *Sinn*, está articulado ao recalque e à repressão. Será a partir do simbólico, que o sentido do significante que nomeia o sintoma se faz presente. Ao passo que, analisando o sintoma em sua vertente do “querer dizer” sobre o sujeito, manifesto no enunciado, evidencia-se um intento inconsciente de significação, ou seja, a *Bedeutung*. Neste sentido, na dimensão da enunciação, supõe-se o que o sintoma quer significar. A enunciação, de alguma forma, indica uma mensagem do sintoma, e cabe ao analista receber esse endereçamento. Assim, podemos concluir que o referente do sintoma, ou seja, a *Bedeutung* refere-se à posição de gozo do sujeito.

Diante do exposto, concluímos que o sentido do sintoma se constitui a partir do efeito da articulação entre um significante e outro, enunciados na cadeia significante da fala do sujeito, e capturados através da escuta do analista pela enunciação latente do discurso. Daí a importância da entrega da palavra ao Outro. A dificuldade de decifração do sentido do sintoma, o que o assenta em certa estranheza, é justamente a satisfação substitutiva de uma experiência prazerosa, submetida ao mecanismo do recalque e ao processo de censura da repressão, enquanto conteúdo não compatível com o Eu. Ao passo que a significação, ou a referência, a *Bedeutung*, aparece na forma de um *querer dizer*, com uma intenção de significação, que está endereçado ao Outro, o qual pode ser encarnado pela figura do analista, mas também endereçado ao próprio inconsciente do sujeito.

Em síntese, podemos dizer que o sintoma exprime seu sentido e designa a sua referência. (Frege, 1978) Em outras palavras, em relação ao sintoma, o *Sinn* se manifesta a

partir do retorno do recalçado e no trabalho de decifração, já a *Bedeutung* se refere a certa repetição de uma vivência anterior traumática, algo não passível de decifração, que remete a posição de gozo do sujeito.

Na psicose, como já mencionamos, o *Sinn* aparece de forma explícita, de forma clara, ou seja, o psicótico sabe o que aquilo quer dizer, em função da convicção delirante. No entanto, torna-se mais complexo dizer sobre a *Bedeutung* na psicose, uma vez que esta aparece sob a forma de uma perplexidade para o sujeito. Ao contrário da neurose, em que a *Bedeutung* manifesta o estranhamento diante da falta de significação do sintoma.

O sintoma traz em si um segredo, algo que o recalque impede seu acesso. Na psicose o sentido não aparece dessa forma, como se esse sentido estivesse no real, e não na fantasia neurótica. O mecanismo de substituição presente no sintoma é diverso entre as estruturas. Enquanto, na neurose, ocorre no âmbito da fantasia, na psicose aparece na realidade vivida pelo sujeito, o que pode ser evidenciado pela invasão de gozo na paranóia e os fenômenos do corpo na esquizofrenia.

O mecanismo do retorno do recalçado pode ser aqui empregado como as formas distorcidas do sintoma, que remetem a um sentido relacionado com a história do paciente. Na neurose, falamos de um retorno do recalçado, ou seja, representantes pulsionais que de alguma forma se distorceram e distanciaram do material recalçado, que tentam irromper à consciência em determinado momento da vida do sujeito. (Freud, 1915a/2004) Já na psicose, dizemos que aquilo que foi abolido no simbólico retorna no real, através do mecanismo da forclusão.

Após o recalque, na neurose, o sintoma pode ser pensado como o modo com que essa representação recalçada retorna, porém de forma deformada. Contudo, essa deformação é passível de ser interpretada, o que, uma vez conectado com a história do sujeito, se mostra como um sentido do sintoma. Assim, na neurose, podemos dizer que ocorre um ciframento do sintoma inconsciente, e quando isso é alcançado, verificamos que ele é inamovível, motivo pelo qual não se procura por uma cura, pois ele é a ligação que mantém juntos os registros. O que ocorre é a tentativa de chegar a algum ponto em que o sofrimento do sujeito seja minimizado. (Morel, 1999)

Na psicose, o sentido do sintoma aparece pela via de um excesso, o sentido se apresenta em tudo para o sujeito, que se vê rodeado por interpretações ou convicções delirantes e dotadas de certeza. (Teixeira, 2006) Aqui, o sentido do sintoma psicótico aparece de forma muito clara e explícita, de forma que o sujeito sabe o que aquele sintoma quer dizer.

Em ambas as estruturas, neurose e psicose, o sintoma remete a um mecanismo de substituição, que, constantemente, tem como fundamento origens inconscientes e determinações simbólicas familiares. (Morel, 1999) Os fenômenos de corpo na psicose levam a localizar na realidade o sentido do sintoma, enquanto na neurose esse sentido está no âmbito da fantasia. A referência do sintoma na psicose está distribuída no corpo, desarranjada. Enquanto na neurose há o investimento da libido em determinadas zonas, sobretudo fantasisticamente.

### 3.3 – O sintoma em uma frase: Marcelo, o injustiçado

Trabalhando com as funções de gozo eleitas pelo sujeito como forma de localizá-lo e circunscrevê-lo, retomaremos o caso clínico em questão, com vistas a elucidar elementos teóricos que decorrem da Clínica da Frase. Tentaremos, também, compor os fragmentos do caso para a construção do caso clínico.

Além disso, tentaremos mostrar como a Clínica da Frase pode ser a melhor opção para se pensar um caso, onde não existem sinais de construção de uma metáfora delirante pelo sujeito, embora haja um sistema organizado, no qual podemos notar a constância que fornece uma amarração, mesmo que precária, ao sujeito.

No decurso do caso de Marcelo, podemos perceber um significante que se sobrepõe em suas relações, um significante que o representa diante do Outro. Ao reaver novamente a narrativa do caso, podemos depreender que o significante *injustiçado* aparece de forma constante nos modos de posicionamento do sujeito. Retomando sua história e recolhendo os elementos trazidos para as cenas de atendimento, destacando aqueles que sucediam na forma de uma repetição, é possível deduzir um funcionamento especular com relação à figura paterna, além de notar como houve uma identificação ao significante da injustiça como forma de construir um sistema organizado, que permitiu alguma ordenação psíquica ao longo de 44 anos. Contudo, sem o significante fálico, o modo de amarração entre os registros se mostra precário, quando a impossibilidade de uma dialética do significante faz surgir o insuportável para o sujeito.

Nesse sentido, podemos sintetizar, na forma da função proposicional, o elemento constante no conjunto das relações mantidas na vida de Marcelo da seguinte forma:

*Ser o (x) que é injustiçado por (y)*

|                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| O pai (Marcelo) | A mãe               |
| Empregado       | Patrões             |
| Marido          | Esposa              |
| Sobrinho        | Tia                 |
| MARCELO         | PRISÃO              |
| Doente          | Órgão Governamental |
| Filho           | Mãe / Irmãos        |

É possível considerarmos que Marcelo se apoia em identificações imaginárias nas quais ele ocupa a posição do  $x$ , como objeto que sofre injustiça do Outro,  $y$ . Dessa forma, injustiçado é o significante que o representa em seu sintoma, é o significante do gozo que permite certo apaziguamento e, sobretudo, sustenta esse sujeito em suas relações sem que haja um desencadeamento. É preciso salientar que a variável  $x$  não é o sujeito, que é em si um furo, mas é o significante que representa o sujeito na sua relação com o gozo. É o significante do gozo para o sujeito.

Porém, em um momento esse arranjo não se sustenta mais, desmoronando seu sistema significante. Marcelo construiu um mundo onde as oposições significantes se baseiam em injustiçados e abusadores, por não contar com a inscrição do significante Nome-do-Pai para o registro da função fálica. No momento em que ele é considerado um abusador, há uma desordenação desse sistema, pois se trata de uma mudança de lugar. Agora ele se encontra do lado do  $y$ , do lado dos abusadores.

A função proposicional na qual ele desestabiliza poderia ser escrita da seguinte forma:

*Ser o (x) que é injustiçado por (y)*

|         |        |
|---------|--------|
| Marcelo | Prisão |
|---------|--------|

Ao que tudo indica, Marcelo se encontra em uma posição na qual o real aparece e o significante não o representa na cena construída. O real surge impossível de ser simbolizado, (Lacan, 1955-1956/2008), pois, até então, seu lugar era sempre o  $x$ , injustiçado. Apesar de ainda se considerar um injustiçado nessa situação, a conjuntura fez com que ele trocasse de lado, provocando uma invasão de gozo que o desestabiliza e que rompe o sintoma que até então o estabilizava.

Deste modo, podemos afirmar, conforme Morel (1999), que, neste caso, a função proposicional também nos leva a apresentar as relações antagônicas do sintoma, com relação ao sentido e ao real. Quando Marcelo ocupa o lugar da variável  $x$ , a função proposicional do sintoma se torna verdadeira, ou seja, adquire uma significação para o sujeito, o que podemos atribuir a uma *Bedeutung*<sup>6</sup>. Ao passo que, opondo-se a variável que representa o sujeito, o real apresenta-se como impossível de ser simbolizado. Assim, o real surge para o sujeito quando a frase se torna falsa, quando não há significação, o que leva a uma ausência da *Bedeutung*, no momento em que o sintoma não funciona mais. Voltamos à função de compromisso do sintoma, entre o inconsciente e o gozo.

Podemos pensar na seguinte função proposicional, na qual há uma subversão, quando ocorre o desencadeamento da psicose:

*Ser o (x) que é injustiçado por (y)*

|         |                    |
|---------|--------------------|
| Garotas | Marcelo (abusador) |
|---------|--------------------|

Ao avançarmos, prosseguindo acerca das hipóteses de desencadeamento da psicose de Marcelo, é possível apontarmos a causalidade da desorganização de seu sistema identificatório, quando ocorre uma convergência subjetiva. Ou seja, quando Marcelo ocupa os dois lugares,  $x$  e  $y$  ao mesmo tempo, reunindo elementos contraditórios. Nesse sentido, podemos perceber que ao apelo da convocação de uma função distributiva, o significante de ordenação do seu psiquismo não funciona, justamente por não contar com a função dialética do significante fálico.

Seguindo esse raciocínio, podemos representar esse pressuposto através da seguinte função proposicional:

*Ser o (x) que é injustiçado por (y)*

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| Marcelo – injustiçado | Marcelo – injusto |
|-----------------------|-------------------|

Quando Marcelo é representado por duas variáveis ao mesmo tempo, o que exige do sujeito o trabalho de simbolização, de uma função metafórica e dialética que possa sustentar identificações opostas, que permita que alguma falta circule entre os significantes, ocorre uma

<sup>6</sup> O sintoma abordado a partir do binário freudiano e dimensionado por Frege remete às faces *Sinn*, o seu sentido, e a *Bedeutung*, a referência ou a significação do sintoma.

desordenação. Isto se dá, porque o sujeito não consegue se representar por um atributo de identificação imaginária que reúne conteúdos opostos.

Costumamos perceber situações em que o sujeito neurótico lida com conflitos nos quais elementos contrários estão em cena. Por exemplo, ser um filho modelo na perspectiva das figuras primordiais, porém, apresentar-se insuficiente e inoperante do ponto de vista do objeto de amor e das demais figuras de afeto familiares. Ou então, ser um sujeito que se representa pelo significante da sinceridade e ter que fazer uso da mentira em alguma situação. É possível para o sujeito neurótico lidar com situações nas quais se representa por vias opostas em momentos diferentes ou não, ou ainda, tratar situações sociais em que precisa convocar manejos de improviso ou significantes que não fazem parte de seu repertório de representação de sujeito.

A possibilidade do improviso, de se fazer representar por significantes distintos, que escapam à representação do sujeito, é que está comprometida na psicose. Tendo em vista que as relações de identificação imaginárias concretizam no sujeito a posição de gozo eleita, ou seja, o real do gozo do significante.

### **3.4 – A função-sintoma na Clínica da Frase de Geneviève Morel**

Segundo Morel (1999), é preciso delimitar um delírio, o qual é definido pela autora como uma prática de gozo, como algo que pode passar ao largo dos laços sociais. É dessa forma que ela vai definir o delírio de Schreber, ao passo que o “sintoma estrutura as relações sociais do sujeito” (Morel, 1999. p. 25) O sintoma abrange os aspectos da vida do sujeito, fazendo laço entre real, simbólico e imaginário. Ao trabalhar com a Clínica da Frase, Morel (1999) sugere considerar o “sintoma como o elemento constante a ser deduzido do conjunto das relações que existem na vida de um sujeito” (p. 17). Porém, essa sugestão de definição se confunde com o próprio sintoma.

Nesse sentido, podemos nos perguntar: em que consiste o sintoma de Marcelo? Podemos falar de uma função-sintoma, ou simplesmente de um sintoma? De fato, trata-se de identificações e localizações de gozo que conseguiram mantê-lo estável durante 44 anos. No entanto, as delimitações entre sintoma e sintoma ainda nos parece uma problemática que merece estudos aprofundados, conforme mencionado anteriormente.

Em Joyce, Lacan (1975-1976/2007) aponta o sujeito sintoma. Joyce encarna em si seu sintoma, a escrita singular, a letra, fazendo-se amarrar por esse quarto nó, o *sinthoma*, que lhe permitir fazer contenção ao gozo com o próprio sintoma, a letra, a letra-de-gozo que faz a função de ponto de basta, de não invasão de gozo. (Lacan, 1975-1976/2007)

Posto isto, podemos partir da construção do caso clínico para indagações acerca dos conceitos até aqui referidos. Já formulamos o que seria o elemento invariante nas relações de Marcelo, através da construção da frase: *Ser o (x) que é injustiçado por (y)*, sendo possível dizer que injustiçado é o significante que o representa nas relações, ou a função de gozo singular construída pelo sujeito, ou, simplesmente, seu sintoma.

É possível deduzir a posição de gozo do sujeito quando, ocupando o lugar representado pela variável *x*, precisa viver em constante desventura para manter seu sintoma de ser injustiçado. E, quando isso não ocorre, rompe-se um sistema de oposições binárias não dialetizáveis, inequívocas, estabelecidas pelo sujeito para manter sua organização. Esse arranjo não permite a circulação de uma falta, introduzindo o equívoco da linguagem, a ambiguidade, que somente pode funcionar a partir da função fálica.

Na neurose, trata-se de uma falta no sujeito, enquanto na psicose algo falta ao Outro, ao Outro especificado como Outro do gozo. Dessa forma, o sujeito se inscreve como sendo o objeto dessa falta, desse gozo do Outro, através da variável *x*, que compõe diferentes eventos. É nesse sentido que na paranóia, o gozo está no lugar do Outro, o Outro é quem goza do sujeito que assume posição de objeto.

A aplicação da função proposicional, neste caso, permite-nos mostrar o que é constante, além de considerar uma função de gozo do sujeito que não possui a função fálica, ligada ao complexo de castração. Embora o sujeito não circule através do significante universal do falo, há aqui algo singular que permite uma interlocução entre o gozo e a interdição. Esse algo, que podemos chamar de sintoma, explicitado através da estrutura da frase, adquire caráter de função fálica, na medida em que conjuga uma amarração entre os registros com vistas ao alcance de uma estabilização.

Por esse motivo, cremos tratar-se de um modo de pensar a estabilização nos termos da função proposicional, representada pela Clínica da Frase. Este modo é bem conveniente, quando dispomos de uma maneira singular de enlaçamento, na qual a singularidade do sintoma limita uma lógica universalizante para um sujeito, ou seja, o invariante se torna o universal daquele sujeito.

### 3.4.2 – O endereçamento do sintoma como forma de enlaçamento do sujeito

Marcelo construiu suas relações familiares, profissionais, afetivas, ao longo de 44 anos, sem manifestar sintomas que o impedisse de circular pelo social. A ele foi possível construir um sintoma que, pelo contrário, permitisse, mesmo pela via do sofrimento, encontrar seu lugar no desejo do Outro. A palavra que define seu sintoma mostrou-se eficaz no que diz respeito à relação com o Outro, pois, através da injustiça, Marcelo conseguia fazer seus laços de forma a calcular seu posicionamento e fazer barra à invasão de gozo. Através do sofrimento diário de um sujeito que é constantemente vítima de injustiças por parte do Outro, Marcelo conseguiu manter afastado o maior sofrimento possível, a devastação causada pela invasão do gozo mortífero decorrente da desconstrução de suas identificações estabelecidas a partir do ponto de especularidade com a figura paterna.

Portanto, trata-se de um sintoma capaz de se conectar com o Outro. O sintoma de Marcelo permite que haja um enlaçamento, na medida em que se mostra como um endereçamento ao Outro, pois para que pudesse buscar pela posição de ser injustiçado, é necessário também que ele busque sempre pelo outro, ou seja, é fundamental que o Outro faça parte de sua organização para completar sua construção sintomática.

É possível perceber como o Outro se faz presente a todo o momento, no entanto, graças ao sintoma, o Outro aparece carregado sim, mas carregado por um significante que Marcelo mostrou ser capaz de suportar, tendo em vista a manutenção de sua organização psíquica durante 44 anos. Marcelo é autor de seu sintoma, singular, que desloca seu investimento no Outro, para que esse Outro o faça um sujeito injustiçado.

No *seminário 23: o sinthoma* (1975-1976/2007), Lacan localiza Joyce como desabonado do inconsciente, com isso, mostra que o sujeito marca na escrita seu gozo, a escrita que contém esse gozo. Nesse sentido, Joyce é o próprio sintoma encarnado na letra, Joyce é a letra, é o que escreve, é a letra-de-gozo. Joyce é o próprio sintoma, na medida em que ele se torna sua escrita, o que há de mais singular no sujeito. Ele mesmo se torna o que há de mais singular, sua escrita, sua letra. Joyce é o sintoma, Joyce é a letra. Joyce se basta na letra. (Lacan, 1975-1976/2007)

Nesse sentido, é suficiente dizer de um sintoma que sustenta uma estabilização. Caso queiramos dar continuidade à construção do caso clínico de Marcelo, é possível dizer que se trata de um sinthoma. O sinthoma que permite a circulação do sujeito no social, que pode falhar em alguns momentos, provocando uma desestabilização, mas que está articulado à

realidade compartilhada pelo pacto social. É possível dizer que se trata de um *sinthoma*, pois, localiza e regula o gozo, além de produzir certa amarração entre os registros, mesmo que precária, mas a sua maneira.

Gostaríamos de mostrar nas palavras de Lacan, em sua segunda clínica, as elaborações acerca do *sinthoma*, como forma de conclusão desta etapa, mas também como forma de instigar novas questões de pesquisa.

Na medida em que o inconsciente se enoda ao *sinthoma*, que é o que há de mais singular em cada indivíduo, podemos dizer que Joyce, como ele escreveu em algum lugar, identifica-se com o *individual*. Ele é aquele que privilegia ter chegado ao ponto extremo de encarnar nele o sintoma, através do qual ele escapa a toda morte possível. [...] É assim que ele se veicula, como alguma coisa que coloca um ponto final em um certo número de exercícios. Ele põe um termo. [...] Ao fazer assim, introduzo alguma coisa de novo, que dá conta não somente da limitação do sintoma, mas do que faz com que, por se enodar ao corpo, isto é, ao imaginário, por se enodar também ao real e, como terceiro, ao inconsciente, o sintoma tenha seus limites. Porque ele acha seus limites, é que se pode falar de nó. (Lacan, 1975-1976/2007, p. 163-164)

## CONCLUSÕES

Ao longo dessa dissertação, notamos que as formas de endereçamento ao outro, através do sintoma, permitiu que pudéssemos dizer de uma estabilização em um caso de psicose. Ao abordarmos o sintoma como solução encontrada pelo sujeito, articulada à Clínica da Frase, como forma de localização do gozo, podemos dizer de uma “estabilização como efeito de atribuição de uma variável que converte essa frase com furos, que rege o destino do sujeito, numa proposição contendo um valor de verdade ou significado” (Teixeira, 1999, p. 144)

A frase que representa a posição na qual Marcelo consegue manter afastada a invasão de gozo do Outro, *Ser o (x) que é injustiçado por (y)*, mostra como o sujeito desenha as identificações imaginárias que sustentam sua organização psíquica, pois percebemos como Marcelo busca incessantemente por essa posição desde que ocorreu o desencadeamento. Contudo, mesmo apoiando-se em um significante que nomeia seu sintoma e o representa em suas relações, por não possuir a inscrição da função fálica em sua constituição, o sujeito não consegue manter sua organização quando é convocado a ocupar duas posições antagônicas. Isto seria justamente a função do falo como significante universal, que permite a circulação da falta, que possui o cargo da dialética e que permite operar com o equívoco.

Diante da condução do tratamento nesse caso, cabe ao analista ocupar o lugar de depósito de suas queixas, tão importantes para que Marcelo possa legitimar sua posição de injustiçado diante do Outro. Dessa forma, trabalhar para a manutenção do sintoma, torna-se fundamental no manejo clínico, porém, é igualmente importante, calcular até que ponto é possível fazer com que esse ambiente de agruras, possa ser algo menos penoso para o sujeito, sem que a identificação com o significante se desfaça.

Mais importante, podemos concluir, é o fato da escuta psicanalítica nos orientar a desconfiar que algo se satisfaz através da queixa. Uma vez que, a partir da repetição do sintoma, que aponta o sofrimento do sujeito, antes que partíssemos para uma condução de tratamento de remoção ou deslocamento de tal sintoma, foi preciso construir o caso para ouvir o clamor da solução anunciada pelo sujeito através da repetição sintomática.

Logo, aqui esbarramos naquilo que se mostra como uma das conclusões mais relevantes de nosso estudo – que há algo que se resolve no sintoma. Ou seja, algo que se satisfaz na repetição da queixa.

No entanto, uma questão ainda nos intriga, o que se torna fundamental para a continuidade da atividade de pesquisa em psicanálise. A solução encontrada pelo sujeito em seu sintoma aponta para uma singularidade que diz respeito ao seu desejo. Como nos aponta Miller (1985/1997),

O desejo é a vontade mais além do que podemos conhecer conscientemente. Na neurose o desejo é como articulado a uma felicidade. Disso se constitui a neurose. É uma pergunta sobre o desejo que o constitui como neurótico. [...] O neurótico é um sujeito que se coloca a pergunta de seu desejo, e ela constitui esse desejo. [...] O desejo perverso não é uma pergunta, mas uma resposta, pois o perverso sabe o que quer e isso deve ser a base da arrogância perversa, que o faz convencido de saber a verdade escondida. [...] Vontade de gozo é uma denominação propriamente do desejo perverso. (p. 204)

Nesse sentido, em que consiste o desejo na psicose? Seria suficiente dizer de um desejo alienado ao desejo do Outro, uma vez que essa é a simples definição do próprio desejo? Ou, talvez, poderíamos dizer de um desejo que, sem a hiância entre o desejo do Outro, mistura-se ao gozo, que invade o sujeito, provocando uma desordenação e uma fragmentação psíquica em decorrência da não separação do gozo sem regra, além de fundido ao desejo do Outro.

Enfim, trabalhando dessa maneira, podemos autenticar como a frase estrutura uma estabilização, na forma como é abordada neste estudo, como localização e separação do gozo, capaz de permitir uma circulação do sujeito, precária, mas a sua maneira. Através da tipologia de uma frase, é possível perceber como o sujeito se organiza, assim como o que pode provocar alguma desordenação de seu sistema, e, sobretudo, permite localizar o movimento do sujeito em direção à estabilização. É importante localizar a função da frase como um facilitador coadjuvante no tratamento do sujeito, o qual já ocorre a partir de seu próprio saber e de seu próprio movimento, e não cair no risco de pensar a frase como uma atadura ao funcionamento do sujeito.

Pensar a estabilização nos termos da função proposicional nos permite certa desconstrução da divisão rigorosa entre universal e singular, para considerar que no singular podemos encontrar algo da ordem do invariante, o que concede ao singular seu próprio componente universal, que afirma a singularidade, pelo simples fato de que trabalhamos com o sujeito como único. Assim, através da aplicabilidade da função proposicional é possível dizer e representar o que é constante no singular do sujeito, fazendo aparecer um universal no singular.

Valendo-se da função proposicional, também nos alçamos a pensar o sintoma como problema para o sintoma como solução. Isso porque trabalhamos com a função do sintoma na estruturação do sujeito.

Na clínica das psicoses, o sintoma se manifesta pela originalidade, motivo pelo qual não é possível fazê-lo cessar, pelo contrário, é possível dar-lhe o lugar necessário para que a singularidade do sujeito possa se expressar. Como nos traz Canavêz e Herzog (2007), se Freud abandonou a pesquisa sobre uma única origem para se ocupar da sobredeterminação do sintoma, cabe ao analista não silenciar o sujeito buscando apenas uma única origem do sintoma, pois “se em vez da origem do sintoma, pensarmos no sintoma como origem, passamos à sua dimensão inventiva, ao que se revela como original no sujeito” (Canavêz & Herzog, 2007, p. 122)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS<sup>7</sup>

Alvarenga, E. (2000). Estabilizações. *Curinga – Psicanálise e Saúde Mental*. Belo Horizonte: EBP – MG. 14, 18-23.

Aristóteles. (2005). *Órganon*. São Paulo: Edipro.

Canavêz, F.e Herzog, R. (2007). A singularidade do sintoma: por uma crítica psicanalítica à ideia de origem. *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro, vol. 19, 1, 109-124.

Chauí, M. (1997). *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática.

Cecchia, M. A. (2004). Considerações iniciais sobre lógica e teoria lacaniana. *Psicologia USP*. Vol.15, n 1 / 2, 321-338.

Dias, M. G. L. V. (2006). O sintoma: de Freud a Lacan. *Psicologia em Estudo*. Vol 11, n 2, 399-405.

Frege, G. (1978). *Lógica e filosofia da linguagem*. São Paulo: Cultrix, Ed. da Universidade de São Paulo.

Freud, S. (1969). Primeiras Publicações Psicanalíticas: A neuropsicoses de defesa. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 3. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1893-1899).

Freud, S. (1996). A Interpretação dos Sonhos. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 4. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).

Freud, S. (1996). Fragmento da análise de um caso de histeria. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 7. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).

Freud, S. (1996). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 12. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1911).

---

<sup>7</sup> De acordo com o estilo APA – American Psychological Association

Freud, S.(1996). Totem e Tabu. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 13. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).

Freud, S. (1996). Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise (Parte III). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 12. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915-1916).

Freud, S. (1996). Neurose e Psicose. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 19. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1923).

Freud, S. (1996). Além do Princípio do Prazer. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. 18. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925-1926).

Freud, S. (2004). O recalque. In *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Vol. 1. Tradução Luiz Hanns. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915a).

Freud, S. (2004). O inconsciente. In *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Vol. 2. Tradução Luiz Hanns. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915b).

Generoso, C. M. (2008). O funcionamento da linguagem na esquizofrenia: um estudo lacaniano. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*. Vol. 11, n 2, Rio de Janeiro, p. 267-281.

Guerra, A. M. C. (2010). *A psicose*. Rio de janeiro: Jorge Zahar Editor.

Kenny, A. (2011) A lógica e os fundamentos da matemática – A lógica de Frege. In *História Concisa da Filosofia Ocidental*. Trad. Desidério Murcho, Fernando Martinho, Maria José Figueiredo, Pedro Santos e Rui Cabral (Temas e Debates, 1999).

Kneale, W. & Kneale, M. (1991). *O desenvolvimento da lógica*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. (Trabalho original publicado em 1968).

Lacan, J. (1987). Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade. Rio de Janeiro: Forense-Universitária. (Tese de Doutorado defendida em 1932).

Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário ministrado nos anos de 1954 e 1955).

Lacan, J. (1992) *O seminário. Livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário ministrado nos anos de 1969-1970).

Lacan, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do *eu* tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 96-100). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Comunicação feita em 17 de julho de 1949).

Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. *Escritos*. (V. Ribeiro, trad., pp. 238-324). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Comunicação feita em 26 e 27 de setembro de 1953).

Lacan, J. (1998). A psicanálise e seu ensino. In *Escritos*. (V. Ribeiro, trad., pp. 438-460). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Comunicação feita em 23 de fevereiro de 1957a).

Lacan, J. (1998). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 496-533). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Comunicação feita em 9 de maio de 1957b).

Lacan, J. (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In *Escritos*; (V. Ribeiro, trad., pp. 537-590). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Artigo escrito entre dezembro de 1957 e janeiro de 1958).

Lacan, J. (1998). A significação do falo. In *Escritos*. (V. Ribeiro, trad., pp. 692-703) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Comunicação feita em 9 de maio de 1958).

Lacan, J. (1998). À memória de Ernest Jones: Sobre sua teoria do simbolismo. In *Escritos*. (V. Ribeiro, trad., pp. 704-725) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Artigo escrito entre janeiro e março de 1959).

Lacan, J. (1998). Kant com Sade. In *Escritos*. (V. Ribeiro, trad., pp. 776-803) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Texto publicado originalmente em setembro de 1962).

Lacan, J. (1998). Do sujeito enfim em questão. In *Escritos*. (V. Ribeiro, trad., pp. 229-237) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Publicação original feita em 1966).

Lacan, J. (2003). Apresentação das Memórias de um doente dos nervos. In *Outros escritos*. (V. Ribeiro, trad., pp. 219-223) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Publicação original feita em 1966).

Lacan, J. (2007). *O seminário. Livro 23: o sintoma*. (S. Laia, trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário ministrado nos anos de 1975-1976).

Lacan, J. (2008) *O seminário. Livro 3: as psicoses*. (A. Menezes, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário ministrado nos anos de 1955 e 1956 e publicado originalmente em 1981).

Laurent, E. (1989). *Estabilizaciones em las psicosis*. Buenos Aires: Manantial.

Margutti Pinto, P. R. (1998). O contexto ligado à análise da linguagem. In *Iniciação ao silêncio: Análise do Tractatus de Wittgenstein*. Coleção Filosofia. Edições Loyola, São Paulo.

Miller, J. A. (1997). Sobre Kant com Sade. In *Lacan Elucidado*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor. (Comunicação feita em 1985).

Miller, J. A. (1997) *Seminário de Barcelona – sobre Die Wege der Symptombildung*. Catalunya: Freudiana – Escuela Europea de Psicoanálisis, n 19, Paidós. (Seminário ministrado em 29 e 30 de novembro e 1 de dezembro de 1996).

Morel, G. (1999). A função do sintoma. *Revista Agente de Psicanálise*, ano VI, n 11. Bahia. Publicação da Escola Brasileira de Psicanálise, p. 4-27.

Pinto, J. M. (2001). Resistência do texto: o método psicanalítico entre a literalização e a contingência. *Agora: Estudos em Teoria Psicanalítica*. Vol. ?, n ?, Rio de Janeiro, p. ?.

Santos, A. P. (2010, Setembro/Dezembro). A Clínica da Frase: considerações sobre o invariante do sintoma na psicose. *CliniCAPS – Impasses da Clínica*. n 12, Vol. 4, p. 1-7.

Santos, A. P. (2011, Janeiro/Abril). Estabilização e Laço Social na psicose no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. *CliniCAPS – Impasses da Clínica*. n 13, Vol. 5, p. 1-7.

Soler, C. (2007). *O inconsciente a céu aberto da psicose*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Teixeira, A. (1999). A colisão da frase: observações sobre um relato clínico de psicose. *Curinga – Psicanálise e Saúde Mental*. Belo Horizonte: EBP – MG, n. 13, p. 140-145.

Teixeira, A. (2006). Entre o signo e o significante: a esquizofrenia incipiente segundo Conrad. *Revista do Departamento de Psicologia UFF*. Vol. 18, n 1, Niterói, Janeiro/Junho, p. 107-116.

Vieira, M. A. (2005). Por uma epistemologia clínica. Texto redigido para o Livro do II Encontro Freudiano: *As novas formas de transferência*. Buenos Aires.

Viganó, C. (1999). A construção do caso clínico em Saúde Mental. *Curinga – Psicanálise e Saúde Mental*. Belo Horizonte: EBP – MG, n.13, p.50-59.

Zenoni, A. (2008, Janeiro/Abril). Le spectre de la chronicite. *CliniCAPS – Impasses da Clínica*. Vol. 2, n 4, p. 1-7.