

Um Caso Específico de Objeto na Paranóia

Sonia Alberti¹

Patrícia Alves Ribeiro²

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

RESUMO - O relato de um sujeito paranóico órfão de mãe que encontra na evacuação uma forma de amenizar a invasão do Outro, referindo alívio com a saída das fezes, nos levou a levantar a hipótese de ser uma tentativa de extração do objeto *a*, fezes, fazendo no real a operação que não aconteceu no simbólico. Após uma análise da função do delírio, concluímos que a construção de uma metáfora delirante barra o gozo do Outro e permite que o sujeito localize o gozo em um objeto fora do corpo. Nas considerações finais verificou-se tal hipótese também à luz da conceitualização do luto como perda de um pedaço de si, já que no caso em questão houve um luto impossível.

Palavras-chave: paranóia, evacuação, delírio, operação simbólico

A Specific Case of the Object in Paranoia

ABSTRACT - The case of a motherless paranoid patient who finds in evacuation a way of minimizing the invasion of the Other, and who relates to be relieved when letting feces out, led us to the hypothesis that the extraction of the object *a*, the feces, is an attempt to carry out an operation in the real that wasn't accomplished in the symbolic. After analyzing the function of his delusion, we concluded that the construction of a delusional metaphor, which was possible through the identification with an ideal signifier, bars the jouissance of the Other and helps the subject, at least temporary, to localize jouissance in an object outside the body. This hypothesis was also verified in the light of the conceptualization of grief as losing a piece of oneself, in case of an impossible mourning.

Key words: paranoia, evacuation, delusion, symbolic operations

Felipe, em tratamento psiquiátrico numa importante instituição de saúde mental desde 1989, relata a sua psicóloga o que resumimos a seguir: aos dezoito anos de idade, após a morte de sua mãe, começaram os “sintomas”: “pedofilia”, “homossexualismo”, “roubo” e “muitas vozes acusatórias e *xingatórias*”. Seu pai falecera quando ele ainda era criança e depois da perda da mãe sentiu muita falta dela porque “nós éramos uma só pessoa” e ele então se sentiu “abandonado”, “rejeitado” pelos irmãos, a ponto de tentar suicidar-se duplamente (cortou os pulsos e abriu o gás). Relata que naquele momento “estava com muitas vozes na cabeça”, “confuso” e que se não morreu foi porque Deus não quis – ouvira algo do gênero –, razão de ter saído pela rua pedindo socorro o que fez com que o levassem a tempo ao hospital.

Na realidade, sua mãe havia previsto muito cedo que aos dezoito anos ele morreria. Ela teria sido vidente e havia tido essa revelação. Ela o vira de terno e gravata – imagem que na cultura popular é associada à morte, pois normalmente

os homens são enterrados assim – mas ela o associara para ele, também, com a idéia de que ele seria uma pessoa muito importante. Dissera para ele que ele sofreria muito na vida, mas que jamais deveria abandonar Deus, pois Ele sempre o ajudaria. No entanto, quem morreu quando ele tinha dezoito anos foi a mãe, como ele disse, com quem ele fazia uma só pessoa.

As premonições da mãe permitiram a Felipe construir um ideal do eu com grande consistência, que sustentou sua imagem na articulação ao Deus materno, permitindo-lhe a referência necessária para a organização de sua megalomania.

Felipe tem a ideia de que foi escolhido por Deus para ter acesso às verdades sobre o mundo e a vida. Estas lhe são reveladas através da Bíblia, mas ele não pode contá-las para mais ninguém, pois, segundo Felipe, a humanidade não está preparada para saber; apenas ele, por ser especial. Tal dom tem um preço: deveria fazer muitas coisas, dar aulas, ler muitos livros, ajudar as pessoas, ser ativo na igreja para “espalhar a palavra de Deus” que não lhe teria dado esse dom à toa.

O olhar é característica comum em todos os seus “sintomas”, como ele os chama: a desconfiança – constantemente perguntava se havia câmeras escondidas no consultório; a “pedofilia”, como ele nomeava, era angustiante porque ele temia que alguém poderia *ver* que ele estaria “pensando besteira” quando se aproximava de uma criança; o “homossexualismo” poderia ser captado pelo *olhar* de alguém que o visse *fitando* insistentemente uma bolsa de mulher quando esta era deixada em cima de uma mesa ... ou então, esse alguém ainda poderia julgá-lo um ladrão etc.

1 Sonia Alberti é Professora Adjunta do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP/UERJ), Procientista da UERJ e Pesquisadora do CNPq. Doutora em Psicologia pela Universidade de Paris X-Nanterre; Pós-Doutora pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Psicanalista membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. Endereço para correspondência: Rua João Afonso, 60 casa 22. 22261-040 Rio de Janeiro/RJ. Tel./fax: (21) 2527 3154. E-mail: alberti@feclrio.org.br

2 Patrícia Alves Ribeiro é Mestre pelo Mestrado em Psicanálise do IP/UERJ; Psicóloga Especialista pelo Curso de Residência em Saúde Mental do Instituto Philippe Pinel e psicóloga no Hospital Municipal Lourenço Jorge, RJ. E-mail: patriciaribeiro1000@gmail.com

Outro de seus “sintomas” que testemunham da presença do olhar em suas associações é sentir-se observado pelos médicos no hospital, para “ser estudado, ser objeto de alguma experiência”. Sintoma, como diz, que aponta sua megalomania da qual não é ignorante! diz: “é muita pretensão minha, não é? Eu me acho muito importante, todo o hospital observando-me”.

Além disso, as “visões” da mãe tiveram importantes desdobramentos nos atendimentos, em articulação com o olhar do Outro que vigia, persegue, atormenta o sujeito na psicose. Em tratamento, pode associá-lo ao fato de que a mãe sempre o “policiara” muito, o “vigia” em função do que ele chama de “superproteção materna”, porque ela tinha medo de perdê-lo por conta da *visão* de sua morte que tivera como *vidente*.

Do pai alcoólatra pouco fala. Batia na mãe e nas irmãs. Ele acha que ele próprio se drogou na adolescência por ter ficado muito revoltado com essas cenas. “Fui um jovem agressivo e revoltado”. Na época, chegou a ser internado por causa da agressividade e da drogadição, confirmando inúmeras observações clínicas sobre a possível articulação entre toxicomania, psicose e adolescência (cf. Grossi, F.; Bahia, I. e Cirino, O., 2000). Poder identificar-se como toxicômano, ou seja, identificar-se com o significante mestre (S1) “toxicômano” encobre, nesses casos, a forclusão do Nome-do-Pai – patognomônica para a psicose (Lacan, 1955-1956/1985) –, e a remissão dessa identificação – em função de um tratamento específico para fazer o sujeito largar o mundo das drogas, como se diz – muitas vezes acaba por levar o sujeito a ficar frente a frente com a ausência do S1 da referência simbólica identificatória de maneira que não lhe resta outra saída senão abrir um surto psicótico. No caso de Felipe isso certamente foi facilitado pela morte prematura da mãe que, durante toda vida dele havia sustentado um lugar para ele, mortífero, mas idealizado.

Provavelmente em função dos longos anos de tratamento de Felipe, algo pode ser recuperado para uma reconstrução do eu, mas provavelmente também em função de a mãe ter referido o filho diretamente a Deus que se constituiu então num Outro deveras consistente. Do pai, não deixa de observar que herdou o dom da música e o nome! Mas esse nome não é o Nome-do-Pai porque não barra o desejo da mãe.

Em função do dom que Deus lhe deu, ele se cobrava incessantemente de que tinha que estudar e trabalhar, e como não conseguia fazê-lo, Felipe se angustiava tanto que em casa não conseguia deixar de andar de um lado ao outro, por não poder escapar do olhar do Outro divino que tudo via, substituindo a mãe vigilante e *vidente*.

Se o objeto olhar se impõe a Felipe de maneira inegável, sem que ele possa escapar de tal imposição, um fragmento bem mais curioso chama a atenção nesse caso: Felipe encontrava uma maneira peculiar de se apaziguar em sua angústia! Fazia listas de tudo o que deveria fazer no dia, ou passava dias inteiros montando planos de como atingir seus objetivos, *mas sempre enquanto evacuava*. E em uma sessão disse: “dá um alívio quando *isso* sai”. Ao final da evacuação sentia um grande alívio, “é como se tirasse um peso do corpo”. Foi em função da construção desse caso que se construíram as elaborações que seguem.

A partir do momento em que nos encontramos com sujeitos psicóticos na clínica propriamente dita, observações nos levam a promover questões à própria teoria psicanalítica. Se não se deve recuar diante do psicótico, só resta perguntar como sustentar sua clínica. Buscamos ater-nos àquilo que o analista deveria poder saber fazer, apostando que esta deve ser a melhor maneira de contribuir, genuinamente como psicanalistas, no cotidiano de nossos serviços de saúde. Entendemos que o que o analista deveria poder saber fazer particularmente diz respeito à clínica e à teoria da clínica, propriamente ditas. Essa última referência também impõe, por sua vez, a escolha de uma orientação teórica, o que especifica nosso campo psicanalítico: a teoria de Freud com Lacan. Tal especificidade não exclui outras, sabemos que o trabalho em equipes de diferentes formações por si só implica no respeito às diferenças o que pode enriquecê-lo.

Se nossa clínica é singular, ou seja, do caso a caso, o exame teórico do material clínico pode levantar particularidades a serem verificadas na articulação com outros casos da literatura o que, através de um trabalho de construção nos levaria a hipóteses possíveis para o estudo de um universo cuja estrutura transcende, finalmente, o caso a caso. A história da psicanálise é repleta de exemplos em que um caso clínico permite a articulação hegeliana entre o singular, o particular e o universal, ou seja, não há um universal abstrato, imutável, mas, justamente, a possível conexão entre as diferenças pode levar ao universal. No entanto, nosso intuito aqui é simplesmente verificar possíveis articulações entre o que foi observado na singularidade de um caso com outros casos clínicos, especificamente em relação a uma única particularidade: a da presentificação do objeto *a* na clínica da paranóia.

Tal intuito introduz, de saída, um problema: de que lastro nos sustentamos para levantar a hipótese de identificar o objeto *a* no contexto da psicose? Se é verdade que o objeto *a*, tal como conceituado por Lacan originalmente, é o que cai do Outro quando este é barrado pela inscrição do Nome-do-Pai (Lacan, 1962-1963/2005), e se sabemos que na psicose o Nome-do-Pai é foracluído de maneira que o Outro permanece não-barrado, tal problema deve ser abordado *ab initio* se quisermos efetivamente avançar em nossa proposta. O presente artigo é, para nós, a abertura de questões que certamente levarão a outras.

O objeto *a*

O olhar e as fezes – ambos presentes no caso Felipe – são versões do objeto *a*, conceituado por Lacan definitivamente em *O Seminário, livro 10: Angústia* (1962-63/2005). Foram anos de leitura dos textos freudianos que deram os fundamentos para tal. Se desde o início do ensino de Lacan podemos identificar um “*a*” na articulação com o que faz furo no imaginário, em particular no esquema ótico quando Lacan (1953-1954/1979) identifica uma imagem real que só pode aparecer para o sujeito no caso de o Outro lhe servir suficientemente de intermeio – o que só pode acontecer no caso de esse mesmo Outro estar barrado pelo Nome-do-Pai – como se sabe, somente em *O Seminário, livro 10: Angústia*, Lacan postulará o objeto *a* como conceito, da seguinte maneira: tratar-se-ia de um resto da operação de barra sobre

o Outro, no momento em que sobre o Outro incide o Nome-do-Pai. Em “Subversão do sujeito e dialética do desejo”, Lacan destaca o traço comum às diferentes formas do objeto *a*: “eles não têm imagem especular, ou, dito de outra maneira, alteridade” (Lacan, 1960/1998 p.832). Isto é, objeto *a* é inapreensível no espelho por sua estrutura de vazio. Isso por um lado retoma o “*a*” já presente na teoria anteriormente como o que fura o imaginário do esquema ótico, mas por outro, o especifica como sendo referido ao real – o que também se lê em *O Seminário, livro 13: O objeto da psicanálise* (Lacan, 1965-1966). E ele nomeia como ponto comum dos objetos *a* primordiais – o seio, as fezes, o olhar e a voz – justamente o vazio, o nada. “É na medida em que contêm um vazio que eles podem encarnar os restos que caem do corpo sob a forma de dejetos” (Quinet, 2000 p.66).

Na conceituação de Lacan, um dos aspectos fundamentais do objeto *a* é que ele seja destacável do corpo, “o critério lacaniano para que se possa falar de objeto *a* é que seja algo separável do corpo” (Quinet, 2000 p.66), o que implica justamente a castração, visto que essas partes separáveis do corpo, como seio e fezes, são representações do objeto *a* porque são protótipos do objeto perdido: “o seio é objeto *a* somente na medida em que ‘especificado na função do desmame, que perfigura a castração’, e o excremento, na medida em que é o objeto que o sujeito ‘perde por natureza’” (Jorge, 2002 p.52). A questão que se coloca então é a seguinte: se os objetos *a* têm em seu cerne um vazio, que é o vazio da castração, como pensar o objeto *a* na psicose, clínica em que, como é sabido, a castração não opera – haja vista o esquema I, da psicose de Schreber, em que Lacan (1957-1958/1998) é explícito ao afirmar que falta a falta, ou $\Phi 0$?

Para Quinet, mesmo na psicose “o objeto não deixa de estar correlacionado à significação fálica, que aí elidida retorna no real” (Quinet, 2000, p.190). Se na neurose o objeto *a* é sustentado pelo $-\phi$ da castração, o que permite a equação $a/-\phi$, a relação de *a* com $\Phi 0$ comparece na clínica nas tentativas de automutilação e de autocastração, “quando se trata de efetuar no real uma operação que não ocorreu no simbólico” (Quinet, 2000, p.190). Ele propõe como matema do objeto *a* na psicose: $a/\Phi 0$. Ainda que a postulação deste matema levante algumas questões teóricas, não podemos deixar de registrar seu comparecimento na estrutura da paranóia, uma vez que no campo psicanalítico a clínica é soberana, e com o caso Felipe não há dúvida de que estamos lidando com o objeto *a*.

Na “Abertura da seção clínica”, Lacan afirma que os termos $\$, a, S1$ e $S2$ se aplicam à clínica da psicose e que, na paranóia pode-se, sim, localizar o objeto *a* (Lacan, 1977 p.12). Mas como?

Entre neurose e psicose: O objeto *a* e as operações de alienação e separação

Freud em “Introdução ao narcisismo” (1914/1990) fala da existência, na psicose, de um estado “anobjetal” primitivo de narcisismo. No final do artigo, situa a paranóia nosograficamente como um dos tipos de parafrenia – uma “parafrenia de restituição” que deposita de novo a libido nos objetos, o que se daria no processo de construção do delírio. Podemos

pensar então que o delírio teria para o psicótico a mesma função que a fantasia tem para o neurótico que, quando impedido de investir nos objetos do mundo, investe nos objetos da fantasia? Sabemos que Freud compara algumas vezes delírio e fantasia. Com Lacan, a fórmula da fantasia é $\$ \langle a$. Se há uma comparação possível, com Freud, então se faz mister pensar a possibilidade de o delírio ser um campo em que se imiscuiria a questão do objeto *a* na psicose?

Outra indicação que tomamos vem de Lacan em seu “Pequeno discurso aos psiquiatras”, no qual diz que o psicótico “carrega o objeto *a* no bolso” (Lacan, 1967). Sabemos já em *O Seminário, livro 4: a relação de objeto* (Lacan, 1957-1958/1995) que a castração é uma operação simbólica na neurose, mas na psicose é uma operação real, isto é, o sujeito tenta realizá-la no real, automutilando-se por exemplo.

Mas em *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1963-64/1979), a automutilação já não é mais específica para o campo da psicose. Senão vejamos: na alienação expressa no *fort-da*, o objeto *a* já se destaca de tal modo que o sujeito sofre uma “automutilação”, perdendo para sempre essa parte dele mesmo que, aliás, ele nunca teve. Então a diferença na lida com o objeto já não se encontra aí, mas no fato de que na neurose a operação de alienação não contempla o processo total da perda deste objeto, seu destacamento. Lacan comenta o carretel – objeto com o qual brinca o neto de Freud e que leva o avô a conceituar o *fort-da* – ligado ao sujeito por um fio, como “alguma coisinha” que se destaca, “embora ainda sendo bem dele”. No caso, em que estamos no campo da neurose, alienação e separação estão em constante dialetização, justamente o que não acontece na psicose. Na neurose, a operação de separação é o momento lógico do encontro com a dimensão do desejo do Outro, isto é, com a falta no Outro, o que a fantasia vem justamente tamponar. Para Santos-Souza (1991) a operação de separação consiste essencialmente no sujeito encontrar uma falta significativa no Outro, correlata à perda do ser, operada na alienação. O sujeito descobre que o discurso do Outro “é habitado por outra coisa, coisa obscura e misteriosa, para além dos efeitos de sentido” (Santos-Souza, 1991, p.68), e é em um “trabalho empenhado” que opera-se então um esvaziamento do Outro, extraindo dele esse objeto feito de vazio, “não-coisa”, objeto causa de desejo, o objeto *a*. Será este que então o sujeito tomará como parceiro para com ele tentar se completar na fantasia que é uma tentativa de dar conta do enigma suscitado pela falta do Outro. Mas, e para a psicose?

Partindo do desenvolvimento freudiano do *fort-da*, Colette Soler propõe verificar um lugar possível para localizar o paranóico na fórmula da metáfora paterna, “escrivendo-a a partir do primeiro vazio, o desejo da mãe, que é a simbolização da presença-ausência” (Soler, 2001, p. 239). Ela diz que “há um primeiro vazio que, sendo significativo, produz um efeito de significado que é algo enigmático, algo desconhecido” (Idem, ibidem). Por isso ela escreve: DM (primeira simbolização) / x (significação enigmática). Ela sustenta que para o paranóico essa primeira simbolização da mãe aconteceu, no caso do esquizofrênico não, propondo para a paranóia: DM/x ; e para a esquizofrenia: DM 0.

Se avançamos com essa hipótese de Colette Soler, e a associamos com a correlação proposta por Neusa Santos Souza,

então, na paranóia o sujeito faz a simbolização primordial na *fort-da* que corresponde ao primeiro momento lógico da perda do objeto, na alienação; e o sujeito se depara com o desejo do Outro (DM/x) que, num primeiro momento, não deixa de ser enigmático, condição para a separação. Entretanto, como na psicose a forclusão do Nome-do-Pai compromete a operação de separação, acaba por também comprometer, retroativamente, a de alienação, escolha forçada que se supõe a todo falante, mas que só se efetiva *a posteriori*, com a significação da castração implicada na separação. Só neste *a posteriori* é possível diferenciar alienação de petrificação significante ou congelamento significante, a que o psicótico está destinado.

Articulando a *Verhaltung* de Kretschmer (conforme citado por Lacan, 1932/1975) – traduzido por retenção (Quinet, 2002) –, mecanismo que o autor identifica como específico à paranóia com a retenção de um significante traumático não dialetizável (Quinet, 2002), é possível supor que na paranóia o sujeito estaria fixado ao significante do desejo da mãe, significante mestre que ficaria “retido”. Enquanto o neurótico desvanece, desliza, se fazendo representar por outros significantes, para o paranóico não há outra possibilidade: ele é o Um (Mulher-de-Deus, Cristo, Anticristo, Messias, Napoleão etc...) ao qual tudo se refere, para o qual todos olham.

O fracasso da separação condena o psicótico a um Outro consistente, sem furos no discurso, sem nenhum espaço-intervalo entre os significantes. Isso justifica também o estudo do significante retido na paranóia que Lacan pode desenvolver a partir da holófrase – quando a primeira dupla de significantes, S1 e S2, se solidifica, se holofraseia. “Essa solidez, esse apanhar a cadeia significante primitiva em massa, é o que proíbe a abertura dialética” (Lacan, 1963-1964/1979 p. 225). Donde, somente a “construção do sistema delirante autoriza que um intervalo feito de significantes se instale entre o psicótico e seu Outro, ou melhor, o delírio é esse intervalo” (Santos-Souza, 1991, p.75), o que ameniza a petrificação significante.

As consequências, para o gozo

Miller (1987) considera que é uma idéia estritamente freudiana a de que a fantasia é algo que permite ao sujeito obter prazer e que, na contrapartida, é uma hipótese estritamente lacaniana a de que “a fantasia é como uma máquina para transformar o gozo em prazer” (Miller, 1987, p.102). Miller usa o termo *máquina* no sentido de “uma articulação significante fantasmática que permite dominar o gozo pela via de uma relação com um objeto” (Idem, *ibidem*). Trata-se de uma máquina para domar o gozo.

Esta função do tratamento do gozo, apontada por Miller como sendo característica da fantasia, já se encontra na leitura que Freud (1911/1990) realiza da autobiografia de Schreber, quando observa que o delírio possibilita o processamento da libido, ou seja, trata o gozo na psicose, assim como o faz a fantasia, na neurose. Com o trabalho de seu delírio, Schreber deixa de sofrer os efeitos de um gozo absolutamente pulverizado por todo seu corpo e que o invade por todos os lados no momento do desencadeamento, para circunscrever um gozo na imagem, um gozo localizado e, em certo grau,

barrado, a partir da aceitação de ser a Mulher de Deus, no momento da estabilização.

Na estabilização não temos mais a infinitização do imaginário, há um Outro constituído para Schreber como um Deus que, apesar de nada compreender sobre o humano, permanece sendo para todos os outros homens “o criador todo-poderoso do céu e da terra”. Há também uma Lei, “ordem das coisas”, que está ao lado de Schreber, pois lhe permite “organizar” as coisas. A estabilização traz consigo, no delírio, “um Outro que é unitário, da ordem do Um. Ao estilhecimento do gozo, se opõe o gozo do Um” (Quinet, 2000, p.22).

Segundo Marco Antônio Coutinho Jorge, para a construção da conceitualização freudiana do delírio enquanto tentativa de cura foi imprescindível a compreensão da função essencial da fantasia como “ponte” entre o princípio do prazer e o princípio de realidade. Para o autor, a virada que Freud dá em relação ao modo da psiquiatria entender a psicose é o fato de desfazer a equivalência delírio = psicose e, na contramão do pensamento psiquiátrico, afirmar o delírio enquanto cura: “ou seja, o delírio é a tentativa, mais ou menos exitosa – mais exitosa na paranóia, aonde ele comparece de modo sistematizado, e menos exitosa na esquizofrenia –, de reconstruir este verdadeiro filtro da fantasia que opera na neurose de modo a proteger o sujeito do encontro com o real em jogo na pulsão de morte” (Jorge, 2004, p.165).

Antonio Quinet compara delírio e fantasia especialmente no que diz respeito ao objeto *a*: “O delírio terá como função a de conectar e desconectar o sujeito em seu status de objeto *a*, com o (e do) Outro como o faz a fantasia para o neurótico” (Quinet, 2000, p.66). Freud em “Introdução ao narcisismo”, faz uma análise da relação do sujeito com o objeto na psicose e na neurose. Ele toma dois sintomas da psicose: o delírio de grandeza e o desinteresse pelo mundo exterior, ambos marcados pelo desinvestimento da libido dos objetos. Freud compara delírio e fantasia, ele diz que o *delírio de grandeza* “é a operação psíquica *equivalente* à introversão para as formações da *fantasia nas neuroses de transferência*” (Freud, 1914/1990, p.83). Deste modo, sustentamos nossa hipótese de que o delírio tem para o psicótico a mesma função da fantasia para o neurótico, abrindo uma via para a pesquisa do objeto *a* na paranóia.

O ideal e o objeto

Lacan aborda o objeto *a* fezes nas três últimas lições de *O Seminário, livro 10: A angústia* (1962-63/2005). Ele ressalta que nas diversas formas do *a* trata-se de saber como este objeto está relacionado à constituição do sujeito no lugar do Outro e como o *a* o representa. Ele retoma a relação do objeto fezes com as outras formas de objeto, especialmente o falo e o seio. Lacan diz que na fase oral, quando a demanda em questão é a demanda *ao* Outro, o sujeito não sabe da sua condição de objeto *a* para o Outro. Já na fase anal ele, pela primeira vez, se reconhece no objeto em torno do qual gira a demanda *do* Outro, representado aí pela mãe. O sujeito se reconhece como o *a* que ele é para o Outro, resto caído desse Outro. Com a entrada da demanda *do* Outro, o sujeito é chamado a dar o que ele é. Trata-se da questão do quê oferecer ao Outro.

O neurótico pode, porque reconhece a castração, fazer a oferta ao Outro no simbólico, já o psicótico faz a oferta no real, isto é, ele se oferece como objeto de gozo do Outro, não como objeto de seu desejo, e literalmente como dejetivo do Outro. Ele, de fato, se acredita esse objeto do Outro. O neurótico crê duvidando que seja esse objeto que é ao mesmo tempo resto e objeto privilegiado para o Outro, visto que ele está alienado, mas também separado do desejo do Outro, enquanto o psicótico está congelado na identificação ao Ideal (I) – Lacan (1946/1998) fala de “uma estase do ser” numa identificação ideal. Esse significante ideal ao qual o paranóico está fixado ganha consistência imaginária, sem qualquer mediação significante. Ele cita como exemplo o rei Luís II da Baviera que acredita ser a função que desempenha – é o rei que acredita ser rei, ou o sujeito que diz: “eu sou eu”. “O eu é uma instância imaginária e, portanto, posso com facilidade acreditar sê-la, não mais distinguindo real, simbólico e imaginário como consistências” (Alberti, 2002, p.70). E é isso que Lacan afirma a respeito da paranóia em *O Seminário, livro 23: O sinthoma*, ou seja, que não há distinção entre os três registros, eles “são uma só e mesma consistência. E é nisso que consiste a psicose paranóica” (Lacan, 1975-1976/2007, p.87). Razão também de Lacan propor, para representá-lo, o nó de trevo, no qual os três anéis estão em continuidade.

A identificação do paranóico ao I – ver para isso também Soler, 2001 – é uma faca de dois gumes, pois se o salva da dispersão imaginária, fazendo suplência ao Nome-do-Pai, o sustentando de certa forma no simbólico, “impede também que o sujeito se perceba como dividido, sujeito da falta” (Quinet, 2002, p.20). A identificação ao ideal corresponde à identificação imediata à imagem especular, no caso do paranóico, a uma imagem total que vela e veda a falta, como só ocorre no campo do imaginário. Tal correspondência introduz um continuum entre o ideal do eu I(A) e o eu ideal i(a), ao contrário do que ocorre quando a inscrição do Nome-do-Pai promove, como diz Lacan, um corte satisfatório promovendo o “corte de i(a) e a” (Lacan, 1962-1963/2005).

Poderíamos propor que, na medida em que na psicose a função paterna não opera, não engendrando a significação fálica, não sendo o *a* sustentado pela castração e não barrando o desejo da mãe, tampouco a identificação ao ideal, esse corte entre i(a) e *a* não se dá de modo satisfatório, não permitindo “a própria relativização do sujeito com a imagem” (Alberti, 2002, p.73). Se não há metaforização, não há dialetização da imagem pois, “para aceder a essa última, seria necessário que a castração do Outro já não mantivesse o sujeito preso à certeza de sua identificação na imagem real” (idem), essa última levando o sujeito a uma identificação cega ao I. O paranóico não está realmente no lugar de I, mas na medida em que ele está aderido ao I e que lhe falta a mediação simbólica, o corte entre i(a) e *a* não se realiza, ou seja, sua imagem seria uma imagem que contém o *a*, o *a* não é um objeto separado, mas ele o “carrega no bolso”, lhe proporcionando um gozo narcísico que, no entanto, lhe custa muito caro.

Vejamos agora o outro gume da identificação ao I, pois ela torna possível um pequeno, mas significativo corte: conforme o esquema de estabilização no caso Schreber, proposto por Lacan (1957-1958/1998), a identificação ao I vem no lugar em que o Nome-do-Pai está zerificado, trata-se da inscrição de um significante mestre que funciona como uma metáfora

da não operação da metáfora paterna, ou seja, uma metáfora delirante. Esta permite ao sujeito barrar minimamente o gozo do Outro e, assim, empreender tentativas de se separar do objeto que é para o Outro, dejetivo, que é ele mesmo, oferecendo ao Outro seu excremento, localizando o gozo nesse objeto específico que ele abandona.

Considerações Finais

O paranóico, dada a possibilidade de identificação ao I, conta com um recurso que o esquizofrênico não possui: um discurso estabelecido que lhe permite, a partir da construção de uma metáfora delirante, de certa forma, barrar o gozo do Outro e tornar possível pensar a tentativa de extração do objeto *a*, uma vez que o *a* é o resto desta operação de barra no Outro. O delírio permite também ao paranóico a construção de um certo distanciamento do Outro e “o intervalo, interseção ou vazio entre sujeito e Outro não é tão vazio quanto parece, mas é uma lacuna onde alguma coisa entra. É o objeto *a* ...” (Soler, 1997 p.65). Desse modo, podemos pensar que o objeto *a* é localizável no intervalo entre o sujeito e o Outro, também no delírio paranóico.

Sabemos que a operação de separação não se completa na psicose, dada a foraclusão do Nome-do-Pai, comprometendo a condição do objeto *a* na psicose e por isso Lacan diz que o psicótico leva este objeto no bolso. Mas, com a construção delirante, o paranóico conta com um recurso semelhante à fantasia, que o conecta e desconecta com o objeto *a* de modo que, com a construção da metáfora delirante, ele pode fazer tentativas de efetivar a operação de separação, ainda que no real.

Se por um lado, como nas outras formas de psicose, o significante do Nome-do-Pai está foracluído, por outro, há na paranóia a possibilidade de identificação ao significante do desejo da mãe, significante ideal que representa o sujeito para outro significante. Lacan (1975-1976/2007) propõe uma polaridade entre o sujeito do gozo e o sujeito representado por um significante para outro significante, que é o caso do paranóico. A partir disso, ele define a paranóia como identificando o gozo no lugar do Outro. O fato de o gozo estar no lugar do Outro já resguarda o paranóico de ter a incidência do gozo exclusivamente no corpo de forma completamente anárquica, como é o caso na esquizofrenia. No entanto, “o gozo no lugar do Outro” significa que o Outro goza do sujeito, por isso há ainda um outro passo a dar. É necessário que o sujeito se ponha a trabalhar para desfazer sua identificação mortífera a este objeto de gozo, resto, dejetivo, que ele é para o Outro, e para localizar o gozo em um objeto fora do corpo, um objeto que o represente, que ele possa oferecer ao Outro para aplacá-lo.

A relação da demanda do Outro com as fezes é articulada por Freud (1918/1990) no estudo do Homem dos lobos, onde ele fala das fezes como uma parte do corpo próprio a que o sujeito renuncia para oferecer ao Outro. Esta relação também comparece no caso Felipe: os itens da lista que ele fazia enquanto evacuava referiam-se às demandas do Outro. Então, ele fazia a lista das demandas do Outro e, ao mesmo tempo, lhe oferecia o objeto de sua demanda.

Mas o caso Felipe ainda nos permite um outro desenvolvimento, na medida em que é patente a articulação de toda construção delirante ao luto de sua mãe que, de uma certa forma, faleceu no lugar dele – segundo o que ela previra, como *vidente*, era ele quem morreria quando ele atingisse a idade de dezoito anos, mas aconteceu que foi ela quem morreu quando ele tinha essa idade. Jean Allouch, autor cujo trabalho no campo das psicoses é internacionalmente reconhecido, a começar pela retomada que pode fazer do caso Aimée, de Lacan (Allouch, 1995/2004; Melo, 2002), chama a atenção para o fato de o luto ser muito antes do que um trabalho (Freud, 1917/1990), “perder alguém perdendo um pedaço de si” (Allouch, 1995/2004, p. 387). Em várias crenças populares o morto, esse pedaço de si, pode vir a perseguir o sujeito, em função da simetria entre um e outro, o que pode dar ao luto a estrutura do delírio paranóico (cf. Por exemplo, Cuevas, s/d). Em todo seu estudo sobre o luto – determinado não só pela sua posição de analista mas também por sua própria história e análise – Jean Allouch desenvolve uma longa construção sobre a função do objeto *a* no luto. Apesar de não nos ser possível retomá-lo aqui em sua integridade, dois pontos nos parecem cruciais para concluirmos o presente artigo.

O primeiro diz respeito à discussão sobre a morte do filho – situação avassaladora já comentada por Freud no início da psicanálise, no capítulo VII da *Interpretação dos sonhos* (Freud, 1900/1990). Allouch observa que quando morre um filho, não é somente a pessoa do filho que se foi mas também a promessa que ele era. Como renunciar a essa promessa? “Aqui, não há meio de apelar para as lembranças; aqui, não há identificação possível com os traços do objeto perdido [proposta freudiana para o trabalho do luto], já que se trata, desta vez, de um luto ‘daquilo-que-não-aconteceu’, mas também de um luto de ‘não-se-sabe-o-que’ (já que não se sabe o que teria acontecido se algo tivesse acontecido)” (Allouch, 1995/2004, p. 319). Não seria possível dizer melhor o dilema de Felipe: confundido com a mãe, o luto que a mãe vivia antecipadamente da morte do filho que-não-aconteceu, fazia Felipe viver um luto do que teria acontecido se ele tivesse morrido em vez da mãe – experiência impossível de realização que mantém Felipe na suspensão do-que-não-aconteceu e do que não-se-sabe-o-que justamente lá onde ele é esse objeto do Outro que dele não cai. Seria então essa a razão final de refazer, sempre e novamente as listas do que busca destacar de um destacamento que nunca pode se realizar? Questão que nos leva ao segundo ponto a depreender do texto de Allouch: as vicissitudes da operação $1+a$ no luto e que, trabalhada como operação que sempre implica um resto na correlação entre a consistência do 1 e o objeto *a* (Allouch, 1995/2004, p. 39) é analisada no luto em certas culturas. Em tais circunstâncias, “esse objeto ‘perdido’ se constitui em duplo do sujeito: pequeno *a* tende a metamorfosear-se em 1”. No lugar então de escrevermos $1+a$, tal metamorfose levaria a um percurso que “não se fecha com a perda de alguém mais um pequeno pedaço de si”, *abrindo-se* para “ $-1(+(1+...)) \Rightarrow -(1+a)$ ” – “os três pontos indicando que a metamorfose não deixa de constituir um resto”. Nos casos em que uma morte chama o outro, via suicídio, ou em alguns dos casos de práticas culturais em que um morto leva ao túmulo seus próximos que, vivos, são enterrados com o primeiro, ou

ainda, em certos lutos, como os impossíveis a sobreviver – e Allouch chama a atenção para a situação de perda de um filho nesses casos –, “o enlutador parece absorver-se ele mesmo nesse pedaço de si, realizar-se como pedaço de si; ele ‘prefere’ ele mesmo morrer que perdê-lo no sentido de ficar dele privado” (Allouch, 1995/2004, p. 290). Em nota de pé de página, Allouch justifica o uso do termo privação porque efetivamente não se trata aqui de uma castração, já que nesse contexto o sujeito se equivale a “ $-1(+(1+...)) \Rightarrow -(1+a)$ ”. Na elaboração de Allouch, a particularidade nessa escrita que testemunha não haver fechamento é importante porque “enquanto não há fechamento do gracioso sacrifício do luto, o passo seguinte tampouco termina sem resto” (Allouch, 1995/2004, p. 391) que, por sua vez, “repercutirá o movimento da subjetivação” (idem): “ $-(1+a)$ sempre retorna, pois somente com a operação de castração seria possível perdê-lo na medida em que somente referido à castração o sujeito sabe, de saída, que não o tem (Lacan, 1957-58/1999, pp. 186 e 458; Allouch, 1995/2004, p. 300). Ao retomar de Hipócrates a associação de “‘o espírito dos defuntos’ como causa das doenças da alma” (Allouch, 1995/2004, p. 318), Allouch traça uma “equivalência de uma doença mental e de um luto”. Eis o ponto que poderia ser útil para concluirmos nosso artigo e que equivale a impossível perda de $1+a$, implicada no luto de Felipe, às suas tentativas, impossíveis de enumerar, de extração do objeto *a*.

Propomos que na paranóia, malgrado a construção de uma metáfora delirante, só é possível desfazer temporariamente a identificação mortífera ao objeto de gozo do Outro, nos momentos em que o sujeito consegue operar tal separação no real, recorrendo a rituais de evacuação ou a mutilações. A operação se dá no intervalo da ação e depois precisa ser retomada. Assim, pensamos esses “rituais” como uma estratégia do sujeito diante da forclusão do Nome-do-Pai para tentar construir uma barreira que o defenda do gozo do Outro, que lhe garanta uma existência um pouco menos sofrida, para se separar deste objeto com o qual identifica seu ser. Estes pacientes trabalham “loucamente”, para sustentarem minimamente os inumeráveis “movimentos de subjetivação” (Allouch, 1995/2004, p. 391). O que nos resta senão acompanhá-los e procurar sustentar tais movimentos? Lembramos que é a teoria que deve segui-los e não o inverso.

Referências

- Alberti, S. (2002). Os paranóicos e a psicose. In A. Quinet (Ed.), *Na mira do Outro* (pp. 67-83). Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Allouch, J. (1997). Marguerite ou a Aimée de Lacan. Rio de Janeiro: Companhia de Freud (Trabalho original publicado em 1994).
- Allouch, J. (2004). *Erótica do luto no tempo da morte seca*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud (Trabalho original publicado em 1995).
- Cuevas, M. G. (s/d) Algunas consideraciones sobre inimputabilidad y peligrosidad: El duelo y el acto. Retrieved from: <http://psicologiajuridica.org/psj154.html>.
- Freud, S. (1990). A Interpretação dos sonhos. In *Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. V (pp. 504-611). Buenos Aires: Amorrortu editores (Trabalho original publicado em 1900).

- Freud, S. (1990). Notas Psicanálticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia. In *Obras Completas de Sigmund Freud*, idem, vol XII (pp.1-76). (Trabalho original publicado em 1911).
- Freud, S. (1990). Introdução ao Narcisismo. In *Obras Completas de Sigmund Freud*, idem, vol XIV (pp. 65-98) (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1990). Luto e melancolia. In *Obras Completas de Sigmund Freud*, idem, vol. XIV (pp. 235-258) (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1990). História de uma neurose infantil (O “Homem dos Lobos”). In *Obras Completas de Sigmund Freud*, idem, vol XVII (pp.1-112) (Trabalho original publicado em 1918).
- Grossi, F., Bahia, I. & Cirino, O. (Eds.) (2000). *Psicóticos e adolescentes: por que se drogam tanto?* Belo Horizonte: Centro Mineiro de Toxicomania.
- Jorge, M. A. C. (2002). *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan*, Vol 1. - as bases conceituais. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor.
- Jorge, M. A. C. (2004). Les quatre dimensions du réveil: Rêve, fantasma, délire, illusion. In Didier Weill, A. (Ed.), *Freud et Vienne*. Ramonville Saint-Agne, Érès. Retrieved from http://www.convergenciafreudlacan.org/.../II_PERFIS-DO-EU-NA-TEORIA-doc-187.doc.
- Lacan, J. (1975). *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*. Paris: Seuil (Trabalho original publicado em 1932).
- Lacan, J. (1998). Formulações sobre a causalidade psíquica, 1946 (pp.152-194). In *Escritos*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Lacan, J. (1979). *O seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud*, 1953-1954. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 3: As psicoses*, 1955-1956. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1995). *O seminário, livro 4: A relação de objeto*, 1956-1957. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1999). *O seminário, livro 5: Formações do inconsciente*, 1957-1958. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (pp. 537-590), 1957-1958. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1998). Subversão do sujeito e dialética do desejo, 1960 (pp. 807-842). In *Escritos*. Idem.
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: A angústia*, 1962-1963. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1979). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, 1963-1964. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. *O seminário, livro 13: O objeto da psicanálise*. 1965-1966. Inédito.
- Lacan, J. (1967). *Pequeno discurso aos psiquiatras*, 10 de novembro de 1967. Inédito. Retrieved from <http://www.ecole-lacanienne.net/pastoutlacan60.php>.
- Lacan, J. (1993). Presentación de la traducción francesa de las Memorias del Presidente Schreber. In *Intervenciones e textos 2* (pp. 27-33). Buenos Aires: Manantial. (Originalmente publicado em 1975).
- Lacan, J. (2007). *Le Seminaire, livre 23: Le sinthome*, 1975-1976. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1977). Overture de la section clinique. In *Ornicar? # 9*. pp. 7-14. Paris: Lyse.
- Melo, R. (2002). O caso Aimée ou a paranóia de autopunição. In A. Quinet (Ed.), *Na mira do Outro: a paranóia e seus fenômenos (pp. 105-122)*. Rio de Janeiro: Marca d'Água.
- Miller, J.-A. (1987). *Percurso de Lacan, uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Quinet, A. (2000). *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária (Texto original de 1997).
- Quinet, A. (2002). O número um, o único. In *Na mira do Outro* (pp. 11-26). Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Santos Souza, N. (1991). *A psicose, um estudo lacaniano*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Soler, C. (1997). O sujeito e o Outro I e II. In R. Feldstein, B. Fink, & M. Jaanus (Eds.), *Para ler o seminário 11 de Lacan* (pp. 52-67). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Soler, C. (2001). A Esquizofrenia. In A. Quinet (Ed.), *Psicanálise e psiquiatria: controvérsias e convergências* (pp.237-248). Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.

Recebido em 20.09.2010

Primeira decisão editorial em 03.03.2011

Versão final em 05.04.2011

Aceito em 31.05.2011 ■