

VI Congresso Internacional da Convergência, Madri 2015

“A clínica psicanalítica posta à prova: neurose, perversão e psicose”

*María Silvia Lazzaro**

Neurose, Psicose e Perversão, tradicionalmente chamadas “estruturas clínicas”, constituem a conhecida tripartição que provém do ensino de Freud, e que Lacan manteve vigente. Freud tenta tomar distância do fenomenológico e busca ir ao fundamento de sua concepção do psíquico. Trata-se de um ordenamento que se apoia mais na lógica que na descrição, trata-se de uma sistematização necessária para pensar algo da experiência.

A proposta do título me faz pensar em duas questões:

Que conceito de estrutura nós sustentamos na psicanálise?

Como as chamadas “Estruturas Clínicas” põem à prova a clínica psicanalítica?

Para a psicanálise, a noção de estrutura sempre esteve concernida à linguagem, e a partir daí, à concepção de corpo, à constituição do sujeito de acordo à escrita da linguagem. Assim, neurose, perversão e psicose, seriam três possibilidades que nós, falantes, temos para nos constituir. São três, e não se admite “a normalidade” como quarta possibilidade, como está prevista no paradigma da ciência médica. A estrutura excede a forma com a qual se manifesta; a partir daí, contempla, sim, outras possibilidades no acontecer do sujeito. Para nós, seu fundamento se encontra nas incógnitas clínicas e lógicas que a prática analítica nos propõe. Por exemplo, quando se trata de apresentações do sujeito que requerem operatórias diferentes da interpretação clássica para obter a eficácia clínica, ou em fenômenos neuróticos ou psicóticos acompanhados de fortes alterações ou ordens de gravidade.

Para Lacan sempre houve uma necessidade de formalização para operar melhor clinicamente. Certamente, a noção de estrutura, tomada por ele no início de sua obra, não é a mesma que no final. No início, ele se serviu do estruturalismo ou da linguística, onde estão implicadas a ideia de totalidade, tipicidade ou conjunto. Isso difere do que ele diz: *a topologia é a estrutura*”, em relação à cadeia borromeana. A diferença está em abandonar como reitora esta noção fornecida pelo estruturalismo para avançar para a proposta de uma estrutura com falta por incidência do Real.

Se até aqui, por estrutura entende-se o simbólico, no *Seminário 16*, “*De um Outro ao outro*”, Lacan propõe: “...em um nível radical, o nível da logificação da nossa experiência, $S(A)$ é exatamente o que se chama estrutura” (1) A incompletude do Outro, dada por um furo real enquanto queda do objeto a , implica a reformulação do Simbólico, que não é mais que pôr a ênfase na incompletude própria de toda estrutura significante.

**Trieb, Instituição Psicanalítica, Argentina*

O que supõe que haja falta no Simbólico? Significa que não há universo do discurso, não há metalinguagem, nem um sentido definitivo, não há uma última palavra. (2)

Com o matema $S(A)$, a estrutura é para todo sujeito na sua relação com o Outro e com “*esse hiato radical na ordem do significante que representa a castração*”(3). Se a operatória constitutiva desta insuficiência lógica na ordem do significante é do Real, é por sua convergência à impossibilidade. Isso aponta para a causa do discurso mesmo, e marcará como possibilidades perversa ou neurótica a estruturação do sujeito. Neste seminário, ao não incluir neste ponto a psicose, eu entendo que sua estruturação obedece a encontrar-se na linguagem, mas fora de discurso.

No *Seminário 22: RSI*, a noção de estrutura é articulada com os registros da experiência subjetiva amarrados de forma borromeana. Isso significa que os enodamentos têm uma particularidade para se enodar, que nenhum registro é autônomo, ou seja, devem guardar uma interdependência para serem operáveis. Depois, Lacan introduz uma heterogeneidade topológica com a possibilidade do 4º enodamento borromeano, chamado o *sinthome*. Voltando para a riqueza do nó de 3, na aula de 17/12/74, ele diz: “*Não é pensável que haja enodamento sem furo*”(4), esta afirmação introduz algo importante: uma consistência imaginária não narcísica, não esférica mas esburacada e necessária na estruturação do sujeito. Por outro lado, se as consistências são homogêneas, têm igual valor, então não há primazia de um registro. Para Lacan o fundamento destas três nomeações se encontra apenas na clínica mesma: “*É da experiência analítica que ele (o nó) dá conta e é nisso que está seu valor*”(5) porque na sua estrita equivalência, RSI são três dimensões da interpretação.

Ademais, se tomamos outro princípio fundamental: que entre as cordas não há interpenetração, então, a escrita do nó nos oferece grande riqueza de leituras. Assim, nos enodamentos se pode escrever tanto o sintoma, a inibição e a angústia como desbordamentos dos registros ou tamponamentos parciais dos furos. Também se escrevem o fantasma ou os diferentes gozos com maiores ou menores preeminências entre eles. Neste ponto podemos afirmar que a clínica borromeana é uma clínica dos furos, a partir de ali não há tipicidade, trata-se de que cada enodamento seja uma escrita singular onde caberiam, sim, acidentes nas possibilidades de enodamento.

No *Seminário 24, “L’insu”*, “*estrutura não quer dizer nada mais que nó borromeano*.”(6). Para o encadeamento utiliza toros, a figura topológica do furo irreduzível que se obtém a partir do corte de uma esfera. Por que utilizar o recurso do toro? Entendo que um enodamento tórico seria uma escrita válida para dar conta tanto da estruturação do falante quanto de seus diversos aconteceres.

Nós já dissemos que, invariavelmente, o sujeito se constitui no campo do Outro, constituindo assim a estrutura, mas este laço não pode ser pensado sem as identificações como estruturantes. Lacan quase no final de seu ensino em *L’insu* retorna mais uma vez sobre a questão das identificações, reescrevendo o Freud de *Psicologia das Massas*. Valendo-se da topologia, desta vez dos toros e suas eversões, fundamenta a estruturação do sujeito com base nas três identificações: ao Real do Outro real, ao Simbólico do Outro real,

ao Imaginário do Outro real. Suas vicissitudes nos permitem fundamentar diversas possibilidades nos quadros clínicos e nas modalidades do padecimento subjetivo?

Estes desenvolvimentos nos ilustram que a estruturação subjetiva é complexa e com vicissitudes, que não é algo dado uma vez e para sempre, requer de uma temporalidade complexa de idas e voltas, antecipações, retroações e ações diferidas que ocorrem tanto em diacronia quanto em sincronia. Então o relacionamento do sujeito com o Outro, como estruturante, nos seus efeitos, abre um amplo espectro de possibilidades que vão de um fracasso radical tal como o autismo dá conta ao que a clínica designa como: neurose, perversão, psicose.

Por tudo o que foi dito antes, formalizar a estrutura como RSI nos diferencia de qualquer outra proposta da ciência e não se trata de uma nosografia psiquiátrica. Visto que esta nomenclatura oficial define neurose, perversão e psicose como quadros fixos, atemporais, que não contemplam a singularidade. Entretanto, não podemos desconhecer a incidência das neurociências na subjetividade da época, isso supõe um desafio para a psicanálise enquanto discurso inserido no social. Desta forma, é imprescindível não nos subtrair tanto de uma troca com esses discursos, como de instalar um debate a respeito de suas propostas. É imprescindível não nos encerrar, não nos esferizar, para que a psicanálise como discurso seja considerada y valorada na cultura.

Conclusões

Quando aparecem diversos questionamentos às possibilidades curativas da psicanálise, eles apontam diretamente para sua eficácia clínica. Neste contexto social de hoje, neste Congresso, colocamos a clínica psicanalítica à prova mediante a interrogação de alguns conceitos que nos são próprios. Se a estrutura é um invariante, o que é curado?

A potencialidade clínica da psicanálise está em **fazer trabalhar a estrutura em transferência**. Por quê? Por ser a dimensão da análise onde a estrutura ocorre e onde o analista pode produzir efeitos. Pôr a estrutura a trabalhar é RSI, isso pode nos permitir mudar a articulação do sujeito ao desejo, ao gozo e ao amor, seja qual for a estrutura. Para isso devemos desdobrar tanto a história da neurose infantil, como desmontar, desemaranhar as condições do sintoma, como produzir cortes nas identificações, e a partir daí novas ligações, trata-se de um *saber fazer* do analista.

Então sustentar a validade e vigência das chamadas estruturas clínicas, como próprias da psicanálise, é sustentar a vigência do sujeito dividido. Não se trata de transtornos a serem eliminados, mas de uma expressão singular do padecimento a ser processada.

Referências bibliográficas

1 Lacan, J: *Seminário XVI, “De un otro al otro”*, Ed. Paidós, Bs.As. aula de 30/4/69

2 Julien, P: *“Psicosis, perversión, neurosis La lectura de Jacques Lacan”*. Ed. Amorrortu 2012, Bs.As.pág.191/193

3 Lacan, J: *op.cit. pag.267*

4 _____ *Seminário 22, “RSI”, aula de 17/12/74, inédito, pág.25*

5 *Ibid, pág.25*

6 _____ *Seminário 24, “L’insu...”, aula de 8/3/77, inédito*