



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

TADEU OLIVEIRA DE AGUIAR

**DAS ESTRUTURAS CLÍNICAS A ESTRUTURA DA CADEIA BORROMEANA:
INTERROGAÇÕES SOBRE A LÓGICA DIAGNÓSTICA NO ENSINO DE
LACAN**

NITERÓI
2025

TADEU OLIVEIRA DE AGUIAR

**DAS ESTRUTURAS CLÍNICAS A ESTRUTURA DA CADEIA BORROMEANA:
INTERROGAÇÕES SOBRE A LÓGICA DIAGNÓSTICA NO ENSINO DE
LACAN**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de concentração: Estudos das subjetividades
Linha de Pesquisa: Clínica e Subjetividade.

Orientador:

Prof. Dr. Carlos Alberto Ribeiro Costa

NITERÓI
2025



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Ata de Defesa de Dissertação de Mestrado

Aos treze dias do mês de março de 2025, às 14h30min, reuniu-se, a Comissão Examinadora designada para avaliar a Dissertação Mestrado do estudante Tadeu Oliveira de Aguiar, com o título “Das estruturas clínicas a estrutura da cadeia borromeana: interrogação sobre a lógica diagnóstica no ensino de Lacan”. A referida comissão foi constituída pelas/os professoras/es:

Carlos Alberto Ribeiro Costa (UFF/ Orientador)

Leonardo Danziato (UNIFOR)

Maycon Rodrigo da Silveira Torres (UFF)

A Banca Examinadora deliberou pela aprovação do aluno, de acordo com o seguinte parecer: a banca salienta a qualidade da pesquisa e da escrita, e recomenda a publicação do trabalho em seu conjunto ou através de artigos.

Niterói, 13 de março de 2025.

Documento assinado digitalmente
 **CARLOS ALBERTO RIBEIRO COSTA**
Data: 21/03/2025 10:51:30-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Carlos Alberto Ribeiro Costa (UFF/ Orientador)

Documento assinado digitalmente
 **LEONARDO JOSE BARREIRA DANZIATO**
Data: 21/03/2025 10:20:57-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Leonardo Danziato (UNIFOR)

Documento assinado digitalmente
 **MAYCON RODRIGO DA SILVEIRA TORRES**
Data: 21/03/2025 10:46:53-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Maycon Rodrigo da Silveira Torres (UFF)

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

A282e Aguiar, Tadeu Oliveira de
DAS ESTRUTURAS CLÍNICAS A ESTRUTURA DA CADEIA BORROMEANA :
INTERROGAÇÕES SOBRE A LÓGICA DIAGNÓSTICA NO ENSINO DE LACAN /
Tadeu Oliveira de Aguiar. - 2025.
156 f.

Orientador: Carlos Alberto Ribeiro Costa.
Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense,
Instituto de Psicologia, Niterói, 2025.

1. Diagnóstico. 2. Estrutura. 3. Topologia Borromeana. 4.
Sinthome. 5. Produção intelectual. I. Costa, Carlos Alberto
Ribeiro, orientador. II. Universidade Federal Fluminense.
Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD - XXX

Bibliotecário responsável: Debora do Nascimento - CRB7/6368

Dedico este trabalho ao meu filho Enzo de Aguiar.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é reconhecer a marca que o outro deixa em nossa trajetória, inscrevendo sua presença na trama da nossa história. No ato de agradecer, costuramos os fios de um percurso que jamais se faz sozinho, conferindo a cada encontro um lugar nesse tecido que nos constitui.

Primeiramente, agradeço ao meu orientador, Carlos Costa, por ter apostado nesta parceria e caminhado ao meu lado na construção deste trabalho. Pelas intervenções precisas, pelos contrapontos instigantes, pelas pontuações rigorosas, pelas letras cuidadosamente escolhidas, mas também pela paciência, pelo carinho e pelo respeito às minhas ideias. Obrigado por me conduzir neste momento tão importante da minha formação acadêmica.

Quero também expressar minha gratidão ao professor Paulo Vidal (in memoriam) pela honra de ter participado de encontros com ele e, especialmente, por sua presença em minha banca de qualificação. Suas considerações foram fundamentais para o direcionamento desta dissertação. Sua palavra foi direta em relação ao meu tema: "Se a estrutura é topológica e real, não há estruturas clínicas. Há tipos clínicos."

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia: Estudos da Subjetividade, expressei minha gratidão pelo espaço e pelo percurso proporcionado, pelos debates e interlocuções que tanto enriqueceram esta pesquisa.

Agradeço ao meu pequeno Enzo, pela paciência diante da minha ausência ao longo desse período. Mas também, e sobretudo, pelo jeito único de me dar força para seguir adiante. Você é, sem dúvida, um dos motivos que me fizeram continuar.

À minha mãe, Carmen Lúcia, por sempre acreditar em mim e torcer incondicionalmente pelo meu caminho. E a toda a minha família, que, à sua maneira, me acompanhou e celebrou cada conquista.

Mas há um agradecimento que se faz especialíssimo: à minha irmã, Paula Costa, amiga e companheira de todas as horas. Seu apoio foi um alicerce inestimável.

Ao meu companheiro, Hugo Lira, que chegou no finalzinho desta trajetória, mas no momento exato. Pelo suporte, pelas ideias, pelo carinho e, acima de tudo, pela paciência. Por me ouvir falar, incansavelmente sobre Nome-do-Pai, diagnóstico, sintoma, Édipo e tantos outros conceitos, mesmo sem entender tudo, mas compreendendo, com precisão, o que isso significava para mim. Sua escuta e seu carinho me ajudaram mais do que posso expressar.

Aos colegas da Escola dos Fóruns do Campo Lacaniano da Rede Diagonal Brasil-Niterói, sou grato pelas trocas e diálogos enriquecedores. Em especial, aos que compartilharam comigo esses últimos dois anos de oficina de topologia borromeana, cujas críticas, interrogações e debates foram fundamentais para a construção deste trabalho.

Aos colegas do PPG, pela partilha de saberes, pelas questões instigantes e pelo convívio ao longo desses anos.

Por fim, mas de modo algum menos importante, muito pelo contrário, essencial – agradeço aos meus analisantes. Suas palavras, ditos e dizeres foram fundamentais para os encaminhamentos que se desenrolam nas páginas seguintes. Sem vocês, estas elaborações não teriam sido possíveis.

A todos, todes e não-todas, meus mais sinceros agradecimentos!

*"O real não está na saída nem na chegada: ele se
dispõe para a gente é no meio da travessia"*

João Guimarães Rosa

RESUMO

Este trabalho aborda o tema do diagnóstico na psicanálise, com ênfase nas contribuições de S. Freud e nos desdobramentos teóricos realizados por J. Lacan. A pesquisa delimita para si a análise da reconfiguração do diagnóstico psicanalítico a partir da noção de estrutura. A questão central que norteia este trabalho é: o que muda na noção de diagnóstico estrutural e diferencial entre neurose e psicose ao longo do ensino de Lacan, especialmente à luz da topologia borromeana? Os resultados indicam a existência de três lógicas diagnósticas distintas no ensino lacaniano: a primeira, fundamenta-se na estrutura de linguagem e em uma clínica onde o simbólico prevalece, sendo o Nome-do-Pai o ponto central de sustentação do sujeito; a segunda, a partir da teoria do objeto a e dos discursos, permite compreender como o discurso oferece um semblante necessário para estabelecer laço e lidar com o Real do gozo, e como a psicose acaba sendo pensada como “fora do discurso”; a terceira, na lógica da topologia borromeana, Lacan descentraliza e pluraliza a função do Nome-do-Pai, que deixa de ser um significante exclusivamente pertencente à ordem simbólica para assumir um papel de um dizer na ordem do Real, e como função de enodamento da estrutura a partir do sinthome, o que relativiza a centralidade do simbólico e do Nome-do-Pai quanto as próprias noções de estruturas clínicas de neurose e psicose.

Palavras-chave: Diagnóstico. Estrutura. Topologia Borromeana. Nomes-do-Pai. Sinthome.

ABSTRACT

This work approaches the topic of diagnosis in psychoanalysis, emphasizing the contributions of S. Freud and the theoretical developments made by J. Lacan. The research defines for itself the analysis of the reconfiguration of psychoanalytic diagnosis based on the notion of structure. The main issue that guides this work is: what does it change in the notion of structural diagnosis and differential between neurosis and psychosis throughout the Lacan's teaching, especially in the light of Borromean topology? The results indicate the existence of three distinct logical diagnosis in Lacanian teaching: the first, it's based on the language structure and on a clinic where the symbolic prevails, with the Name-of-the-Father being the central point of support for the subject; the second, from the object and the speech's theory, it allows to understand how the speech offers a necessary countenance to establish the bond and to deal with the real enjoyment, and how psychosis ends up being thought of as “outside of the speech”; third, in the logical of the borromean topology, Lacan decentralizes and pluralizes the function of the Name-of-the-Father, which ceases to be a signifier exclusively belonging to the symbolic order to assume a role of a saying in the order of the Real, and how a structure knotting from sinthome, which relativize the centrality of the symbolic and the Name-of-the-Father in relation to the notions of clinical structures of neurosis and psychosis.

Keywords: Diagnosis. Structure. Borromean Topology. Name-of-the-Father. Sinthome.

RESUMEN

Este trabajo aborda el tema del diagnóstico en el psicoanálisis, con énfasis en las contribuciones de S. Freud y en los desarrollos teóricos realizados por J. Lacan. La investigación delimita para sí el análisis de la reconfiguración del diagnóstico psicoanalítico a partir de la noción de estructura. La cuestión central que guía este trabajo es: ¿qué cambia en la noción de diagnóstico estructural y diferencial entre neurosis y psicosis a lo largo de la enseñanza de Lacan, especialmente a la luz de la topología borromeana? Los resultados indican la existencia de tres lógicas diagnósticas distintas en la enseñanza lacaniana. La primera se fundamenta en la estructura del lenguaje y en una clínica donde lo simbólico prevalece, siendo el Nombre-del-Padre el punto central de sostén del sujeto. La segunda, a partir de la teoría del objeto a y de los discursos, permite comprender cómo el discurso ofrece un semblante necesario para establecer un lazo y abordar lo Real del goce, y cómo la psicosis acaba siendo pensada como “fuera del discurso”. La tercera, en la lógica de la topología borromeana, muestra cómo Lacan descentraliza y pluraliza la función del Nombre-del-Padre, que deja de ser un significante exclusivamente perteneciente al orden simbólico para asumir el papel de un decir en el orden de lo Real, funcionando como operador de anudamiento de la estructura a partir del sinthome. Esto relativiza la centralidad de lo simbólico y del Nombre-del-Padre en relación con las propias nociones de estructuras clínicas de neurosis y psicosis.

Palabras clave: Diagnóstico. Estructura. Topología Borromeana. Nombres-del-Padre. Sinthome.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. CAPÍTULO: O DIAGNÓSTICO: DA PSIQUIATRIA À PSICANÁLISE	13
1.1 Aspectos Históricos do Diagnóstico: Breves Considerações	14
1.2 A Função do Diagnóstico na Psiquiatria Contemporânea.....	18
1.3 Considerações Iniciais a Função do Diagnóstico Diferencial de Neurose e Psicose em Freud e Lacan	22
1.4 Os Mecanismos de Defesa, o Complexo de Édipo e o Sintoma: como Balizas Freudianas para uma Nova Concepção Diagnóstica em Freud	26
2. CAPÍTULO: A LÓGICA E A ESTRUTURA NO DIAGNÓSTICO LACANIANO: DO ÉDIPO AO NOME-DO-PAI: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	36
2.1 O Retorno a Freud: a Noção de Estrutura da Linguagem e suas Implicações para o Diagnóstico no Ensino de Lacan.....	37
2.2 Dos Fenômenos a Estrutura de Linguagem.....	44
2.3 Do Édipo Freudiano ao Nome-do-Pai Lacaniano	55
3. CAPÍTULO: DO CAMPO DA LINGUAGEM AO CAMPO DO GOZO: UMA DESCENTRALIZAÇÃO DO NOME-DO-PAI.....	63
3.1 Mais Além do Édipo: o Deslocamento do Nome-do-Pai na Segunda Década do Ensino de Lacan.....	63
3.2 O Campo do Gozo: a Teoria dos Discursos como Laço Social	72
3.3 Diagnóstico e Laço Social: a Neurose e a Psicose na Teoria dos Discursos de Lacan	81
4. CAPÍTULO: CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O FINAL DO ENSINO DE LACAN E A QUESTÃO DO DIAGNÓSTICO: MOMENTO DE VER.....	92
4.1 A topologia Borromeana no Ensino de Lacan e suas Implicações para o Diagnóstico: Momento de Compreender.....	104
4.2 Finalmente do Nome-do-Pai aos Nomes do Pai: do Pai ao Sinthome e o Momento de Concluir.....	113
4.3 A Querela dos Diagnósticos a Luz do Final do Ensino de Lacan e o Momento de Enodar	129
CONSIDERAÇÕES FINAIS	141
REFERÊNCIAS	147

INTRODUÇÃO

Desde sua fundação por Freud, a psicanálise ocupa uma posição singular no campo do conhecimento ao propor uma compreensão do sofrimento psíquico que vai além dos limites da medicina e da psiquiatria. Freud desloca a ideia de adoecimento psíquico para o âmbito da metapsicologia, introduzindo conceitos fundamentais como o inconsciente, o recalque e a transferência, afastando-se radicalmente da lógica da neurologia de sua época, ao colocar no centro de sua prática o inconsciente. Jacques Lacan, por sua vez, retoma e amplia o legado freudiano, incorporando conhecimentos de outros campos, como o estruturalismo linguístico e, mais tarde, a matemática e a topologia, com o objetivo de formalizar uma práxis que faça valer o discurso analítico.

O diagnóstico psicanalítico se distingue das abordagens universalizantes da psiquiatria ao priorizar a singularidade do sujeito. Embora o diagnóstico em psicanálise não se confunda com o diagnóstico psiquiátrico, ele é essencial para o direcionamento do tratamento, pois permite ao analista compreender a estrutura psíquica do sujeito e orientar a intervenção de maneira eficaz. Como observa Miller (2003), o diagnóstico em psicanálise transita do caráter universal dos sintomas para a singularidade de cada sujeito.

A psicanálise, em vez de tratar o adoecimento psicológico de maneira generalizada, busca compreender o sofrimento específico e único de cada sujeito com sua história. Apesar de Freud e Lacan terem tomado emprestados da psiquiatria clássica os termos neurose, psicose e perversão, ambos lhes conferiram um novo estatuto, rompendo com a dicotomia entre normal e patológico.

Conforme aponta Soler (2018a), tanto Freud quanto Lacan basearam-se na nosografia da psiquiatria clássica para desenvolver suas categorias diagnósticas, utilizando os termos de neurose, psicose e perversão, contudo, conferindo-lhes uma outra dimensão. Porém, no início da psicanálise, as psicoses não eram abordadas, pois Freud (2014) enfrentava dificuldades com o método psicanalítico para o tratamento das psicoses.

A hipótese do inconsciente como eixo da psicanálise distingue radicalmente sua prática clínica e, por consequência, sua noção de diagnóstico, em relação às demais psicoterapias. Para Freud (2010 [1915]), o inconsciente é um sistema de conteúdos reprimidos que influenciam o sujeito sem seu acesso direto, manifestando-se em sonhos,

lapsos e sintomas. Lacan (1998b [1953]) o concebe como estruturado como uma linguagem, regido por significantes que determinam o sujeito. No final de seu ensino, passa a concebê-lo como Real, marcado por uma opacidade irreparável (Lacan, 2007 [1975]), sendo a linguagem o meio possível de lhe fazer borda e de formalizar o impossível de ser dito.

O diagnóstico em psicanálise, diferentemente da psiquiatria, parte dessa hipótese do inconsciente, privilegiando a estrutura à sintomatologia, operando sob transferência e orientando-se pelo surgimento do sujeito, com as devidas modulações clínicas. Freud (1913) já indicava que o diagnóstico ia além da relação causal sintoma-doença, ressaltando a importância do tratamento de ensaio como via de construção diagnóstica. Esses encontros iniciais permitem o surgimento da transferência, condição fundamental para que o analista identifique a estrutura do sujeito (Loures & Fernandes, 2015).

Como destacam Loures e Fernandes (2015), é a partir dessas entrevistas sob transferência que se formula a hipótese diagnóstica, revelando a posição do sujeito na estrutura. A escuta atenta do analista é decisiva nesse processo, pois implica diretamente sua função na direção do tratamento.

Freud (2020 [1913]) desenvolveu a psicanálise como método terapêutico para as neuroses — histeria, obsessão e fobia —, mas encontrou limitações quanto às psicoses. Mesmo com esses impasses, o diagnóstico tornou-se elemento essencial para indicar a viabilidade do tratamento pelo método psicanalítico. Freud funda sua clínica a partir do paradigma das neuroses; já Lacan ingressa na psicanálise pelas psicoses, com sua tese de doutorado sobre o caso Aimée (1932/1987).

A questão das psicoses acompanha o ensino de Lacan desde o início. No *Seminário III: As Psicoses* (1988) e no texto “De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses” (2009), Lacan estabelece os fundamentos da clínica com psicóticos, conferindo às categorias de neurose, psicose e perversão um estatuto estrutural. Nesse primeiro momento, o Nome-do-Pai e o campo do Simbólico são privilegiados na organização da subjetividade.

Contudo, a partir dos anos 1970, Lacan promove uma inflexão em sua teoria, especialmente após seu encontro com a topologia borromeana — que, como afirmou, “caiu como anéis nos dedos” (Lacan, 2012, p. 88). No *Seminário XXII: RSI*, a proposta de tratamento das psicoses já não segue os moldes do *Seminário III*, afetando diretamente

a concepção de diagnóstico (Soler, 2018a). O Nome-do-Pai perde seu lugar privilegiado e passa a ser pluralizado, abrindo espaço para outras formas de nomeação e suplência.

No *Seminário XXIII: O Sinthome*, Lacan introduz o sinthome como novo operador clínico, capaz de sustentar o enodamento dos registros Real, Simbólico e Imaginário. Como observa Dunker (2015), trata-se de um deslocamento profundo na psicopatologia lacaniana, que redefine a lógica diagnóstica a partir da topologia.

Diante disso, a **hipótese** que orienta esta dissertação é que, após Lacan introduzir a topologia borromeana e o paradigma da “não há relação sexual”, ocorrem mudanças significativas na noção de diagnóstico em psicanálise. Essas mudanças deslocam o diagnóstico de uma leitura centrada na estrutura simbólica para uma lógica apoiada na função do enodamento dos registros Real, Simbólico e Imaginário.

Os **resultados** da pesquisa apontam para a existência de três lógicas diagnósticas distintas no ensino de Lacan:

1. A **primeira** é a lógica das estruturas clínicas, onde neurose e psicose são entendidas como estruturas psíquicas, e a presença ou ausência do Nome-do-Pai e do simbólico é determinante;
2. A **segunda** é a lógica dos discursos, em que neurose e psicose deixam de ser estruturas ontológicas para serem pensadas como posições discursivas, isto é, como efeitos de discurso;
3. A **terceira** é a lógica borromeana, na qual, embora neurose e psicose ainda ocupem certo lugar, elas perdem sua centralidade diagnóstica, pois o que está em jogo é a função do enodamento entre os registros RSI, especialmente com a introdução do sinthome como operador de suplência.

A **tese** defendida é que, com a topologia borromeana, a psicanálise finalmente encontra uma lógica diagnóstica que se diferencia radicalmente do discurso médico e possibilita uma leitura do sujeito que faz jus ao discurso analítico, centrada na singularidade do modo de enodamento dos registros que constituem a experiência subjetiva.

1. CAPÍTULO: O DIAGNÓSTICO: DA PSIQUIATRIA À PSICANÁLISE

O diagnóstico em psicanálise é essencial para orientar o tratamento, pois não busca classificar o sujeito de forma universal, mas compreender seu sofrimento singular, conforme a lógica do inconsciente. Como observa Miller (2006), ele transita do universal dos sintomas para a singularidade do sujeito. Antes de aprofundar sua função na clínica, é relevante situar historicamente sua origem e compreender seu papel na psiquiatria contemporânea.

Freud (2020 [1913]) destaca que o diagnóstico vai além da relação causal entre sintomas, sublinhando a importância das entrevistas iniciais. Esses primeiros encontros são cruciais para instaurar a transferência e permitir ao analista captar a estrutura do sujeito. É pela fala do analisando que se delineia o diagnóstico estrutural, que por sua vez orienta a direção do tratamento (Loures & Fernandes, 2015, p. 285).

Para esses autores, a presença do analista nas entrevistas preliminares permite que o sujeito se posicione na fala, condição para que o diagnóstico seja formulado na ou pela transferência. Nesse contexto, a transferência é compreendida como a projeção, sobre o analista, de afetos e padrões de relação ligados a figuras significativas. A escuta do analista torna-se, assim, elemento central na construção diagnóstica (Loures & Fernandes, 2015, p. 285).

Por fim, Triska e D'Agord (2013) discutem as estruturas clínicas – neurose, psicose e perversão – interrogando se se tratam de construções metodológicas ou de aspectos ontológicos do sujeito. Propõem que essas categorias, além de ferramentas diagnósticas, também expressam modos de ser do sujeito conforme suas articulações com o inconsciente e os efeitos da linguagem e dos significantes sobre sua constituição.

Trata-se de uma questão de primeira importância cujo debate implica a noção de diagnóstico na – ou da – transferência. As estruturas clínicas, a partir de um primeiro ponto de vista, o metodológico, poderiam ser tomadas como uma ferramenta teórica para reconhecer e operar com as diferentes modalidades de transferência, isto é, do sujeito do inconsciente que tem lugar na clínica psicanalítica. Se as tomamos, porém, como modalidades de subjetivação do indivíduo reconhecíveis fora da transferência, seria fortalecida a suposição de um caráter ontológico. (Triska e D'Agord, 2013, p. 159).

Entre os dois aspectos levantados por Triska e D'Agord (2013), a dimensão ontológica se distancia da perspectiva psicanalítica, especialmente a partir do ensino de Lacan, que rompe com a noção tradicional de ontologia e de “ser”. Conceber as estruturas clínicas — neurose, psicose e perversão — de forma ontológica implica o risco de fixar categorias e cristalizar o sujeito. É mais apropriado compreendê-las como construções metodológicas, articuladas a uma metapsicologia distinta da psiquiatria, funcionando como ferramentas clínicas que operam no campo das modalidades de estrutura e de transferência.

Nessa lógica, o diagnóstico psicanalítico se dá “na” e “da” transferência. Para Freud (1978), a transferência é a pedra angular da clínica psicanalítica e a principal diferença frente à psiquiatria e outras abordagens. O analista observa como a transferência se manifesta nas diferentes estruturas — neurótica, psicótica ou perversa — e, a partir dela, orienta a prática clínica e a construção diagnóstica.

Este primeiro capítulo trata do lugar do diagnóstico na psiquiatria e da ruptura operada por Freud ao propor o inconsciente como fundamento da clínica psicanalítica. Inicia-se com uma breve trajetória histórica do diagnóstico, da psiquiatria moderna de Pinel até sua aplicação contemporânea. Em seguida, discute-se a função diagnóstica na psiquiatria atual, com ênfase na construção dos Manuais Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM) e sua evolução.

A partir disso, evidencia-se a ruptura freudiana com a medicina de sua época, ao colocar o inconsciente como base do psiquismo, afastando-se da lógica causal e da divisão entre normalidade e patologia. Por fim, serão trabalhados os conceitos de sintoma, complexo de Édipo e mecanismos de defesa, como operadores teóricos fundamentais para a formulação do diagnóstico diferencial entre neurose e psicose na prática clínica psicanalítica.

1.1 Aspectos Históricos do Diagnóstico: Breves Considerações

O século XVIII foi um marco para a psiquiatria, com as contribuições de Philippe Pinel (1745-1826), que, por meio de sua publicação, introduziu uma nosografia clínica e descritiva da psicopatologia, estabelecendo as causas naturais como base para as doenças mentais (Rodrigues; Miranda; Pedroso, 2008). Pinel é reconhecido não apenas por suas reformas nos hospícios, mas, principalmente, por fundar a clínica psiquiátrica moderna, com uma metodologia orientada para a observação sistemática dos fenômenos, buscando uma diferenciação metodológica para a sistematização da psicopatologia (Oda; Dalgalarrodo, 2004).

O século XIX presenciou uma mudança de paradigma no diagnóstico psiquiátrico, com as contribuições de Antoine Bayle (1822), que, ao descrever a paralisia geral progressiva, estabeleceu a localização neuroanatômica como imperativo para a compreensão dos quadros clínicos. Essa mudança impulsionou uma busca intensificada por uma etiologia orgânica das doenças mentais, o que, eventualmente, levou os psiquiatras a uma decepção ao não encontrarem respostas no cérebro, retornando então ao diagnóstico clínico (Rodrigues; Miranda; Pedroso, 2008).

Em seguida, a história do diagnóstico psicopatológico avançou significativamente com Emil Kraepelin (1856-1926), que, com a publicação do *Tratado de Psiquiatria* (1896), realizou a primeira sistematização da psicopatologia com uma perspectiva fisiológica e organicista. Ele propôs uma nosografia sistemática dos transtornos mentais, com base em uma etiologia biológica, classificada segundo os fenômenos clínicos observáveis e a metodologia científica (Miranda, 2016; Rigolon; Serpa; Domon, 2022).

Contudo, durante esse período, o método psicanalítico começou a ser desenvolvido por Sigmund Freud (1896), com a publicação dos *Estudos sobre a histeria*. A psicanálise rompe com a fronteira entre o normal e o patológico, centralizando a história de vida do indivíduo e os conflitos inconscientes como causas do sofrimento psíquico. Antes da psicanálise, a distinção entre normalidade e patologia baseava-se apenas em sintomas observáveis, sem considerar as experiências subjetivas do sujeito. Freud (2010 [1915]), ao focar no inconsciente, traumas reprimidos e conflitos internos, desloca o diagnóstico dos transtornos mentais da observação externa para a compreensão das dinâmicas psíquicas, ampliando a visão sobre o sofrimento psíquico para além dos

sintomas visíveis.

Com a introdução da metapsicologia freudiana, a psiquiatria passou a ser influenciada por uma perspectiva dinâmica, que reconhecia o sofrimento psíquico como resultado de conflitos inconscientes. Essa transformação levou a uma abordagem terapêutica mais profunda, não se limitando à observação dos sintomas, mas considerando também os aspectos subjetivos e emocionais dos pacientes (Fernandes, 2007). O psiquiatra Glen O. Gabbard foi um dos expoentes dessa vertente, que incorporou os fatores psicológicos influenciados pelas noções de Freud sobre conflitos inconscientes.

No alvorecer do século XX, duas grandes tendências coexistiam na psiquiatria: a nosologia de Kraepelin e a nosologia freudiana. As ideias de Freud influenciaram diretamente Adolf Meyer (1866-1950), cujas contribuições nos Estados Unidos resultaram na criação do primeiro DSM-I (Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais), publicado pela Associação Psiquiátrica Americana. Esse processo de desenvolvimento das classificações diagnósticas foi essencial para a consolidação de uma abordagem psiquiátrica mais estruturada e padronizada (Rodrigues; Miranda; Pedroso, 2008; Dunker; Neto, 2011):

O DSM-I teve grande influência do sistema diagnóstico de Meyer (1866-1950) com predomínio de categorias de extração psicodinâmica, ressaltando-se a oposição entre neurose e psicose. Opondo-se à noção de processo e às divisões propostas por Kraepelin na grande síntese psiquiátrica alemã, Meyer centrou sua racionalidade diagnóstica em tipos de reação e no pressuposto sintético da história de vida e das moções determinantes das doenças mentais. (Dunker; Neto, 2011, p. 613).

Sohsten e Medeiros (2016) ressaltam que o primeiro manual DSM-I tinha fortes contribuições da psicanálise, especialmente ao considerar a influência dos conflitos inconscientes na compreensão do sofrimento psíquico. No entanto, à medida que o modelo avançava para o DSM-II, embora ainda mantivesse a psicanálise como um ponto de referência, houve uma ampliação da visão, integrando a etiologia dos sintomas com fatores biológicos, sociais e psicológicos.

Nesse contexto, a psicanálise continuava a destacar o papel central do conflito inconsciente como um elemento-chave na compreensão do adoecimento psíquico, ao contrário de outros modelos médicos que buscavam uma explicação puramente biológica. Assim, o DSM-II, ainda em diálogo com a psicanálise, atribuía relevância à dimensão psíquica do sofrimento, considerando as dinâmicas inconscientes como fundamentais

para o surgimento dos sintomas.

Rodrigues, Miranda e Pedroso (2008) apontam que o trabalho de Cooper (1972) revelou uma discrepância significativa entre o diagnóstico realizado em hospitais psiquiátricos de Londres e dos Estados Unidos, o que resultou na revisão do DSM-II e na criação do DSM-III. Esse novo modelo passou a adotar critérios operacionais mais rígidos e introduziu diversas categorias diagnósticas.

Com a publicação do DSM-III, as explicações causais relacionadas aos fatores inconscientes foram progressivamente excluídas, sendo substituídas por fatores biológicos e objetivos, considerados mais “científicos” e alinhados ao modelo médico da época. A partir daí, a Psiquiatria Biológica se consolidou, especialmente nos Estados Unidos, com a intenção de tornar a psiquiatria uma prática mais objetiva e sem teorias psicanalíticas.

A partir dos anos 1980, com a publicação do DSM-III, a Psiquiatria Biológica adotou uma postura a-teórica, ou seja, sem se preocupar em discutir as causas dos transtornos mentais, mas sim em fornecer descrições objetivas baseadas em critérios classificatórios. Contudo, apesar dessa mudança de abordagem, a chamada Psiquiatria Biológica não conseguiu, até então, comprovar cientificamente a etiologia biológica desses distúrbios, o que gerou questionamentos sobre a eficácia do modelo.

A introdução de medicamentos psicotrópicos, como a imipramina e a clorpromazina, como opções terapêuticas principais, evidenciou o crescente envolvimento da indústria farmacêutica no processo de tratamento dos distúrbios mentais. Isso gerou uma estreita aliança entre a Psiquiatria Biológica e a indústria farmacêutica, o que resultou em uma rede tecnocientífica que tornou mais difícil a definição dos limites entre Psiquiatria Biológica, Psicofarmacologia e a indústria farmacêutica.

Dunker e Neto (2011) destacam que:

Um dos objetivos da revisão foi melhorar a uniformidade e a validade do diagnóstico psiquiátrico. Outro propósito era padronizar as práticas de diagnóstico dentro dos Estados Unidos e outros países. O estabelecimento de critérios também foi uma tentativa de facilitar o processo de regulamentação farmacêutica. O potencial de novas categorias de desordem foi estabelecido por consenso durante as reuniões da comissão. A proposta era uma base de categorização em inglês descritivo, em vez de suposições de etiologia “neokraepelinismo” (Dunker e Neto, 2011, p. 615).

Dunker e Neto (2011) destacam que o DSM, a partir de sua terceira edição, adota uma perspectiva pretensamente atórica e operacional, cujo objetivo central é estabelecer um sistema de classificação baseado em dados observáveis e validação estatística, sem recorrer a sistemas teóricos. Esse modelo busca objetivar a singularidade do sofrimento humano, construindo uma linguagem homogênea no campo médico, que permita a todos os profissionais de saúde o uso de um manual que descreva de maneira padronizada os sintomas. Dessa forma, o DSM visa chegar a um diagnóstico comum e amplamente reconhecido, podendo ser utilizado por qualquer profissional da saúde, em qualquer contexto e em qualquer local.

Essa abordagem operacional busca simplificar o diagnóstico, baseando-se em critérios observáveis e mensuráveis, mas, ao mesmo tempo, pode perder de vista as complexidades subjetivas do sofrimento humano, que são essenciais para uma compreensão mais profunda das causas e das dinâmicas do adoecimento psíquico.

1.2 A Função do Diagnóstico na Psiquiatria Contemporânea

Com a criação da versão DSM-III, emergiu uma psiquiatria medicamentosa, caracterizada pela adoção de um diagnóstico descritivo e objetivo, com foco no tratamento farmacológico. Esse movimento ocorreu em um contexto de intensos debates entre as companhias farmacêuticas, as agências governamentais e o campo médico sobre a eficácia, validade e segurança dos psicotrópicos. De acordo com Aguiar e Ortega (2017), essas discussões, promovidas pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), resultaram no questionamento da relevância dos diagnósticos psicanalíticos presentes nas edições anteriores do DSM. Como consequência, as influências da psicanálise foram excluídas do DSM-III, abrindo espaço para um modelo centrado em dados observáveis e no tratamento medicamentoso.

Portanto, ao refletirmos sobre o diagnóstico na psiquiatria contemporânea, é necessário reconhecer que a psiquiatria se apoia, atualmente, em um paradigma biológico, genético e neuroanatômico como fundamentos para as explicações dos transtornos mentais, afastando-se radicalmente do método clínico da psiquiatria clássica, da psicopatologia tradicional e, principalmente, da psicanálise.

Conforme os autores relatam,

Podemos considerar que dentro da APA, a queda da psicanálise foi orquestrada pelo grupo de psiquiatras biológicos ligados à Universidade de Washington, em St. Louis. Desde 1970, este grupo propõe a retomada das ideias de Emil Kraepelin (1856- 1926), para quem a construção de uma classificação diagnóstica fidedigna com a observação empírica dos fenômenos clínicos era função central da psiquiatria e pressuposto para a descoberta da etiologia biológica das doenças psiquiátricas. (Aguiar; Ortega, 2017, p. 899).

Dentro da APA, a psicanálise começou a perder espaço à medida que o grupo de psiquiatras biológicos ligados à Universidade de Washington, em St. Louis, passou a influenciar as discussões sobre a psiquiatria. Desde 1970, esse grupo buscou retomar as ideias de Emil Kraepelin (1856-1926), que defendia a construção de uma classificação diagnóstica baseada na observação empírica dos fenômenos clínicos, como função central da psiquiatria e pressuposto para a descoberta da etiologia biológica das doenças psiquiátricas (Aguiar; Ortega, 2017, p. 899).

Em relação às atualizações dos Manuais Estatísticos dos Transtornos Mentais (DSM), os autores destacam que tal mudança esteve ligada tanto às disputas internas do campo psiquiátrico quanto à "pressão de agências governamentais, das seguradoras de saúde, das famílias de pacientes e da indústria farmacêutica sobre os meios psiquiátricos" (Aguiar e Ortega, 2017, p. 900).

Segundo Sadock (2007), o diagnóstico na psiquiatria atual tem uma abordagem descritiva, cujo objetivo é descrever as manifestações dos transtornos mentais, raramente explicando suas causas. Vale ressaltar que, dentro dessa abordagem diagnóstica, existem duas modalidades: o diagnóstico sindrômico e o diagnóstico nosológico. O diagnóstico sindrômico refere-se a um conjunto de sinais e sintomas identificados na entrevista clínica, enquanto o diagnóstico nosológico pode ser entendido como a forma do adoecimento.

A prática da psiquiatria clínica, até o DSM-IV, se aproximava de uma técnica habilitada a manejar o manual de classificação e emitir diagnósticos (Camargo; Santos, 2012). No entanto, com o DSM-5, houve uma mudança significativa, permitindo uma maior possibilidade de comorbidade e alterando a forma como os diagnósticos eram categorizados e integrados (Resende; Pontes, 2015).

Aguiar e Ortega (2017) apontam que a psiquiatria atual tem uma prevalência por ter base biológica em busca da objetividade e cientificidade no fazer psiquiátrico. Vieira (2001, p. 1) adverte que, anteriormente, havia diversas categorizações de limites amplos

e indistintos que permitiam a "circulação subjetiva", oferecendo poucas oportunidades de classificação, o que resultava na natureza fundamentalmente desubjetivada do diagnóstico. Portanto, esse modelo objetivo, atóxico e biologizante exclui a subjetividade e a singularidade do adoecimento psíquico.

A busca pela universalização de uma linguagem comum no campo da saúde mental tem hoje um destaque na prática da psiquiatria e até mesmo na psicologia, onde o diagnóstico passou a ser exclusivamente determinado pelos manuais de classificação. Segundo Birman (2001), a psicofarmacologia legitima a psiquiatria biológica, fundamentada na neurociência, que reduz o diagnóstico psiquiátrico ao modelo de função e disfunção, com os medicamentos atuando como reguladores estratégicos.

Portanto, a psiquiatria biologizante, a psicofarmacologia e a medicina baseada em evidência tornam-se uma tríade que empobrece o ato de diagnosticar na atualidade, reduzindo-o a termos meramente objetivos e utilizando estratégias psicofarmacológicas como um novo "nicho terapêutico" (Aguiar; Ortega, 2017, p. 896).

O aumento descompensado do diagnóstico psiquiátrico tem levado a uma crescente medicalização, não somente dos ditos transtornos mentais, mas também de diversas facetas da vida humana, o que se configura, no mínimo, como perigoso. Essa tendência foi objeto de denúncia por parte do Conselho Federal de Psicologia, que se manifestou contra a união da indústria farmacêutica com a psiquiatria atual.

A venda crescente de medicamentos tem gerado, inclusive, distorções no meio médico, pois muitos desses profissionais vêm recebendo "brindes" dos laboratórios pela quantidade de remédios de determinada marca que receitam a seus pacientes. A pressão dos laboratórios é tão evidente que, em 2010, o Conselho Federal de Medicina proibiu os médicos de receberem "vantagens materiais" por receitarem determinados medicamentos e voltou atrás em 2012, permitindo que fosse possível oferecer, em troca, uma viagem para Congresso por ano, financiada por determinado laboratório, justificando que é uma "tendência mundial" (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2012, p. 5).

As entidades clássicas que foram excluídas do Manual desde a sua terceira versão são substituídas pelas noções de transtornos e espectro. Devido à falta de exames objetivos, essa abordagem cumpre a função de expandir as categorias diagnósticas, garantindo que os pacientes não fiquem sem um diagnóstico – ou, melhor dizendo, sem uma medicação. Nesse contexto, essa ampliação das categorias serve para viabilizar o destino das novas opções farmacológicas: "primeiro, criam-se os medicamentos, depois

os transtornos ou síndromes que lhes darão destino" (Silva e Barros, 2022, p. 6).

O uso do diagnóstico na psiquiatria atual oportuniza o abuso de medicações antidepressivas e ansiolíticos, muitas vezes com a tentativa de cessar a dor de existir, que envolve angústia, tristeza e frustração, colocando o sofrimento em termos de "transtornos", "síndromes" e, mais recentemente, "espectro" (Fernandes; Silva; Barros, 2022). O método utilizado pelo DSM, baseado em avaliações e protocolos, sustenta diagnósticos e tratamentos, negligenciando os aspectos subjetivos do paciente, que busca ajuda para atenuar seu mal-estar. Dessa forma, o sofrimento psíquico é reduzido a neurotransmissores e hereditariedade genética, tratando o sintoma como um problema neurobiológico.

No Pequeno "Discurso aos Psiquiatras", proferido por Jacques Lacan em 10 de novembro de 1967, no Hospital de Sainte-Anne, Lacan faz uma crítica provocativa à prática da psiquiatria e à posição dos psiquiatras diante das questões da psicose e da segregação. O autor questiona a forma como a psiquiatria lida com o diagnóstico e o tratamento dos sujeitos, ressaltando a importância de compreender o sujeito para além de uma abordagem puramente descritiva e biológica. Lacan desafia os psiquiatras a adotarem uma perspectiva que não reduza o sujeito à sua sintomatologia aparente, mas que considere os elementos inconscientes e estruturais. Ele critica a tendência da psiquiatria de se apoiar exclusivamente na descrição clínica e nos termos biológicos, sem levar em consideração a linguagem.

Lacan (1967) também faz uma crítica contundente à questão da segregação, sugerindo que, na modernidade, a exclusão social dos indivíduos considerados "diferentes", como os psicóticos, é uma consequência direta de mecanismos de exclusão que são reforçados por estruturas de poder, como a psiquiatria. Para Lacan, a segregação não se limita a um processo institucional de exclusão física (como o internamento), mas refere-se a uma exclusão simbólica e subjetiva, onde o sujeito é marginalizado do discurso social e da linguagem. A questão do diagnóstico na psiquiatria está implicitamente ligada à crítica de Lacan (1967) à maneira como a psiquiatria, ao estabelecer categorias diagnósticas, participa do processo de segregação. Ele observa como os psiquiatras tendem a rotular e categorizar os sujeitos com base em descrições clínicas que frequentemente negligenciam a dimensão subjetiva, simbólica e inconsciente, reduzindo o sujeito a um conjunto de sintomas a serem controlados ou isolados.

Foucault (2011) define a psiquiatria como uma prática diagnóstica que, até o século XIX, baseava-se no olhar clínico do "mostrável e visível". Com o avanço dos exames de neuroimagem, essa visão ganhou um protagonismo sustentado por alegações científicas. Atualmente, a clínica psiquiátrica fundamenta-se em critérios factíveis e científicos, como os manuais DSM, afastando a narrativa do adoecimento psíquico e priorizando o tratamento psicofarmacológico, substituindo o "tratar" pelo "medicalizar". Nesse cenário, o psiquiatra reduz-se a encaixar o indivíduo em categorias diagnósticas, deixando de lado uma abordagem subjetiva.

Foucault (2006) explica que a biopolítica refere-se ao controle das instituições sobre a vida, saúde e corpo dos indivíduos. Assim, a psiquiatria atual, segundo essa perspectiva, prevalece na medicalização em detrimento da compreensão humana do sofrimento. Dunker (2011) e González (2015) reforçam que a medicalização não só trata doenças, mas normaliza comportamentos, marginalizando questões sociais e subjetivas fundamentais para a saúde mental.

Essa crítica aponta para a patologização da vida cotidiana, onde variações normais são vistas como distúrbios, refletindo a lógica biopolítica que valoriza a conformidade social em detrimento da individualidade e diversidade, conforme Foucault (2011).

1.3 Considerações Iniciais a Função do Diagnóstico Diferencial de Neurose e Psicose em Freud e Lacan

Após termos explorado alguns elementos e impasses ligados ao diagnóstico na história e na atualidade da psiquiatria, cabe aqui analisar a função do diagnóstico na obra de Freud. De antemão, vale apontar que pensar sobre o diagnóstico em Freud requer explorar uma gama de conceitos fundamentais, como inconsciente, mecanismo de defesa, complexo de Édipo, complexo de castração, sintoma e transferência. Contudo, pretendemos apenas fazer alguns apontamentos sobre esses conceitos, que são essenciais para a construção do diagnóstico na psicanálise.

Soler (2018a) destaca que Freud foi contemporâneo da construção da nosografia psiquiátrica da sua época. Apesar de Freud utilizar a nosografia psiquiátrica em seu trabalho, é de suma importância ressaltar a diferença radical entre o que a nosografia da psiquiatria entende por neurose e psicose e o entendimento que Freud atribui a esses conceitos na psicanálise, mesmo que existem semelhanças nos termos. Freud, de fato,

parte das categorias psiquiátricas de neurose, psicose e perversão, mas ele constrói suas próprias teorias a partir de sua experiência clínica, seguindo o conceito fundamental que é próprio da psicanálise: o inconsciente.

Dando seguimento às construções freudianas, Iannini e Tavares, na apresentação dos textos de "Neurose, psicose e perversão" (2016), ressaltam que não existe uma construção diagnóstica ateórica. Uma construção diagnóstica parte de um conjunto de teorias que sustentam a hipótese diagnóstica. Portanto, a leitura que Freud faz das nomenclaturas psiquiátricas de neurose, psicose e perversão é construída a partir de sua metapsicologia, que inclui a estruturação do inconsciente, os mecanismos de defesa, e a compreensão da dinâmica psíquica que não se limita apenas à observação de sintomas, mas considera o funcionamento mental profundo e as causas psíquicas que sustentam os sintomas.

Na apresentação do texto sobre Neurose, psicose e perversão de Freud, Iannini e Tavares relatam que:

As assim chamadas estruturas clínicas freudianas – neurose, psicose e perversão – não apenas constituem as principais entidades nosográficas psicanalíticas, mas também se articulam à reflexão metapsicologia e à teoria da clínica. Com efeito, uma das principais lições de Freud nesse âmbito é a de que não existe nosografia ateórica, como mera descrição de sintomas ou protocolos de observação supostamente neutros, assim como, evidentemente, não pode haver teoria sobre o psíquico que não estejam diretamente vinculadas à prática clínica. (Iannini e Tavares, 2016, apresentação, p. 7).

Freud cria suas hipóteses metapsicológicas com o objetivo de compreender o adoecimento na neurose, afastando-se das hipóteses organicistas da medicina. O autor não elaborou um manual tecnicista para o tratamento das neuroses, mas sim, fez recomendações. No conjunto de seus artigos técnicos, é possível perceber que Freud não tinha a intenção de mecanizar a prática, mas, sim, de oferecer orientações baseadas em sua experiência eminentemente clínica. Dessa forma, a prática psicanalítica de Freud não se restringe a um conjunto rígido de técnicas, mas busca uma compreensão profunda do sujeito, considerando as particularidades e complexidades de cada caso.

Conforme Iannini e Tavares destacam na apresentação dos textos técnicos de Freud,

Freud evitou a todo custo hipostasiar regras e procedimentos numa espécie de manual de protocolos ou de prescrições codificadas para o analista, o que

certamente poria a perder o essencial da prática analítica, que é a abertura à escuta da singularidade. [...] Obrigação: falar livremente tudo que ocorre [...] Contrapartida da única regra: a atenção equiflutuante por parte do analista [...] o quanto de 'arte' [...] reside na experiência analítica e o quanto de aprendizado sobre o fazer clínico não pode ser limitado à leitura de textos, mas sim essencialmente transmitido pela experiência do encontro com o analista, no divã ou fora dele. (Iannini e Tavares, 2017, apresentação p. 9-10).

O diagnóstico em psicanálise, embora necessário para a condução do tratamento, deve ser compreendido como uma hipótese, fundamentada nas bases conceituais próprias da psicanálise e, em grande medida, constituída sob transferência, ou seja, na relação do sujeito com o analista. De forma alguma, o diagnóstico psicanalítico é tecnicista, descritivo ou categorial; ele é estrutural, no sentido de considerar a relação transferencial, a posição do paciente diante do seu próprio desejo e, principalmente, a maneira como ele se expressa sobre si mesmo e sobre o outro na relação transferencial.

Vieira (2001), em seu célebre texto "Dando nomes aos bois", enfatiza que o diagnóstico representa um desafio para o psicanalista, tanto nas entrevistas preliminares quanto ao longo do tratamento. A questão sobre se o analista está diante de um obsessivo, de um perverso ou de um psicótico "constitui uma árdua tarefa" (Vieira, 2001, p. 1). O autor aponta que todo diagnóstico é, por sua natureza, uma classificação; portanto, diagnosticar significa inserir o sujeito em um grupo, atribuindo-lhe propriedades e características.

Embora, na psicanálise, o diagnóstico tenha como direção a singularidade do sujeito, ele ainda envolve o risco de classificá-lo. Como afirma Vieira (2001, p. 1), "por mais que se busque preservar a singularidade, a atribuição de um diagnóstico é necessariamente a atribuição de um juízo de valor, que incorpora o sujeito a uma classe". O diagnóstico, portanto, é essencial para orientar as intervenções do analista e direcionar o trabalho clínico.

Contudo, ao lidar com as estruturas clínicas, o analista corre o risco de emitir um juízo de valor, classificando o sujeito de maneira imaginária. A topologia, conforme proposta por Lacan, busca formalizar a direção do tratamento, afastando esses entendimentos imaginários da prática analítica, como será discutido ao longo deste trabalho.

É notório que tanto Freud quanto Lacan utilizaram a nosografia da psiquiatria clássica, como destaca Vieira: "Nem Freud nem Lacan criaram categorias. Eles se

serviram de algumas poucas, herdadas da psiquiatria clássica, e as utilizaram de forma bastante geral, sem fazer delas conceitos psicanalíticos” (Vieira, 2001, p. 1).

Mas por que Freud e Lacan utilizaram as categorias da psiquiatria clássica? No caso de Lacan, é necessário investigar até que ponto ele realmente empregou essas terminologias ao longo de seu ensino, algo que pretendemos examinar no último capítulo deste trabalho.

Contudo, cabe questionar, o porquê Freud usou as categorias diagnósticas de psiquiatria de sua época. De acordo Vieira:

Mas porque utilizá-las? Para que serviriam termos tais como neurótico, psicótico, perverso etc. no horizonte da singularidade em que situa-se a psicanálise? Esta pergunta ingênua, que tendemos imediatamente a descartar com um “sem essas categorias acabou-se a clínica”, é de difícil resposta. (Vieira, 2001, p. 1).

No que se refere ao uso das nomenclaturas da psiquiatria clássica por Freud e Lacan, Vieira (2001) propõe três razões para o diagnóstico. Primeiramente, o diagnóstico serve para a comunicação, permitindo a troca de ideias e a transmissão de conceitos.

Em seguida, ele permite que o analista tenha uma ideia mais ou menos consistente do estilo do analisante, conferindo-lhe uma certa capacidade de antecipação. Finalmente, o diagnóstico também fornece as coordenadas necessárias para saber como agir e como conduzir o tratamento (Vieira, 2001, p. 2).

Contudo, o autor destaca que a transmissão do diagnóstico nas apresentações de caso, embora desempenhe uma função analítica importante, pode ficar exterior à transferência. Isso ocorre porque o diagnóstico em psicanálise se sustenta sob a transferência, e falar sobre um paciente em público, por mais precaução que se tenha, pode transformar o sujeito em um "caso". Embora isso possa ser de grande valor para a psicanálise em extensão, pode ser perigoso para a psicanálise em intensão, pois corre-se o risco de cair em uma ideia imaginária do caso e, por conseguinte, do diagnóstico (Vieira, 2001, p. 2).

Quanto à segunda proposição, de que o diagnóstico ajuda na condução do tratamento, Vieira aponta o risco de uma “garantia imaginária” ou “ideia cômoda” para os analistas. Com isso, o diagnóstico pode ser visto como um meio de conhecer melhor o sujeito ou de deter um “saber” sobre a direção do tratamento.

No entanto, como destaca Vieira, “damos a conhecer um indivíduo, mas perdemos

o sujeito” (Vieira, 2001, p. 2). Essas duas proposições resultam na terceira, que é o risco de se fixar em um uso imaginário do diagnóstico, o que implicaria "aprisionar/foracluir" o sujeito do inconsciente e apagar o desejo (Vieira, 2001, p. 2).

O diagnóstico na psicanálise, apesar de essencial, exige cautela clínica. Vieira (2001, p. 2) recomenda vê-lo como um dispositivo para comunicação, compreensão do sujeito e condução do tratamento, sem jamais perder a singularidade visada pela psicanálise. Para Freud, com sua metapsicologia e hipótese do inconsciente, o diagnóstico deve ser singular e ancorado na estrutura, ultrapassando a mera descrição dos fenômenos. Vieira (2001) ressalta que, desde Freud, o diagnóstico naturalista é insuficiente, pois os fenômenos são questionados em sua própria essência.

Lacan, segundo Vieira, também alerta que o acesso à realidade é mediado pela psique, cultura e linguagem, e o fenômeno não deve ser tomado como fundamento absoluto. Assim, o diagnóstico psicanalítico difere radicalmente do psiquiátrico, tendo como objetivo tocar um modo singular de gozo, sem criar grupos ou classes, focando na singularidade do sujeito (Vieira, 2001, p. 2).

1.4 Os Mecanismos de Defesa, o Complexo de Édipo e o Sintoma: como Balizas Freudianas para uma Nova Concepção Diagnóstica em Freud

A psicanálise foi desenvolvida no final do século XIX e início do século XX pelo médico austríaco Sigmund Freud (1856-1939) como um método de tratamento da histeria, uma patologia que não se encaixava nas causas claramente fisiológicas da medicina de sua época. A partir da escuta de pacientes histéricas, Freud (1896) percebeu que os sintomas tinham uma origem inconsciente e sexual. Apesar de ser médico e ter à sua disposição vários recursos terapêuticos, como hidroterapia e eletroterapia, a manifestação da histeria na sua clínica revelou a falência dos métodos da neuropatologia da época.

Inicialmente, Freud experimentou a hipnose, sugestão e catarse, mas foi se afastando dessas abordagens à medida que encontrou limites nelas. A solução para esses limites foi a introdução da associação livre, técnica que se tornaria central na psicanálise, permitindo ao paciente expressar seus pensamentos sem censura, o que possibilitava o acesso a conteúdos inconscientes e a descoberta de significados profundos.

Freud apostou na palavra, como ele mesmo destacou: “com efeito as palavras são

a ferramenta essencial do tratamento anímico. O leigo por certo achará difícil compreender que as perturbações patológicas do corpo e da alma possam ser eliminadas através de ‘meras palavras’” (Freud, 1905, p. 283). Ao seguir a regra fundamental da associação livre, que orientava o paciente a “falar o que vier à sua mente”, Freud percebeu que os sintomas não eram uma simples disfunção, mas possuíam um sentido inconsciente relacionado ao sofrimento do sujeito. Em termos freudianos, esses sintomas eram manifestações de um desejo recalcado pela consciência, que se expressava nos sonhos, atos falhos, lapsos e sintomas.

A grande descoberta de Freud não foi apenas a constatação do inconsciente, mas a sua formalização a partir da palavra. Ele compreendeu que a partir das falas dos pacientes, o desejo inconsciente era determinante dos seus sofrimentos. Foi dando voz às mulheres, tidas pela psiquiatria da época como "mentirosas", que Freud observou que essas mulheres podiam elaborar seus sofrimentos e aliviar os sintomas através da fala e da recordação.

Em suma, Freud concebeu a psicanálise como a cura pela palavra, demonstrando que certos adoecimentos têm suas raízes em palavras não ditas e conflitos psíquicos não resolvidos. Como aponta Gay, “ouvir, para Freud, tornou-se mais do que uma arte, tornou-se um método, uma via privilegiada para o conhecimento, à qual os pacientes lhe davam acesso” (Gay, 1989, p. 80).

Com o avanço de suas investigações, Freud se deparou com outras formas de adoecimento, como a neurose obsessiva e a fobia, que, junto da histeria, compõem o quadro das neuroses. Segundo Leite (2001), Freud utilizou a nosografia da psiquiatria clássica como referência para suas categorias diagnósticas, apropriando-se das produções de Krafft-Ebing (1886) para a perversão, de Kraepelin (1904) para o diagnóstico de paranoia e de Charcot (1885-1887) para a compreensão da neurose.

Mazzuca (2003) destaca que a oposição entre neurose e psicose é amplamente reconhecida na psicopatologia. Embora os termos neurose e psicose tenham surgido antes de Freud, a distinção clara entre essas duas categorias não foi estabelecida na psiquiatria, e essa diferenciação é uma das contribuições de Freud.

Gontijo (2012) explica que Freud estabeleceu essa distinção com base em sua experiência clínica, pois acreditava que a eficácia terapêutica da psicanálise não era a mesma na psicose e na neurose. No início de sua prática clínica, Freud acreditava que

poderia tratar a neurose com a técnica psicanalítica, mas que essa técnica não seria eficaz para tratar a psicose, uma vez que o psicótico tem dificuldades em se engajar no processo transferencial.

Para Freud (1917), a transferência é o processo pelo qual o paciente projeta sentimentos, desejos e conflitos passados, geralmente relacionados a figuras significativas da infância, sobre o analista. Esse fenômeno é central no tratamento psicanalítico, pois permite que o paciente reviva e reinterprete suas relações e conflitos, promovendo a cura. No entanto, no caso da psicose, o psicótico encontra dificuldades para estabelecer esse vínculo transferencial, o que torna o tratamento psicanalítico mais desafiador, como Freud observou em sua prática clínica.

A psicose sempre foi um desafio para a psicanálise. À medida que Freud desenvolvia sua teoria para tratar as afecções psíquicas, ficou claro que os psicóticos não respondiam ao tratamento psicanalítico da mesma forma que os neuróticos, o que levou à ideia de que a psicose tem um mecanismo de constituição peculiar. O ponto central na relação entre analista e analisando é o modo como se instala a transferência, e isso passou a ser o alvo de investigação para encontrar um modo específico de tratar a psicose e suas particularidades (Santos; Albuquerque, 2024, p. 1).

Freud considerava que os psicóticos carecem da capacidade para estabelecer uma transferência positiva, o que dificulta a aplicação da principal técnica da psicanálise (Santos; Albuquerque, 2024). Por essa razão, ele não indicava a psicanálise como tratamento para esses pacientes, embora tenha continuado a investigar as psicoses. Posteriormente, Freud sugeriu que, com uma modificação adequada do método, seria possível superar essa contraindicação e realizar a psicoterapia das psicoses (Freud, 2021).

Diante disso, o diagnóstico foi estabelecido como necessário na prática do psicanalista, funcionando como uma ferramenta essencial para determinar se o caso seria passível de tratamento pelo método psicanalítico ou não, como evidenciado no texto “Sobre o início do tratamento” (1996). Nesse texto, Freud destaca a importância do diagnóstico na psicanálise, considerando-o uma ferramenta fundamental para avaliar a viabilidade do tratamento do paciente por meio do método psicanalítico.

Embora não possamos falar de uma clínica das psicoses propriamente dita a partir de Freud, como salienta Lacan (2002 [1955-1956], p. 11), sem dúvida, houve grandes contribuições para se pensar o funcionamento psíquico na psicose. No célebre texto “A

perda da realidade na neurose e na psicose” (2016 [1924]), Freud observa que o delírio e a alucinação são tentativas de cura e reconstituição da realidade.

Para Freud, há uma perda da realidade tanto na neurose quanto na psicose, sendo que a diferença está na forma como cada uma reconstrói essa realidade. Segundo Freud (1924), a neurose resulta de um conflito entre o Eu e o Isso, e a reconstrução da realidade se dá pela via da fantasia. Já a psicose é o resultado de um conflito entre o Eu e o mundo externo, e a tentativa de reconstrução da realidade se dá pela via do delírio e da alucinação.

Contudo, vale ressaltar que essa diferenciação mais radical entre neurose e psicose se solidificou a partir da segunda tópica, como podemos verificar nos textos “Neurose e psicose” (2016 [1924]) e “A perda da realidade na neurose e na psicose” (2016 [1924]), que são da época da segunda tópica. Além disso, é importante notar que nos primeiros textos freudianos, a neurose e a psicose não eram tão excludentes.

Freud (2016 [1924]) utiliza o conceito de recalque tanto para as neuroses quanto para as psicoses, especialmente para a paranoia. Em consonância com essa observação, Gontijo (2012) aponta que a oposição entre neurose e psicose passou por um amplo processo de elaboração e pode ser identificada em diferentes fases da obra de Freud. Inicialmente, não havia uma clara distinção entre essas duas categorias, dado que Freud ainda não havia delineado suas teorias sobre as defesas.

Conforme o Gontijo assinala,

Em um primeiro momento, não há qualquer indício de uma distinção rigorosa entre a neurose e a psicose. Freud trabalhava a partir da noção de neuropsicoses de defesa, dentre as quais se encontravam a histeria, a neurose obsessiva, a psicose alucinatória (amênia de Meynert) e a paranoia. (Gontijo, 2012, p. 8).

O recalque, como psiconeurose de defesa, era considerado o mecanismo comum a todas as entidades clínicas dentro do grupo, diferenciando-se apenas na fase final, ou seja, no tratamento dado à representação separada da consciência e ao afeto vinculado a ela. Esse tratamento variava conforme a clínica apresentada: conversão na histeria, falso enlace na neurose obsessiva, rejeição na psicose alucinatória e projeção na paranoia (Gontijo, 2012). Em conformidade com Silva e Castro,

Freud (1896/1996 a) esclarece que, na paranóia, a experiência primária é de natureza semelhante à da neurose; isto é, há uma experiência primária prazerosa, mas, após a rememoração dessa lembrança causar desprazer, o “recalque”, ainda atribuído à psicose, é ativado. Nesse momento de sua obra, Freud se utilizava do recalque para dizer da psicose (Silva e Castro, 2018, p.

No texto intitulado “Neurose e psicose” (2016 [1924]), Freud explica que tanto na neurose quanto na psicose existem conflitos entre o Eu e o mundo externo, mas os mecanismos de defesa e as consequências variam entre essas duas condições. Na neurose, o conflito ocorre entre o Eu e o Id, enquanto na psicose o conflito central se dá entre o Eu e a realidade externa (Freud, 2016 [1924], p. 272).

Na neurose, o Eu se defende do afeto indesejado por meio do mecanismo de defesa do recalçamento (Freud, 2016 [1924], p. 272). Contudo, o afeto recalçado busca outra forma de satisfação, tentando evitar o recalçamento, e retorna através do sintoma. O sintoma surge como um substituto, decorrente do fracasso do recalçamento e do afrouxamento do Eu na neurose em relação à realidade externa, sendo reconstituída a partir da fantasia (Freud, 2016 [1924], p. 280).

A constituição da fantasia é fundamental para compreender a neurose e a psicose, pois nela se dá a fuga ou reconstituição da realidade. Freud (2022b, p. 281-282) explica que, na neurose, o sujeito evita parte da realidade sem recusá-la, enquanto na psicose há uma recusa da realidade, substituída por uma reconstrução exterior via delírio.

Segundo o autor,

A neurose se contenta, via de regra, com evitar a parte correspondente da realidade e proteger-se do encontro com ela. Contudo, a diferença crucial entre neurose e psicose é enfraquecida pelo fato de que na neurose não faltam tentativas de substituir a realidade indesejada por uma mais de acordo com o desejo. Essa possibilidade é enfraquecida pela existência de um mundo de fantasia (Freud, 2022b [1924], p. 284).

Frente à impossibilidade do recalçamento na psicose, o mecanismo de defesa se dá pela via da recusa da realidade. Devido à falha na constituição da fantasia, a realidade é alterada. Como destaca Freud (2016 [1924], p. 284), “difícilmente se pode duvidar que o mundo da fantasia na psicose desempenhe o mesmo papel” que na neurose. No entanto, tanto na neurose quanto na psicose, há perda e substituição da realidade, com a diferença fundamental nos recursos dos mecanismos de defesa e, conseqüentemente, nas suas consequências.

No centro de sua teoria das defesas psíquicas, Freud recorre ao mito de Édipo Rei para ilustrar que o que está em jogo para o humano é sua impossibilidade frente ao desejo, que, em essência, é sexual, incestuoso e inadmissível para as leis culturais e normativas.

Será a partir do desejo da criança em ser “único” para seu primeiro objeto de amor, a mãe, que Freud estabelece as categorias psiquiátricas de neurose e psicose no campo afetivo, criando teorias próprias da psicanálise para fundamentar o tratamento clínico.

Antes de abordar o tema do complexo de Édipo em Freud, é importante esclarecer que utilizaremos o termo “agente materno”, conforme Vorcaro (1997), para destacar que essa figura pode ser qualquer pessoa, independentemente de gênero ou categoria familiar, desde que seja um ser de linguagem que participe ativamente dos primeiros momentos da constituição subjetiva. Esse esclarecimento visa evitar interpretações equivocadas sobre os termos “pai” e “mãe” na psicanálise, especialmente no contexto contemporâneo.

Além disso, sempre que possível, utilizaremos o termo “indivíduo” conforme empregado por Freud, em vez do termo “sujeito” utilizado por Lacan, com o intuito de permanecer mais fiel às ideias e à terminologia freudiana. Com isso, passamos à explanação do conceito do complexo de Édipo em Freud.

Para descrever o complexo de Édipo em Freud, podemos nos valer da definição de Pontalis e Laplanche (1992) que sinaliza que tal construção se traduz em um:

Conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança sente em relação aos pais. Sob a sua forma dita positiva, o complexo apresenta-se como na história de Édipo-Rei: desejo da morte do rival que é a personagem do mesmo sexo e desejo sexual pela personagem do sexo oposto. Sob a sua forma negativa, apresenta-se de modo inverso: amor pelo progenitor do mesmo sexo e ódio ciumento ao progenitor do sexo oposto. Na realidade, essas duas formas encontram-se em graus diversos na chamada forma completa do complexo de Édipo. Segundo Freud, o apogeu do complexo de Édipo é vivido entre os três e os cinco anos, durante a fase fálica; o seu declínio marca a entrada no período de latência. É revivido na puberdade e é superado com maior ou menor êxito num tipo especial de escolha de objeto. O complexo de Édipo desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano. Para os psicanalistas, ele é o principal eixo de referência da psicopatologia (Laplanche; Pontalis, 1992, p. 77).

Freud recorre à mitologia do Édipo Rei para explicar a estruturação subjetiva em relação ao desejo e ao primeiro objeto de amor, o agente materno, afastando-se de uma visão organicista do adoecimento psíquico e valorizando as experiências infantis e familiares. Segundo Freud (2016 [1920]), a criança, nascendo sem consciência de si ou do outro, deseja ser o único objeto de amor daquele que cuida dela, e é o agente materno quem, ao nomeá-la e cuidar dela, permite que ela se reconheça como um “Eu” distinto do “outro”.

Essa relação inicial é dual e imaginária, marcada por um prazer quase absoluto, até que a introdução de um terceiro elemento a função paterna instaura a relação triangular e a função da lei, rompendo a completude da díade materna. Freud (2022d, p. 263) afirma que “a autoridade paterna introduzida no Eu forma o núcleo do Supereu, perpetuando a proibição do incesto e assegurando o Eu contra o retorno dos investimentos libidinais”.

No campo afetivo da infância, a castração simbólica, imposta pela lei paterna, é decisiva para o desfecho do complexo de Édipo e a constituição subjetiva. Com a resolução do Édipo, o desejo incestuoso é reprimido, e a libido se desloca do objeto materno para o mundo externo, configurando a estrutura neurótica pela aceitação do interdito e a busca pela satisfação perdida.

Segundo Gontijo (2012), no ensaio sobre o caso Schreber (1911), Freud propõe uma fase intermediária no desenvolvimento da libido chamada narcisismo primário, em que as pulsões parciais têm o próprio Eu como objeto. Essa ideia é aprofundada em *Introdução ao narcisismo* (2010), onde Freud explica que a formação dos sintomas na esquizofrenia e paranoia segue a lógica do retorno ao autoerotismo e ao narcisismo, respectivamente.

Assim, ele distingue dois grandes grupos clínicos: as neuroses (histeria, fobia e neurose obsessiva) e as psicoses (esquizofrenia, paranoia e melancolia). Freud também identifica o recalque (*Verdrängung*) como o principal mecanismo de defesa das neuroses.

No texto *Introdução ao narcisismo* (2010), em diálogo crítico com Jung, Freud defende que há, sim, um desenvolvimento libidinal nas psicoses. No entanto, diferentemente do que ocorre nas neuroses, em que o desejo incestuoso é recalçado, na psicose esse desejo é rejeitado. Isso implica que a interdição paterna não opera, e, em vez de haver um investimento libidinal no mundo externo, a libido retorna ao Eu. Nesse ponto, Freud explicita os impasses ligados à problemática narcísica e à constituição do Eu nas psicoses.

Um motivo premente para nos ocuparmos com a ideia de um narcisismo primário e normal apareceu quando se fez a tentativa de incluir o que sabemos da *dementia praecox* (Kraepelin) ou esquizofrenia (Bleuler) sob a hipótese da teoria da libido. Esses doentes, que eu sugeri designar como *parafrênicos*, mostram duas características fundamentais: a megalomania e o abandono do interesse pelo mundo externo (pessoas e coisas). Devido a esta última mudança, eles se furtam à influência da psicanálise, não podendo ser curados por nossos esforços (Freud, 2014, p. 15).

O psicótico não se estrutura pelo complexo de Édipo, pois recusa a introjeção da lei paterna; assim, a libido fica fixada no Eu, impedindo vínculos externos. Na paranoia, essa fixação ocorre no narcisismo primário, e na esquizofrenia, há um retorno ao autoerotismo, ambos sem a travessia do Édipo. Silva e Castro (2018) explicam que, na psicose, o Eu rejeita representações incompatíveis com seu afeto, desligando-se da realidade e construindo uma própria via delírios e alucinações, conforme Freud (2016 [1924]).

Freud diferencia neurose e psicose com base no papel da lei paterna: na neurose, a lei é introjetada, o desejo é recalcado e retorna via sintoma; na psicose, a recusa da lei impede essa travessia, e o retorno se dá por delírios e alucinações como tentativas de reparo psíquico (Freud, 2016; Lacan, 1999).

Quanto ao sintoma, Freud (2014) afirma que, na neurose, ele expressa, de forma disfarçada, o desejo recalcado que retorna ao inconsciente, funcionando como realização do desejo inconsciente, semelhante ao sonho. Por isso, o sintoma tem papel central na clínica psicanalítica, sendo um portador de saber a ser decifrado, diferentemente da psiquiatria que tende a suprimi-lo.

Em *O sentido dos sintomas* (1996), Freud destaca que sintomas, atos falhos e sonhos nas neuroses possuem intencionalidade e significado, como os pensamentos obsessivos na neurose obsessiva ou as manifestações corporais na histeria, essenciais para a compreensão do funcionamento psíquico do sujeito.

Contudo, Freud também alerta que nem sempre funciona desta forma,

não há por que supor a existência de uma diferença fundamental entre um sintoma e outro sintoma. Se os sintomas individuais dependem tão claramente das vivências do doente, resta a possibilidade de que os sintomas típicos remontam às vivências específicas, típicas em si mesmas e comuns a todos (Freud, 2014, 363).

Sintomas típicos de uma estrutura clínica podem aparecer em outras, como neuróticos obsessivos com crises de pânico ou histéricos com ideias obsessivas. Contudo, para Freud (2014), o essencial não é a universalidade do sintoma, mas sua singularidade e história. A segunda tópica amplia a compreensão do sintoma, revelando sua complexidade.

Em *Inibições, sintomas e angústia* (1980), Freud define o sintoma como “o verdadeiro substituto e derivado do impulso reprimido” (p. 103), um sinal de desprazer

que o Eu utiliza para se defender. Com a introdução da pulsão de morte, ele mostra que o sintoma pode implicar uma satisfação paradoxal no sofrimento, indicando um compromisso inconsciente com o desprazer.

Maia, Medeiros e Fontes (2012) distinguem três momentos na teoria freudiana do sintoma: expressão do conflito psíquico, mensagem do inconsciente e forma de satisfação pulsional, revelando os recursos do sujeito diante da castração. Nesse sentido, Quinet (1991, p. 119) compara o sintoma à fumaça e o sujeito ao fogo, indicando que o sintoma é a forma do sujeito se fazer presente no laço com o outro.

Além da tipicidade estrutural, é a singularidade do sintoma e sua relação com a história do sujeito que orientam o diagnóstico psicanalítico. Freud (1976 [1938]) reforçava a importância do diagnóstico diferencial entre neurose e psicose já nas entrevistas iniciais, para avaliar a viabilidade do tratamento analítico, mantendo a técnica psicanalítica como contraindicação para a psicose.

Essa posição abriu espaço para que escolas pós-freudianas, como a Inglesa e a Psicologia do Ego, desenvolvessem intervenções focadas no fortalecimento do Eu, considerando a psicose como enfraquecimento do ego frente à realidade. Contudo, essa abordagem desloca o foco da psicanálise do inconsciente para uma psicologia centrada na adaptação e coesão do Eu, afastando-se da orientação freudiana original.

Nesse contexto, como destacam Silva e Castro (2018), Lacan se posiciona de maneira crítica frente aos rumos tomados pela psicanálise na Inglaterra e nos Estados Unidos:

Lacan, grande adversário da psicologia do ego proposta pela Escola Inglesa, também usufruiu da ampliação do conceito de defesa. Ao estabelecer a neurose, a psicose e a perversão enquanto estruturas, ou seja, enquanto modos diversos de constituição subjetiva, vinculou a cada uma delas um processo de defesa específico (Gontijo, 2012, p. 26).

Silva e Castro (2018) observam que Lacan empreendeu um rigoroso trabalho de diferenciação estrutural entre neurose, psicose e perversão, especialmente nos primeiros anos de seu ensino. Essa delimitação se deu por meio de um retorno sistemático aos fundamentos da obra freudiana, movimento que ficou conhecido como o “retorno a Freud”.

No entanto, é importante destacar que o retorno promovido por Lacan não se restringe a uma repetição literal dos textos freudianos, mas representa uma reinterpretação

do legado de Freud a partir de novos referenciais epistemológicos. Trata-se de um retorno à “coisa freudiana”, isto é, ao inconsciente como eixo central da prática e da teoria psicanalítica.

Lacan retoma Freud para reler a psicanálise à luz de outros campos do saber, como a linguística, a lógica, a topologia e a antropologia estrutural, promovendo, assim, uma reformulação da prática clínica e teórica. Embora sustentado nas bases freudianas, esse retorno implicou inovações significativas na clínica, abrindo novas possibilidades de leitura e direção do tratamento.

Como relata o próprio Lacan, um retorno,

no campo aberto por Freud, restaure a sega cortante de sua verdade; que reconduza a práxis original que ele instituiu sob o nome de psicanálise ao dever que lhe compete em nosso mundo; que, por uma crítica assídua, denuncie os desvios e concessões que amortecem seu progresso, degradando seu emprego (Lacan, 2003, p. 235).

Freud fundamentou suas teorizações sobre a constituição subjetiva e o sofrimento psíquico a partir de mitos, como o de Édipo Rei, e referências antropológicas, como em *Totem e Tabu*. A clínica permitiu-lhe criar conceitos centrais complexo de Édipo, castração, pulsão, recalque, resistência, sexualidade e inconsciente que se tornaram pilares da metapsicologia e instrumentos fundamentais para a escuta e o tratamento psicanalítico.

Lacan, em seu “retorno a Freud”, realizou uma leitura rigorosa do texto freudiano, integrando aportes da linguística estrutural, da lógica matemática e da topologia. Essa operação não apenas reinterpreta Freud, mas também introduz novos conceitos e reformulações que influenciaram profundamente a teoria e a prática clínica.

Dessa forma, é fundamental analisar as implicações teóricas e clínicas desse retorno, especialmente no que concerne à formalização do diagnóstico estrutural por Lacan, que reconfigurou a abordagem das estruturas clínicas — neurose, psicose e perversão — impactando decisivamente a direção do tratamento.

2. CAPÍTULO: A LÓGICA E A ESTRUTURA NO DIAGNÓSTICO LACANIANO: DO ÉDIPO AO NOME-DO-PAI: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Freud fez importantes contribuições para o entendimento do funcionamento dos sujeitos psicóticos, mas ofereceu poucas direções sobre como tratar essas condições. Foi Lacan quem propôs uma abordagem psicanalítica mais aprofundada para esses sujeitos, dedicando um seminário inteiro às psicoses, em resposta à ausência de uma clínica específica para abordá-las na obra freudiana (Lacan, 1988a, p. 11). No Seminário III: *As Psicoses*, Lacan investigou essas condições a partir dos distúrbios e da estrutura da linguagem (Lacan, 1988, p. 112).

No texto “De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses”, Lacan (1998) estabeleceu as bases fundamentais para o tratamento psicanalítico, destacando que a estrutura da psicose é distinta da neurose. Assim, o diagnóstico diferencial torna-se central, orientando o manejo clínico e a direção do tratamento. À medida que aprofunda suas investigações, Lacan revisita o problema do diagnóstico, ressaltando as manifestações do sujeito em relação à linguagem.

Portanto, analisaremos como Lacan interpreta a obra freudiana no contexto das psicoses e formaliza o tratamento com base na noção de estrutura, incluindo a teoria do Édipo e o conceito de Nome-do-Pai. A partir dessa estrutura lógica, Lacan propõe um debate sobre o diagnóstico diferencial, explorando fenômenos como delírio, alucinação e dissolução imaginária nos registros Imaginário, Simbólico e Real. Abordaremos também a pluralização do Nome-do-Pai em 1963, que marca a transição de uma ênfase do Simbólico para o Real.

2.1 O Retorno a Freud: a Noção de Estrutura da Linguagem e suas Implicações para o Diagnóstico no Ensino de Lacan

Antes de adentrarmos a questão do diagnóstico e a leitura que Lacan faz das estruturas freudianas de neurose e psicose, é de suma importância revisitar brevemente os aspectos históricos que levaram Lacan a promover o retorno a Freud.

Conforme aponta a autora D'Agord:

Lacan (1953/1966) observou que a Psicanálise, como disciplina, devia seu valor científico aos conceitos elaborados no progresso da experiência de Freud. Entretanto, esses conceitos, por ainda estarem mal criticados, conservavam a ambiguidade da língua vulgar [“d'être encore mal colocai et de conserver por autant la ambiguïté de la langue vulgaire” (LACAN, 1953/1966, p.240-241)]. Ao designar como mal criticados os conceitos psicanalíticos, Lacan anunciava que a tarefa crítica estava incluída em seu projeto de “retorno a Freud”. (D'Agord, 2014, p. 217).

No movimento que denominou de retorno a Freud, Lacan conferiu à nosografia herdada da tradição psiquiátrica clássica apropriada por Freud um estatuto lógico e estrutural, reformulando-a à luz de referenciais advindos de outros campos do saber, como a linguística estrutural, a filosofia e a antropologia. Por meio desse gesto, Lacan propôs uma releitura rigorosa dos conceitos freudianos fundamentais, com o intuito de renaturalizá-los e formalizá-los de acordo com as exigências teóricas de seu tempo, sem, contudo, abdicar da centralidade do inconsciente na clínica psicanalítica.

Essa articulação teórica está claramente enunciada no texto “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise” (Lacan, 1998b), considerado um marco inaugural de seu ensino. Nele, Lacan afirma a primazia da linguagem na constituição do sujeito e estabelece a base para uma leitura estrutural da psicanálise, em que os conceitos freudianos passam a ser compreendidos em função de suas relações com a cadeia significante. Assim, a psicanálise é formalizada como um saber que se constitui a partir da articulação entre inconsciente e linguagem, deslocando seu eixo da psicopatologia descritiva para uma lógica estrutural que orienta o diagnóstico e a direção do tratamento.

Dessa forma, o retorno de Lacan a Freud não implicou uma repetição literal, mas sim a reinterpretação do legado freudiano à luz de novos paradigmas teóricos, promovendo transformações significativas tanto na teoria quanto na prática clínica da psicanálise.

Conforme afirma o autor:

Quanto a nós, pensamos que, se inovamos, não é de nosso gosto fazer disso um mérito. Numa disciplina que só deve seu valor científico aos conceitos teóricos que Freud forjou no progresso de sua experiência, mas os quais, por serem ainda mal criticados e por isso conservarem a ambiguidade da língua vulgar, beneficiam-se dessas ressonâncias, não sem incorrer em mal-entendidos, parecer-nos-ia prematuro romper a tradição de sua terminologia. Mas, parece-nos que esses termos só podem esclarecer-se ao estabelecermos sua equivalência com a linguagem atual da antropologia ou com os mais recentes problemas da filosofia, onde, muitas vezes, a psicanálise só tem a se beneficiar. (Lacan, 1998b, p. 241).

Lacan também realiza seu retorno a Freud por meio da formalização dos três registros fundamentais: o Imaginário, o Simbólico e o Real. Conforme aponta Faria (2019), esses registros não apenas orientam epistemologicamente o ensino de Lacan, mas constituem a própria estrutura da realidade subjetiva.

A realidade humana, para Lacan, não é dada de forma imediata, mas é estruturada a partir da articulação entre essas três dimensões. Nesse sentido, além de recorrer à linguística, à antropologia e à lógica, Lacan recorre à sua tríade R.S.I. (Real, Simbólico e Imaginário) como ferramenta conceitual para sustentar seu retorno à obra freudiana de maneira sistemática e rigorosa.

A partir dessa concepção, a noção de estrutura passa a ocupar um lugar central na elaboração lacaniana do diagnóstico. Definindo neurose, psicose e perversão como estruturas clínicas, Lacan se afasta das abordagens meramente psicopatológicas e fenomenológicas predominantes em certos setores da psicanálise e da psiquiatria. Embora em Freud já se perceba uma tendência a superar uma perspectiva exclusivamente nosológica da neurose e da psicose, é em Lacan que essa ruptura se consolida: para ele, tais categorias não designam patologias, mas modalidades fundamentais de constituição subjetiva, definidas pela posição que o sujeito ocupa em relação à linguagem e ao Outro.

Nesse sentido, Sadala e Martinho (2011, p. 243) afirmam que “o termo estrutura se encontra implícito na obra de Freud no que tange à importância do diagnóstico diferencial. Lacan se propôs a reler Freud a partir do estruturalismo, a fim de reconduzir a experiência psicanalítica pela fala e pela linguagem”. A apropriação, por Lacan, dos conceitos da linguística estrutural na década de 1950 responde a um impasse central enfrentado pela psicanálise naquele momento histórico.

Os analistas pós-freudianos vinham progressivamente afastando-se do núcleo conceitual freudiano, o inconsciente e sua manifestação na fala, reduzindo a experiência

psicanalítica a um discurso psicologizante centrado na adaptação e no fortalecimento do ego. Ao reintroduzir o primado da linguagem e do significante, Lacan restabelece a radicalidade da descoberta freudiana e a recoloca no centro da teoria e da prática psicanalíticas.

Tanto a psicologia do ego (Anna Freud, Bruno Bettelheim e René Spitz, entre outros) quanto os teóricos da relação de objeto (Karl Abraham, Melanie Klein e Donald W. Winnicott e outros) propuseram a existência de um estágio final de desenvolvimento psicossocial, o estágio genital, em que o sujeito chegaria a uma relação madura com o objeto e cuja disseminação levaria Lacan a denunciar o “genital love” (Sadala; Martinho, 2011, p. 244).

Os pós-freudianos, de maneira geral, modificaram as posições teóricas de Freud, imprimindo nelas uma orientação desenvolvimentista e psicologizante. Segundo Sadala e Martinho (2011), Lacan percebeu que os tratamentos propostos por esses analistas refletiam essas mudanças, sendo caracterizados por uma abordagem centrada na “contenção imaginária” e sustentada por um “moralismo delirante”, que se associava a uma concepção idealizada de relação de objeto. Lacan (1959) argumenta que essa perspectiva demonstrava uma compreensão limitada da importância simbólica do desejo no contexto psicanalítico, negligenciando seu papel fundamental na estruturação do sujeito.

Dentro desse quadro, Lacan retorna à obra de Freud com o objetivo de reformular a ética do sujeito inconsciente e de reorientar a prática clínica psicanalítica. A partir do princípio da função da fala e da centralidade do campo da linguagem, Lacan propõe um novo fundamento para a psicanálise, que busca não apenas compreender a subjetividade, mas também situá-la no contexto de uma prática clínica que se distancie das abordagens reducionistas e psicologizantes.

Conforme Sadala; Martinho (2011) destacam:

Lacan se propôs a reler Freud, a partir de uma nova ciência — o estruturalismo — a fim de que a experiência psicanalítica fosse reconduzida à fala e à linguagem. Lacan não pode ficar indiferente à linguística, porque está lhe serviu “de guia”. Entretanto, embora tenha se apropriado de alguns conceitos fundamentais do domínio estruturalismo linguístico — significante e significado, cadeia significante, signo, metáfora e metonímia — Lacan trabalhou durante décadas na reconstrução desses conceitos. (Sadala; Martinho, 2011, p. 247).

Couto e Souza (2013) enfatizam que a principal diferença entre Lacan e o estruturalismo reside na concepção do sujeito. Para os estruturalistas, o sujeito é uma

figura desconsiderada ou secundária, enquanto Lacan, ao se apropriar do estruturalismo, coloca o sujeito do inconsciente como um efeito da própria estrutura simbólica.

Segundo Couto e Souza (2013), Lacan pode ser considerado estruturalista ao herdar da linguística e da Antropologia Estrutural¹ a noção de estrutura simbólica. No entanto, Lacan se destaca como um estruturalista “sui generis”, pois, ao contrário dos estruturalistas, que viam o sujeito como uma categoria atrofiada ou supérflua, para Lacan a estrutura é precisamente o que permite a emergência do sujeito.

Além disso, o autor ressalta que ao contrário da concepção estruturalista, a noção de estrutura em Lacan é incompleta e inconsistente, sempre marcada por uma falta ou falha, o que permite ao sujeito emergir como uma função ativa e dinâmica dentro do sistema simbólico. Essa interpretação destaca a originalidade de Lacan em relação ao estruturalismo, ao transformar a própria noção de estrutura em algo que inclui a possibilidade de um sujeito que não é totalmente determinado pela ordem simbólica, mas que se constitui a partir de suas falhas e inconsistências.

Em "Função e campo da fala e da linguagem" (1998a), um texto inaugural no qual Lacan reinterpreta a teoria do inconsciente de Freud à luz da Linguística Estrutural, o psicanalista demonstra que a experiência da clínica psicanalítica é, essencialmente, uma experiência de linguagem. Nesse trabalho, Lacan faz referência a três textos canônicos de Freud: *A Interpretação dos Sonhos* (1900), *Psicopatologia da Vida Cotidiana* (1901) e *O Chiste e Sua Relação com o Inconsciente* (1905), nos quais já se pode identificar que, para Freud, o inconsciente é estruturado como uma linguagem.

De acordo com Lacan, o inconsciente freudiano é,

no fundo dele, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem. E não somente o significante desempenha ali um papel tão grande quanto o significado, mas ele desempenha ali o papel fundamental. O que com efeito caracteriza a linguagem é o sistema do significante como tal. (Lacan, 1988a, p. 142).

Neste trecho, Lacan defende que o inconsciente não se limita a ser uma simples representação de significados, mas é constituído pela rede estrutural dos significantes. Sua principal tese é que a linguagem, enquanto sistema, é essencial na constituição do

¹ A antropologia estrutural, de Claude Lévi-Strauss, analisa as culturas humanas a partir das estruturas subjacentes que organizam mitos, rituais e práticas sociais, buscando entender como esses elementos se conectam e refletem sistemas universais da mente humana.

sujeito, e que não apenas o conteúdo semântico, mas a própria forma do significante – isto é, as palavras e seus componentes linguísticos – exerce uma função crucial na formação do inconsciente.

Conforme destacado anteriormente, Lacan aborda o conceito de inconsciente e a noção de estrutura a partir dos registros do Simbólico, do Imaginário e do Real. Nos primeiros seminários, que vão de *Os escritos técnicos de Freud* (1996) até *Às Psicoses* (1988), o Imaginário ocupa o centro de suas investigações, especialmente no que diz respeito à constituição subjetiva e à função do Eu. De acordo com Faria (2019), nos dois primeiros seminários, Lacan retoma a teoria freudiana do narcisismo, particularmente a partir dos registros do Imaginário e de seu texto sobre o Estádio do Espelho (1949), com o objetivo de “mostrar a função ilusória, totalizante e imaginária do Eu” (Faria, 2019, p. 12).

Segundo Faria (2019, p. 14), as investigações de Lacan sobre o registro do Imaginário trouxeram importantes contribuições no que diz respeito às psicoses e ao seu possível tratamento pela psicanálise. A partir das discussões sobre o caso Dick, de Melanie Klein, no Seminário I (1953/54), e dos valiosos comentários sobre o trabalho de Freud no texto sobre Schreber, no *Seminário das Psicoses* (2002), Lacan introduz sua teoria e clínica das psicoses na psicanálise.

Faria (2019) relata que, a partir do seminário *A Relação de Objeto* (1954/55) até o *Seminário VIII: A Transferência* (1960/61), o Simbólico se torna o foco central das investigações de Lacan. Nesse período, Lacan revisita Freud sob a influência do estruturalismo de Lévi-Strauss (1908-2009) e da linguística estrutural de Saussure (1857-1913), identificando neles “uma possibilidade de trazer a psicanálise de volta ao seu campo específico da linguagem” (Reis; Werner, 2020, p. 333).

Lacan destaca que é a partir da noção de estrutura e da linguagem, que está o estatuto do inconsciente:

Hoje em dia, no tempo histórico em que estamos, de formação de uma ciência, que podemos qualificar de humana, mas que é preciso distinguir bem de qualquer psicossociologia, isto é, a linguística, cujo modelo é o jogo combinatório operando em sua espontaneidade, sozinho, de maneira pré-subjetiva é esta estrutura que dá seu estatuto ao inconsciente. (Lacan, 1964/1985, p. 26).

Será a partir da tese de que o inconsciente é estruturado como linguagem que

Lacan trabalhará por quase sete anos em seus seminários. Contudo, de acordo com Faria (2019, p. 20), a noção do Real se tornará o centro das investigações de Lacan durante doze anos de seus seminários. A autora afirma que, do *Seminário 9: A Identificação* (1961/1962) até o *Seminário 20: ... mais ainda* (1972/1973), Lacan fará várias referências matemáticas, que se tornam um valioso suporte para suas investigações.

Como podemos observar, Lacan retornou à teoria freudiana, distanciando-se da interpretação imaginária do mito e da abordagem patologizante da psiquiatria, e direcionando-se para uma compreensão estrutural e lógica. Ele introduziu conceitos teóricos e clínicos, como o significante Nome-do-Pai, que desempenham um papel crucial no diagnóstico diferencial entre neurose e psicose. Além disso, Lacan deslocou a teoria do Édipo, afastando-a de uma visão imaginária associada ao mito e ao romance familiar, para situá-la em uma relação humana estruturada pela linguagem, a partir de uma metáfora.

Lacan abordou questões clínicas, incluindo o diagnóstico, ao retomar conceitos freudianos e integrá-los a outros campos do saber para lidar com as questões da clínica. O psicanalista criou conceitos e termos próprios ao discurso analítico, construindo uma “lógica diagnóstica” interna e sustentada pelo discurso analítico, demonstrando que este é o avesso do discurso médico, ou seja, o avesso do discurso do mestre. Lacan se afastou definitivamente da lógica médica, que, de certa forma, ainda se fazia presente na obra de Freud.

Embora Lacan tenha utilizado o termo “diagnóstico” com pouca frequência em seu ensino, ele se dedicou intensamente à diferenciação entre neurose e psicose, assim como aos tratamentos correspondentes. Essa afirmação pode ser confirmada ao consultarmos o *Índice de Referências dos Seminários de Jacques Lacan* (2022), no qual o termo “diagnóstico” aparece apenas duas vezes ao longo de seus vinte e seis seminários.

A primeira menção ao termo ocorre no *Seminário III: As Psicoses*, em que Lacan se propõe a discutir o caso de Dora. Ele apresenta uma relação quaternária em vez de uma relação triangular, em que o “quarto personagem”, o Senhor K, desempenha uma função organizadora para Dora. Na relação entre Dora, seu pai, o Senhor K e a Senhora K, Lacan afirma: “O Senhor K serve de eu para Dora” (Lacan, 1988, p. 112), atuando como um quarto mediador que permite a Dora sustentar uma relação suportável.

Lacan também destaca que, quando o Senhor K afirma que sua esposa, a Senhora

K, não significa nada para ele, ela, na verdade, é o objeto de amor de Dora. Quando o quarto elemento da relação, o Senhor K, “cai da cena”, surge: “uma pequena síndrome de perseguição em Dora, relacionada ao seu pai” (Lacan, 1988, p. 112).

O psicanalista ilustra com clareza a importância do que ele enuncia para o diagnóstico de psicose seminário III:

Estarei dizendo que Dora é uma paranoica? Eu nunca disse isso, e sou bastante escrupuloso em matéria de diagnóstico de psicose. Eu deixei minhas ocupações aqui na última sexta-feira para ver uma paciente que evidentemente tem um comportamento difícil, conflituoso com o seu meio. Faziam-me vir em suma para dizer que era uma psicose, e não, como parecia à primeira vista, uma neurose obsessiva. Eu me recusei a dar um diagnóstico de psicose por uma razão decisiva, é que não havia nenhuma dessas perturbações que constituem o objeto de nosso estudo este ano, que são os distúrbios na ordem da linguagem. (Lacan, 1956-1988, p. 112).

Apesar de Lacan relatar que Dora apresenta uma síndrome de perseguição, ela é considerada histórica, ou seja, neurótica, e não psicótica, mesmo demonstrando um fenômeno persecutório. Essa passagem ilustra a diferença crucial entre fenômeno e estrutura no diagnóstico proposto por Lacan. O autor acrescenta, em relação ao diagnóstico, que “devemos exigir, antes de dar o diagnóstico de psicose, a presença desses distúrbios de linguagem” (Lacan, 1988, p. 112).

Essa é uma das passagens importantes sobre o diagnóstico de psicose em Lacan, pois é pela entrada do sujeito na linguagem que ele estabelece sua teoria estrutural de neurose e psicose. No *Seminário das Psicoses*, Lacan diferencia fenômeno e estrutura. O diagnóstico de Dora, estruturalmente, não indicaria uma paranóia, já que Lacan realiza uma leitura baseada na estrutura, e não apenas nos fenômenos. Assim, é no campo da linguagem e no posicionamento do sujeito que Lacan sustenta o diagnóstico estrutural em psicanálise.

A segunda e última menção explícita ao termo “diagnóstico” em seus seminários aparece no *Seminário IX: A Identificação* (1962), em que Lacan aborda a questão da perversão na clínica psicanalítica. Nesse contexto, ele destaca a necessidade de o psicanalista adotar uma postura distinta:

Um diagnóstico de estrutura perversa, isso quer dizer que é preciso que comecemos a jogar pela janela abaixo tudo que se escreveu, de Krafft-Ebing a Havelock Ellis, e tudo o que se escreveu de um catálogo qualquer pretensamente clínico das perversões. (Lacan, 1962/2003, p. 298).

Nessa passagem, fica evidente que Lacan insiste na centralidade da “estrutura” para o diagnóstico psicanalítico. Ele enfatiza que o analista deve evitar recorrer às classificações disponíveis na época, elaboradas por médicos e excessivamente baseadas nos fenômenos observáveis. Esse posicionamento reforça a ideia de que, para Lacan, o diagnóstico em psicanálise não pode ser dissociado da estrutura, que é o verdadeiro foco de sua abordagem clínica.

Embora o termo “diagnóstico” tenha sido pouco utilizado por Lacan, é fundamental destacar que, em sua perspectiva, o diagnóstico sempre se refere à estrutura. Desde o início de seu ensino, Lacan propôs uma prática clínica que, inclusive no diagnóstico, difere radicalmente da lógica médica. Para ele, o diagnóstico não é uma simples catalogação de sintomas, mas sim uma abordagem voltada para a estrutura subjacente.

A proposta a seguir é explorar as bases estruturais que fundamentam a noção de diagnóstico no início do ensino de Lacan, evidenciando a distinção essencial entre estrutura e fenômeno. Pretende-se, ainda, articular essa diferenciação com a noção de estrutura, a função do Nome-do-Pai e o papel do sintoma nas primeiras elaborações lacanianas. Além disso, serão abordadas as transformações na concepção de estrutura e o avanço teórico promovido por Lacan em relação ao Édipo freudiano, com a introdução do campo do gozo e da teoria dos discursos.

Este capítulo percorre o trajeto que vai da primazia do Simbólico nas primeiras formulações de Lacan ao realojamento do Real como ponto central, com implicações diretas no diagnóstico em psicanálise e na compreensão da estrutura clínica.

2.2 Dos Fenômenos a Estrutura de Linguagem

No Seminário sobre as Psicoses, Lacan (1988) explora a relação entre fenômeno, estrutura da linguagem e diagnóstico de psicose, propondo um modelo clínico que se afasta das abordagens tradicionais da psiquiatria, embora mantendo seus termos. O autor reformula a concepção freudiana das psicoses, deslocando a ênfase da organização pulsional para a dimensão simbólica da linguagem.

O uso das categorias psiquiátricas de neurose, psicose e perversão por Lacan apresenta uma peculiaridade: ele as emprega de forma estrutural, extraíndo da descrição

dos fenômenos a estrutura do sujeito em relação à castração (Figueiredo e Machado, 2000, p. 6). Lacan segue as pistas freudianas, que propõem que o inconsciente se manifesta através da fala e que os sintomas possuem uma estrutura semelhante à da linguagem (Lacan, 1988, p. 192).

Lacan (1988) demonstra que, na clínica psicanalítica com sujeitos psicóticos, assim como na clínica com sujeitos neuróticos, a fala ocupa um lugar central. Isso ocorre porque os fenômenos e distúrbios da linguagem, como a alucinação verbal e o delírio, apresentam uma estrutura que transcende os fenômenos conscientes. A partir desses fenômenos, emergentes da fala dos sujeitos psicóticos, o psicanalista localiza a estrutura subjacente.

Citamos o autor:

É o registro da fala que cria toda a riqueza da fenomenologia da psicose, é aí que vemos todos os seus aspectos, as suas decomposições, as suas refrações. A alucinação verbal, que é fundamental, é justamente um dos fenômenos mais problemáticos da fala. (Lacan, 1988, p. 47).

O psicanalista toma emprestado o termo "fenômeno elementar" do psiquiatra Louis-Nicolas Clérambault (1676-1749), sendo que, para Lacan, o fenômeno refere-se à manifestação aparente, ou seja, àquilo que se apresenta na experiência consciente a partir da fala do sujeito. No caso das psicoses, os fenômenos correspondem aos sintomas observáveis clinicamente, como alucinações e delírios. Esses fenômenos não são causas, mas expressões da forma como o sujeito psicótico lida com a perda de contato com a realidade, funcionando como efeitos visíveis e tangíveis da estrutura subjacente da linguagem.

Lacan (1988) destaca que fenômenos da linguagem, como delírios, alucinações e outros sinais, são manifestações na fala que revelam uma ruptura no simbólico. Embora esses fenômenos não se articulem de maneira lógica ou coerente, eles possuem um sentido próprio e estão intimamente ligados aos campos do imaginário e do real, sem a mediação eficaz do simbólico.

No imaginário, o fenômeno aparece como algo que confere sentido à experiência subjetiva, funcionando como uma tentativa do sujeito de se situar em relação ao mundo e aos outros. Já no campo do real, o fenômeno manifesta-se como uma irrupção direta e não mediada na experiência psíquica do sujeito — uma intrusão desprovida de

representação simbólica, característica marcante da psicose.

Para Lacan (1988), os fenômenos como o delírio não devem ser tratados apenas como distúrbios sensoriais ou cognitivos, mas como tentativas de resposta a uma falha estrutural. O delírio frequentemente representa uma solução subjetiva encontrada pelo psicótico para lidar com essa falha simbólica. Assim, os fenômenos configuram-se como formas pelas quais o sujeito busca restaurar algum grau de organização no caos subjetivo provocado pela falha estrutural.

Em conformidade, Costa (2016) destaca que os fenômenos elementares se referem à manifestação de um “x”, como um ponto de opacidade que emerge na fala e que precisa ser compreendido. Eles também indicam a possibilidade de identificar sintomas característicos de uma formação clínica específica, embora, em alguns casos, esses sintomas possam ser sutis.

Conforme Lacan ressalta:

O delírio não é deduzido, ele reproduz a sua própria força constituinte, é, ele também, um fenômeno elementar. Isso quer dizer que a noção de elemento não deve ser tomada aí de modo diferente da de estrutura, estrutura diferenciada, irredutível a outra coisa que não ela mesma. (Lacan, 1988. P. 29).

Portanto, no fenômeno elementar do delírio, há uma força constituinte e estrutural que não deve ser entendida pela literalidade do fenômeno, mas sim pela sua estrutura. Os fenômenos, portanto, não são descartados pelo psicanalista; pelo contrário, é possível extrair deles o que há de essencial na estrutura, ou seja, aquilo que porta um sentido singular para o sujeito.

De acordo com Costa (2016, p. 28), o termo “elementar” evoca um elo lógico, uma relação intrínseca entre os “elementos” dentro de um “sistema de referências”. Para Lacan (1988), o delírio não deve ser entendido como uma simples distorção da realidade, mas como uma tentativa do sujeito de reconstruir, por meio de um fenômeno imaginário, a ordem simbólica que não conseguiu se estabelecer de forma adequada.

Este ponto é crucial para a análise de sujeitos psicóticos, pois é a partir da análise do delírio que se torna possível identificar não apenas o sentido que o fenômeno tem para o sujeito, mas, principalmente, o mecanismo estrutural da psicose, como demonstra Lacan:

É em que a análise do delírio nos revela a relação fundamental do sujeito no registro no qual se organizam e se desenvolvem todas as manifestações do inconsciente. Talvez mesmo ela venha a nos dar conta, se não do mecanismo último da psicose, pelo menos da relação subjetiva com a ordem simbólica que ela comporta. (Lacan, 1988, p. 141).

Na clínica das psicoses, Lacan (1988) enfatiza que fenômenos como o delírio, a alucinação e a dissolução imaginária devem ser compreendidos a partir da experiência da linguagem e da fala, que são fundamentais para o diagnóstico da psicose. Isso porque tais fenômenos emergem diretamente da fala do paciente e precisam ser considerados pelo analista. Assim como na clínica das neuroses, é necessário ir além do conteúdo explícito do discurso, atentando-se para o que, ainda que estranho ou incoerente em termos de comunicação, carrega o "x" da questão que caracteriza esses fenômenos.

Assim, é a partir da formalização da fala, como instrumento essencial para o psicanalista em sua prática, que Lacan (1998a) insere a experiência da análise no campo da linguagem. Esse aspecto é particularmente relevante para o diagnóstico diferencial entre neurose e psicose, pois é por meio da fala e da posição que o sujeito ocupa ao emitir sua mensagem que se torna possível identificar a presença do delírio e da alucinação na fala do sujeito.

Em seu trabalho de 1988, Lacan explora o papel estruturante do significante e a importância do Nome-do-Pai como um significante primordial para o sujeito. Ele destaca que a forclusão do significante paterno é o mecanismo central da psicose. Tal forclusão do significante primordial gera uma ruptura no campo simbólico, a qual se manifesta nos fenômenos da fala observados na psicose.

Lacan (1985) propõe o esquema L exposto na Figura 1, com o objetivo de formalizar a estrutura da fala no campo da psicanálise. Segundo o autor, ao falar, o sujeito convoca o Outro como portador dos significantes, fazendo-o se manifestar. A fala surge de um desvio que ocorre no registro do Outro. Quando o sujeito se expressa, ele é, simultaneamente, falado pelo Outro, já que o reconhece em seu interlocutor. Isso significa que o sujeito percebe o interlocutor ocupando uma posição simbólica (D'Agord, 2009, p. 90).

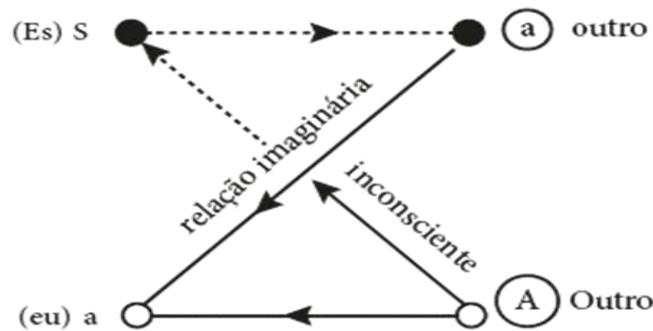


Figura 1 Esquema L, Fonte: Lacan, 1998b, p. 58

Conforme mostrado na Figura 1, o Esquema L demonstra a relação entre o sujeito, representado pela letra (S); o pequeno outro imaginário, indicado pela letra minúscula (a'); o grande Outro, representado pela letra maiúscula (A); e o pequeno outro, designado no esquema pela letra minúscula (a). O esquema representa a interação dinâmica entre as dimensões imaginária e simbólica, estruturando a articulação do sujeito com o mundo e consigo mesmo.

Os componentes do esquema são definidos da seguinte maneira por Lacan (1985, p. 307):

- **S**: Representa o **Es** ou **Isso**, o sujeito do inconsciente. Aqui, “sujeito do inconsciente” deve ser entendido como uma expressão genitiva, indicando que o inconsciente detém o sujeito. O sujeito, nesse contexto, é aquele subordinado ou sujeitado, podendo ocupar essa posição em estruturas neuróticas, psicóticas ou perversas.
- **a'**: Refere-se ao outro imaginário, o semelhante, situado como um objeto que corresponde a uma projeção do “eu” no campo do conhecimento.
- **a**: Denota o **eu (moi)** da experiência, o ponto em que o eu que fala se percebe como sujeito da enunciação. É aquele que sustenta o ato de dizer: “Eu...”.
- **A**: Representa o grande Outro da linguagem, a alteridade radical que contém o tesouro dos significantes.

Conforme Lacan (1985), o esquema L demonstra que, ao falar, o sujeito recebe do Outro uma mensagem invertida. Segundo D'Agord (2009), essa formulação, contudo, aplica-se a duas estruturas de discurso distintas: uma em que há o reconhecimento do Outro e outra em que esse reconhecimento não ocorre. A primeira refere-se à estrutura da neurose, enquanto a segunda está relacionada à estrutura da psicose.

O esquema L, descrito por Lacan como o esquema da fala, ilustra como o sujeito, na neurose, utiliza a mediação simbólica representada pelo Nome-do-Pai para enfrentar o conflito entre o desejo e a lei. Na psicose, entretanto, essa mediação simbólica é rompida devido à forclusão do Nome-do-Pai, uma rejeição no registro simbólico que impede a organização do sujeito nesse nível. Como consequência, surgem relações imaginárias desordenadas, pois o que é foracluído do simbólico retorna no real, manifestando-se em fenômenos como delírios e alucinações, nos quais a comunicação com o grande Outro (A) é interrompida ou distorcida.

Conforme D'Agord,

Se, na neurose, essa fala ocorre exclusivamente em situação de tratamento, na psicose pode ocorrer inclusive na forma de publicação. O material em questão nos discursos da psicose e da neurose é o corpo imaginário, isto é, o corpo apreendido enquanto efeito do estádio do espelho, portanto, se trata do corpo-próprio no limite do Imaginário e do Simbólico. A diferença é que, na psicose, falta um significante que represente o próprio corpo do sujeito para outro significante. Não é que o simbólico não esteja presente, o que seria impossível em um ser humano, mas é que falta algo ao nível da simbolização da imagem de si. (D'Agord, 2009, p. 88).

Lacan (1998b) parte de uma questão que ele aborda ao se aproximar da psicanálise: o problema consenso em torno da descontinuidade entre neurose e psicose, que, na psicopatologia tradicional, é geralmente vinculada à ideia de uma perda de realidade. No entanto, como discutido no primeiro capítulo, essa noção de perda da realidade é questionada por Freud, que demonstra que tal perda ocorre tanto na neurose quanto na psicose. Assim, o problema não está simplesmente na perda de realidade, mas na forma diferenciada como ela se manifesta em cada estrutura.

Essa distinção leva Lacan a questionar o estatuto da perda de realidade na neurose e na psicose. Para abordar essa questão, ele propõe o esquema R, que demonstra a perda de realidade na neurose, e o esquema I, derivado do esquema R, para abordar o estatuto dessa perda na psicose.

No texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* (1998b), Lacan aprofunda a compreensão desses fenômenos ao vinculá-los à falha na articulação entre os registros simbólico, imaginário e real. Ele destaca que, na psicose, fenômenos como neologismos e frases desconexas, relacionados à fala e à mensagem, refletem a tentativa do sujeito de lidar com a ruptura simbólica. Essas manifestações são analisadas na clínica como indicadores do funcionamento estrutural do sujeito.

Lacan (1998b) aponta que o esquema R, frequentemente associado ao esquema L, é estruturado a partir de dois triângulos — um relacionado ao imaginário e o outro ao simbólico. Entre esses triângulos, há uma faixa que organiza a relação entre o sujeito e o Outro. Como explicam Jacinto e Costa (2011), o esquema R é composto por dois grandes triângulos: o **S** (simbólico) e o **I** (imaginário). O campo da realidade está contido no triângulo **I**, especificamente na área onde ele se intersecta com o registro **S**.

É relevante observar que a formulação do esquema R tem como ponto de partida o esquema L, no qual Lacan formaliza a experiência constitutiva da fala. Esse desenvolvimento teórico permite a Lacan explorar as especificidades da perda de realidade em cada estrutura.

O esquema R serve como base para a investigação dos fenômenos estruturais da psicose, demonstrando que, no processo de desencadeamento, ocorre o colapso do campo da realidade. No entanto, esse campo persiste, mesmo diante da catástrofe no registro imaginário.

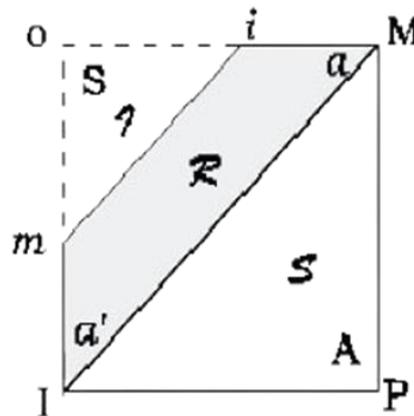


Figura 2 Esquema R. Fonte: Lacan, 1998b

O esquema R é utilizado para delinear o campo da realidade na neurose. Ele é composto por dois ternários: um imaginário, formado por *f* (o falo imaginário), *i* (a imagem especular ou semelhante) e *m* (o eu ou *moi*); e um simbólico, composto por *M* (o Outro primordial materno), *P* (o Nome-do-Pai) e *I* (o Ideal do Eu). Entre esses dois triângulos, forma-se um quadrilátero, cujos vértices (*MimI*) definem, segundo Lacan (1998b), o campo da realidade.

De forma sucinta, o esquema R explica a configuração da realidade na neurose,

em que a realidade psíquica é sustentada pela castração e pela presença do Nome-do-Pai, mediada pelos registros simbólico e imaginário. Em contrapartida, o esquema I está relacionado à estabilização da psicose, surgindo como uma modificação do esquema R. Na psicose, a falha no registro simbólico — exemplificada pela forclusão do Nome-do-Pai — resulta na construção de uma realidade delirante e distorcida. Essa construção, sem a mediação simbólica, busca restaurar a ordem no campo da realidade.

Lacan, ao propor um esquema para formalizar o que ocorre na estrutura da psicose, se questiona: “Será possível situar os pontos geométricos do esquema R em um esquema da estrutura do sujeito ao término do processo psicótico?” (Lacan, 1998, p. 578). Em resposta, o psicanalista indica que buscará formalizar essa questão por meio do esquema I, como uma derivação do esquema R, visando elucidar o funcionamento da psicose.

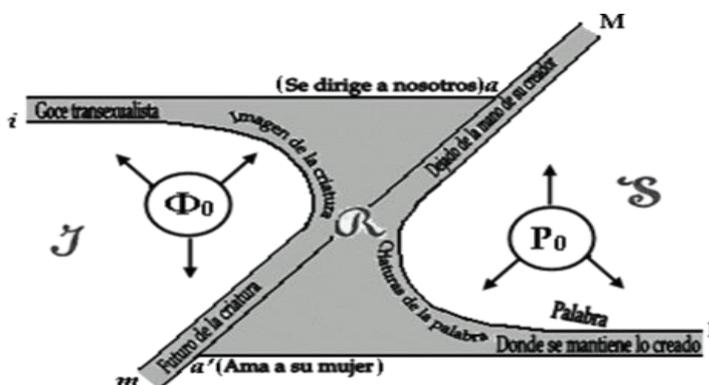


Figura 3 - Esquema I referente a psicose.. Fonte: Lacan, 1998b, p. 578

Como destacam Tótolli e Marcos (2014), no início de seu ensino, Lacan compreende a psicose a partir de um déficit no registro simbólico. Nesse momento teórico, a psicose se configuraria quando o sujeito buscasse o Nome-do-Pai como operador simbólico para substituir o Outro, mas não obtivesse resposta, revelando assim uma falha no Simbólico. Essa formulação abriu espaço para leituras que sugerem uma lógica binária do “ter ou não ter”, segundo a qual a psicose seria definida pela ausência de algo que, na neurose, estaria presente.

Embora essa leitura tenha se difundido amplamente, permanece a indagação sobre até que ponto Lacan formulou essa concepção nesses termos, ou se tal interpretação decorre de releituras posteriores de sua obra. Se, por um lado, essa abordagem parece estabelecer uma distinção estrutural baseada na falta, por outro, é necessário considerar

as nuances dessa formulação e seus desdobramentos na evolução da teoria lacaniana sobre as psicoses.

Tótolli e Marcos (2014) apontam que Lacan, ao discutir o Esquema I no caso Schreber, observa que, diante da ausência do Nome-do-Pai, Schreber tenta compensar essa falta deslocando o vértice do Ideal — tal como formulado no Esquema R — para ocupar a função deixada vaga. Nessa tentativa, o Ideal do Eu assume provisoriamente o lugar do Nome-do-Pai, constituindo uma solução que, embora parcial, permite certa estabilização. Essa estabilização se dá por meio da metáfora delirante, uma construção simbólica própria do delírio psicótico, que reorganiza provisoriamente o mundo subjetivo do sujeito. Contudo, essa solução apresenta limites e não preenche completamente o vazio estrutural, o que pode levar à recorrência de episódios agudos, como ocorreu com Schreber.

Naquele momento do ensino de Lacan, acreditava-se que a direção do tratamento da psicose deveria se orientar para a construção de uma metáfora delirante, capaz de proporcionar alguma forma de estabilização. No entanto, como observa Dafunchio (2008), essa proposta encontra obstáculos na prática clínica. Tótolli e Marcos (2014, p. 259) chamam atenção para o fato de que muitos psicóticos não desenvolvem uma formulação metafórica do delírio e, em vários casos, nem mesmo apresentam delírios. Essa constatação evidencia um limite importante do modelo teórico fundado no caso Schreber.

Schreber, ao enfrentar sua psicose, elaborou aquilo que Kaufmanner (2006) chamou de “solução elegante”: uma metáfora delirante que, mesmo sem suprir completamente a ausência do Nome-do-Pai, ofereceu uma estrutura simbólica capaz de organizar seu sofrimento psíquico. Ao substituir o vazio paterno pelo Ideal do Eu, Schreber criou uma construção delirante que conferiu sentido à sua experiência. Contudo, essa forma de resolução não é universal. Em muitos casos, o delírio não assume uma estrutura metafórica coerente ou sequer se manifesta.

Em Lacan, o delírio é compreendido como uma tentativa do sujeito de responder à ausência do Nome-do-Pai. Diferentemente da metáfora delirante de Schreber, outros delírios podem ser fragmentados, desconexos e incapazes de reorganizar simbolicamente a realidade. Ainda assim, Lacan (1988) afirma que o delírio não é uma simples distorção da realidade, mas uma tentativa de reinscrição simbólica daquilo que foi foracluído.

Trata-se de uma construção singular que busca reparar simbolicamente o vazio deixado pela ausência do significante Nome-do-Pai.

Já a alucinação revela, de forma ainda mais radical, a intrusão do Real no campo simbólico. Para Lacan, a forclusão do Nome-do-Pai expõe o sujeito diretamente ao Real, sem o anteparo mediador do Simbólico. Como afirma o autor:

no sujeito normal, falar-se com o seu eu não sou nunca plenamente explicável, sua relação com o eu é fundamentalmente ambígua, toda assunção do eu é revogável. No sujeito psicótico ao contrário, certos fenômenos elementares, e especialmente a alucinação que é a sua forma mais característica, mostram-nos o sujeito completamente identificado ao seu eu com o qual ele fala, ou o eu totalmente assumido através do modo instrumental. (Lacan, 1988, p. 23).

Esse fenômeno está frequentemente associado à emergência de vozes ou visões que ocupam o lugar de significantes ausentes, configurando uma experiência direta do real. Tal experiência provoca uma fragmentação do eu em sua relação com a imagem, podendo levar à dissolução do registro imaginário.

Segundo Lacan (1988), essa dissolução imaginária se caracteriza pela perda de coerência e unidade na identidade do sujeito, sendo um elemento central na estrutura psicótica. O sujeito, que normalmente constrói sua identidade no registro imaginário a partir das imagens de si e do outro, perde a capacidade de manter uma identificação coesa com essas imagens. A fragmentação resultante gera uma percepção distorcida da realidade, marcada por um colapso das referências imaginárias e por tentativas confusas de reconstrução de sua identidade.

Além disso, a dissolução do imaginário está diretamente vinculada a uma relação perturbada com o real. Sem o suporte das imagens especulares e sem a mediação simbólica que poderia estruturar sua experiência, o sujeito psicótico encontra dificuldade em organizar sua percepção do mundo e da linguagem, o que intensifica ainda mais a fragmentação. Para Lacan (1988), é precisamente essa ruptura no registro imaginário — associada à falha do Nome-do-Pai no simbólico — que impede a constituição de uma identidade estável, conduzindo o sujeito à alienação e à impossibilidade de estruturar sua experiência subjetiva. Nessa perspectiva, torna-se evidente que a articulação entre os registros do simbólico, imaginário e real é fundamental para a compreensão da psicose e, por consequência, para a formulação da hipótese diagnóstica na clínica orientada pela psicanálise lacaniana.

Esses fenômenos expressam o desequilíbrio e a interação entre os três registros:

enquanto o delírio representa uma tentativa de reorganização simbólica, a alucinação revela a invasão bruta do real, e a dissolução imaginária indica a perda de coesão no plano das identificações. Tais manifestações revelam o modo particular pelo qual o sujeito psicótico lida com a falha na estrutura simbólica e com a irrupção do real em sua experiência subjetiva.

Dessa forma, a linguagem e a fala assumem um papel central no diagnóstico das psicoses na clínica psicanalítica. A escuta das produções discursivas do sujeito — incluindo conteúdos delirantes, alucinações e distorções na cadeia significativa — permite ao analista captar os modos pelos quais a estrutura simbólica está comprometida. Na clínica das psicoses, a escuta precisa e rigorosa dos fenômenos de linguagem constitui uma via fundamental para acessar o sofrimento do sujeito e orientar a direção do tratamento.

Em síntese, a distinção entre fenômeno e estrutura em Lacan diz respeito à diferença entre os elementos observáveis do discurso e a organização estrutural subjacente que os determina. Enquanto os fenômenos evidenciam os efeitos da desordem simbólica, a noção de estrutura permite compreender sua lógica, orientando o tratamento de maneira ética e fundamentada. Ao contrário da psiquiatria, que tende a operar com uma abordagem descritiva e classificatória dos sintomas, Lacan propõe que a direção do tratamento deve se orientar pela escuta da estrutura e não pela correção dos fenômenos.

Nesse sentido, o conceito de "secretariar o alienado", formulado por Lacan no Seminário sobre as Psicoses, adquire relevância. De acordo com Costa e Freire (2010), esse conceito, originado na psiquiatria de Jean-Pierre Falret (1794–1870), foi inicialmente concebido como uma crítica à postura passiva diante do paciente psicótico. Lacan, contudo, subverte esse sentido, propondo uma posição ética do analista que implica escutar literalmente e acolher o discurso do sujeito psicótico, sem impor significações externas. Trata-se de uma parceria ativa, em que o analista se oferece como suporte para trabalhar os significantes e fenômenos trazidos pelo sujeito, respeitando a lógica singular de sua estrutura.

Como destacam os autores:

Para Lacan, secretariar o louco era, primeiro, se ater estritamente ao material depositado pelo psicótico; burlava-se, com isso, a compreensão excessiva – a atribuição de um sentido que, por não estar ali, apenas podia aparecer para o louco como uma forma de violência. Este manejo, cujas consequências são

patentes, visa auxiliar no ofício do sujeito de ancorar, na psicose, significante, sentido e gozo. (Costa e Freire, 2010, p. 88).

Lacan propõe uma teoria e uma prática psicanalítica que possibilitem ao analista sustentar a clínica das psicoses. Neste momento de seu ensino, sua proposta se apoia na presença ou ausência do significante paterno como operador estrutural e orientador da hipótese diagnóstica. O Nome-do-Pai, assim, torna-se elemento central na distinção entre neurose e psicose.

2.3 Do Édipo Freudiano ao Nome-do-Pai Lacaniano

Antes de abordarmos o deslocamento da teoria do complexo de Édipo para a metáfora paterna, é necessário esclarecer a diferença entre os mecanismos de defesa na neurose e na psicose, segundo Lacan, destacando a função do Nome-do-Pai na estruturação do sujeito. No *Seminário 3: As psicoses*, Lacan (1988) distingue esses mecanismos com base na relação do sujeito com o registro simbólico.

Como afirma Costa (2016, p. 30), na neurose há a operação do recalque, que impede a realização do desejo proibido, mas preserva a articulação com o simbólico. O Nome-do-Pai está presente e funciona como um significante que organiza o desejo, permitindo o retorno do recalado sob a forma de sintomas.

Já na psicose, segundo Lacan (1988), ocorre a forclusão do Nome-do-Pai sua rejeição radical do simbólico o que impede a constituição de uma cadeia significativa estável, provocando uma desestruturação que se expressa em fenômenos como o delírio.

Com base nos textos “Neurose e psicose” e “A perda da realidade na neurose e na psicose” (Freud, 1924), Lacan retoma a ideia de uma perda da realidade na psicose, representada por um buraco na ordem simbólica.

Muitas passagens da obra de Freud testemunham que ele sentia a necessidade de uma plena articulação da ordem simbólica, pois é disso de que se trata para ele na neurose. A que ele opõe a psicose, em que é com a realidade exterior que em certo momento houve buraco, ruptura, dilaceração, hiância. Na neurose, é no segundo tempo, e na medida em que a realidade não é plenamente rearticulada de maneira simbólica no mundo exterior, que há no sujeito, fuga parcial da realidade, incapacidade de enfrentar essa parte da realidade, secretamente conservada. Na psicose, ao contrário, é realmente a própria realidade que é em primeiro lugar provida de um buraco, que o mundo fantástico virá em seguida cumular. (Lacan, 1988, p. 56).

Lacan retoma o termo *Verwerfung*, usado por Freud no caso do Homem dos

Lobos, e o define como o mecanismo central da psicose. Afirma que “tudo o que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real” (Lacan, 1988, p. 21). Diferentemente da neurose, onde o significante é recalçado e retorna como sintoma no simbólico, na psicose o significante foracluído retorna no real, marcando a ausência do Nome-do-Pai como elemento estruturante da psique.

Lacan (1988) substitui o termo *Verwerfung* por “foraclusão”, um conceito emprestado do vocabulário jurídico, que se refere a um processo legal encerrado sem possibilidade de recurso devido à perda do prazo. O autor utiliza esse termo para ilustrar a inexistência do significante Nome-do-Pai na psicose, onde o significante não está incluído no simbólico (Silva e De Castro, 2018, p. 151).

Segundo Lacan (1958), a figura do pai ocupa um papel central na obra de Freud, sendo reinterpretada a partir de seu retorno a Freud, no início de seu ensino. Nesse contexto, o pai está vinculado à Lei do desejo e é concebido como um significante — uma metáfora que organiza o campo simbólico. O objetivo de Lacan, com esse retorno, não foi apenas reafirmar ou reescrever os conceitos freudianos, mas redescobrir a dimensão simbólica do inconsciente já presente na obra de Freud.

Lacan desloca o complexo de Édipo do contexto familiar para o registro simbólico, reinterpretando-o como uma metáfora da entrada do sujeito na linguagem. Nesse processo, a lei e a proibição do incesto são internalizadas por meio do Nome-do-Pai. Este não se refere ao pai real, mas a um significante que regula o desejo, limita o gozo e introduz a castração simbólica, condição necessária para a inserção do sujeito na ordem social.

Enquanto Freud via o Édipo como um mito familiar que fundamenta a formação do Superego, Lacan o reformula como uma função lógica, atribuindo ao Nome-do-Pai o papel de estruturar o desejo e a subjetividade. Assim, o pai em Lacan é uma função simbólica que organiza o campo psíquico, distinguindo-se do pai concreto e mítico descrito por Freud.

Diz Lacan:

De acordo com a leitura de Freud, a simbolização, ou Lei, desempenha um papel central na organização da subjetividade humana. Sua ênfase no complexo de Édipo, chegando a formular uma sociologia baseada em totens e tabus, reflete a ideia de que a Lei está presente desde o início. A sexualidade humana, nesse sentido, só pode se realizar por meio dessa Lei, que é essencialmente uma Lei de simbolização, representada pelo complexo edípico

(Lacan, 1988, p. 112).

Enquanto Freud compreendia a estruturação do psiquismo a partir do desenvolvimento infantil e das relações familiares, Lacan introduz uma mudança de enfoque ao colocar o significante Nome-do-Pai como elemento estruturante do sujeito. Para Lacan, o sujeito não se define apenas pela relação com os pais, mas pela posição que ocupa no campo simbólico e pela maneira como lida com a falta e o desejo.

O deslocamento do Édipo freudiano para o Nome-do-Pai representa, em Lacan, uma mudança fundamental de perspectiva. Enquanto Freud interpreta o Édipo dentro da dinâmica familiar e da autoridade paterna, Lacan o inscreve no campo simbólico e linguístico, afastando-o da figura concreta do pai.

Lacan reduz logicamente o pai a um significante. Como observa Costa (2016, p. 21), o pai é concebido como um nome ou uma função simbólica, exercida por quem ocupa essa posição na vida da criança, sendo menos uma pessoa específica e mais um operador lógico.

Dessa forma, Lacan ressalta o papel do significante como elemento central na constituição do sujeito, permitindo compreender os efeitos que ele exerce na produção de sentido e na estruturação do inconsciente.

Afirma Lacan:

Nossa doutrina do significante é, para começar, a disciplina na qual aqueles a quem formamos se exercitam nos modos de efeito do significante no advento do significado, única via para conceber que, ao se inscrever aí, a interpretação possa produzir algo novo. (Lacan, 1998c, p. 600).

No texto *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* (Lacan, 1998c), o autor utiliza o conceito de significante proposto por Saussure para demonstrar que o inconsciente possui uma estrutura similar à da linguagem. No entanto, ao adotar esse conceito, Lacan o subverte, afastando-se da formulação original de Saussure.

Ferreira (2002) explica que a estrutura do significante é definida pela sua articulação com outros significantes e pela introdução da diferença, o que gera distinções importantes entre a linguística e a psicanálise. Uma dessas diferenças é a ênfase dada ao significante em relação ao significado.

O significante, para Lacan, não possui um sentido fixo ou próprio, nem uma relação direta com o significado. Seu sentido varia conforme sua posição na cadeia significante. A barra que separa o significante do significado simboliza essa dinâmica, indicando que o significado está subordinado à primazia do significante.

De acordo com Ferreira (2002, p. 115), o significante em Lacan é uma unidade mínima de linguagem que não é definida pelo seu sentido (como no signo de Saussure), mas pela sua posição na cadeia significante e pela diferença em relação a outros significantes. O significante representa o sujeito para outro significante, o que ressalta a ideia de que o sujeito está “dividido” ou “assujeitado” pela estrutura da linguagem.

Lacan (1998, p. 501) distingue o significante do significado, definindo o primeiro como o elemento material, como uma letra ou som, que adquire sentido apenas em relação a outros significantes na cadeia. O significado, por sua vez, refere-se ao conceito ou ideia associada a uma palavra. Essa dependência mútua explica o deslizamento contínuo de sentido no discurso humano, algo que Lacan identifica como central para a estrutura do inconsciente.

O significante, por si só, não tem significado. Segundo Lacan (1985), seu valor emerge apenas no discurso, ou seja, na articulação com outros significantes. Nesse sentido, o autor propõe que o sujeito é um efeito dessa cadeia significante, sendo um produto de sua articulação, o que se afasta das concepções tradicionais de indivíduo ou pessoa autônoma.

O sujeito não é outra coisa senão aquilo que desliza numa cadeia de significantes, mesmo que não tenha consciência de quais significantes o constituem. Esse efeito, o sujeito, é o intermediário entre o que caracteriza um significante e outro significante. (Lacan, 1985, p. 56).

Lacan aponta que a estrutura central neste momento é a da linguagem, formada pela cadeia de significantes. É nessa estrutura que ele situa o inconsciente, reinterpretado em seu retorno a Freud. O sujeito da psicanálise, segundo Lacan, é o sujeito do inconsciente, entendido como uma estrutura de linguagem. Esse sujeito é essencialmente dividido e caracterizado pelos significantes que o constituem, sendo profundamente marcado por sua relação com a linguagem.

Portanto, levar em conta a noção de sujeito e a noção de estrutura, se torna crucial para a direção do tratamento e consecutivamente, para a hipótese diagnóstica. Como

afirma Lang e Andrade (2019), o conceito do sujeito do inconsciente tomado como efeito de significantes, por uma cadeia estrutural de significantes, permite a Lacan formalizar o estatuto do inconsciente freudiano. A noção de estrutura da cadeia significante, de sujeito e de inconsciente são fundamentais para compreender a lógica do diagnóstico em Lacan, que está profundamente enraizada na estrutura do inconsciente e na relação entre o sujeito e a cadeia significante.

No que tange ao Édipo freudiano, Lacan o subverte a partir da noção de estrutura e da linguagem. Soler (2018a) aponta que Lacan retoma o Édipo freudiano para demonstrar, de forma lógica e estrutural, como o sujeito se constitui. O psicanalista divide o complexo de Édipo em três tempos distintos.

No primeiro momento, a criança deseja o agente materno, buscando satisfazer esse desejo. Esse desejo é primordial, estando profundamente ligado à relação de amor e ao gozo que a criança busca. Lacan afirma que “o sujeito se identifica especularmente com aquilo que é objeto do desejo de sua mãe” (Lacan, 1999, p. 199). Nesse estágio, a criança se identifica com o significante imaginário do falo², que representa o desejo da mãe.

O segundo tempo diz respeito à identificação da criança com a figura paterna. É nesse momento que ela reconhece a presença do pai e sua função, percebendo-o como um rival no desejo pela mãe. O agente paterno é visto como onipotente, e Lacan observa que “é nesse nível que se produz o que faz com que aquilo que retoma à criança seja, pura e simplesmente, a lei do pai, tal como imaginariamente concebida pelo sujeito como privador da mãe” (Lacan, 1999, p. 200). O autor descreve esse estágio como “nodal”, destacando que ele, juntamente com o terceiro tempo, é fundamental para a constituição do sujeito.

No terceiro tempo, a criança deve renunciar ao desejo pela mãe e aceitar a lei do pai. Essa renúncia é essencial para sua entrada na ordem simbólica e, portanto, na cultura. Nesse momento, o sujeito começa a internalizar as normas que regulam o desejo, processo fundamental para sua constituição psíquica. Esses três tempos não apenas descrevem a dinâmica do complexo de Édipo, mas sustentam a lógica estrutural da constituição subjetiva em Lacan, evidenciando o papel central do Nome-do-Pai e da lei na formação

² Na psicanálise lacaniana, o falo não se refere ao órgão sexual, mas a um significante central que simboliza o que falta no sujeito. Ele está relacionado à representação da falta estrutural e à busca do sujeito por algo que o complete, funcionando como um ponto de referência na constituição da subjetividade. O falo, portanto, é chave para entender o desejo e a dinâmica entre os registros Simbólico e Imaginário.

do sujeito.

A terceira etapa é tão importante quanto a segunda, pois é dela que depende a saída do complexo de Édipo. O falo, o pai atestaram dá-lo em sua condição e apenas em sua condição de portador ou de suporte, diria eu, da lei. E dele depende a posse ou não desse falo pelo sujeito materno. Nesse último tempo, o pai pode dar à mãe o que ela deseja, e pode dar porque o possui (Lacan, 1999, p. 201).

A passagem do segundo para o terceiro tempo do Édipo, conforme a leitura de Lacan, é decisiva para a inscrição, ou não, do Nome-do-Pai na estrutura do sujeito. Esses tempos são de natureza lógica, não correspondendo a etapas do desenvolvimento cronológico; tratam-se de operações que organizam a estrutura do sujeito em relação à linguagem.

Embora Lacan retome a teoria do complexo de Édipo elaborada por Freud, ele a ressignifica: o Édipo deixa de ser um evento concreto para tornar-se um mito ou um drama familiar de natureza imaginária. Nesse contexto, Lacan destaca a primazia das relações de significantes como condição para a entrada do sujeito na linguagem. Nos primeiros seminários, o autor formaliza essa concepção, chegando a expressar o Édipo em uma fórmula lógica, a fim de evidenciar o caráter simbólico do Nome-do-Pai.

O sujeito psicótico, segundo Lacan, não alcança esse terceiro tempo lógico, o que impede a inscrição do significante paterno em sua estrutura. É a partir desse deslocamento – do Édipo freudiano à metáfora paterna – que Lacan propõe uma nova lógica diagnóstica, de caráter estrutural, que diferencia a neurose da psicose com base na forma como o sujeito se constitui no campo da linguagem.

A fórmula da metáfora paterna (Figura 4) representa um dos resultados mais relevantes dos esforços de Lacan para formalizar, de modo lógico e estrutural, a teoria do complexo de Édipo em Freud.

$$\frac{\text{Nome-do-pai}}{\text{Desejo da mãe}} \frac{\text{Desejo da Mãe}}{\text{Significado para o sujeito}} \rightarrow \text{Nome-do-pai} \left(\frac{\text{A}}{\text{Falo}} \right)$$

Figura 4 fórmulas da metáfora paterna. Fonte: Tótolí, Marcos, (2014, p. 260).

Essa fórmula representa um dos esquemas de Lacan para articular a função do Nome-do-Pai na estruturação do sujeito, no contexto do desejo materno e da lei simbólica. Ao modo de exemplificar:

Nome-do-Pai e o Desejo da Mãe

O Nome-do-Pai funciona como um significante que intervém no campo do desejo, regulando o desejo da mãe e separando o sujeito da relação fusional com ela.

Essa intervenção estabelece uma divisão essencial, limitando e organizando o desejo materno. Ao introduzir o sujeito na ordem simbólica, o Nome-do-Pai desempenha o papel de mediador que protege o sujeito de ser engolido pelo desejo materno. Na ausência dessa função (forclusão do Nome-do-Pai), o sujeito corre o risco de permanecer capturado pelo desejo da mãe, situação típica de estruturas psicóticas.

O Desejo da Mãe e seu Significado para o Sujeito

O desejo da mãe apresenta-se ao sujeito como um enigma, cuja decifração exige uma tradução simbólica que é possibilitada pela função do Nome-do-Pai. É por meio dessa função que o enigma do desejo materno se transforma em um significado estruturante, permitindo ao sujeito ocupar uma posição subjetiva no campo simbólico, em relação à falta e ao desejo da mãe.

Nome-do-Pai e o Falo (A/Falo)

A articulação entre o Nome-do-Pai e o Falo (A/Falo) evidencia a função reguladora exercida pelo Nome-do-Pai, ao articular a lei e o desejo por meio do Falo, compreendido como um significante da falta e do limite. Distante de qualquer referência biológica, o Falo é concebido como um ponto simbólico que organiza as relações de desejo e impede a fusão imaginária entre o sujeito e a mãe. Nesse sentido, o Falo atua como um significante operador da diferença, sustentando a separação e regulando o campo das relações simbólicas.

Costa (2016) enfatiza que a metáfora paterna, entendida como a substituição do significante fálico pelo significante do Nome-do-Pai, oferece um espaço simbólico no qual o enigma do desejo materno pode se alojar. Assim, o conceito de Nome-do-Pai, no início do ensino de Lacan, ocupa uma posição central em um momento em que o registro simbólico era predominante na estruturação do sujeito. Funcionando como um significante fundamental, o Nome-do-Pai organiza o desejo e regula o sujeito na ordem simbólica.

Ainda que Lacan, desde o início, considere as incidências dos registros do Real e do Imaginário nesse processo, é inegável que, nesse primeiro momento de seu ensino, o Simbólico prevalece como eixo estruturante.

Convém destacar que o Nome-do-Pai não se confunde com o Complexo de Édipo freudiano. Lacan (1999, p. 204) esclarece: “Estou falando da metáfora paterna. Espero que tenham se dado conta de que falo do complexo de castração. Não é por eu falar da metáfora paterna que estou falando do Édipo.” Ou seja, são conceitos distintos. Nesse contexto, a metáfora paterna já exerce a função de suplência da castração.

No início do ensino lacaniano, em termos de diagnóstico estrutural, o Nome-do-Pai é o elemento diferenciador entre neurose e psicose: na neurose, estrutura o desejo; na psicose, sua forclusão rompe o registro simbólico, permitindo a irrupção do Real.

Com a pluralização do Nome-do-Pai, Lacan supera a concepção binária inicial “ter ou não ter o Nome-do-Pai” como aponta Soler (2018a, p. 103). Essa virada marca uma inflexão em seu ensino, deslocando a centralidade de um Nome-do-Pai universal para múltiplas articulações simbólicas, o que abre caminho para a formulação das estruturas discursivas, tema da próxima seção.

3. CAPÍTULO: DO CAMPO DA LINGUAGEM AO CAMPO DO GOZO: UMA DESCENTRALIZAÇÃO DO NOME-DO-PAI

Este capítulo examina um momento decisivo na evolução do ensino de Lacan, com foco na segunda década de sua obra (1963–1973). Nesse período, Lacan promove uma reconfiguração da psicanálise ao deslocar o eixo da metáfora do Nome-do-Pai, até então central na estruturação da subjetividade — para o campo do gozo, apoiando-se na pluralização do Nome-do-Pai e nas articulações possibilitadas pela teoria dos discursos.

O núcleo temático do capítulo é a passagem da linguagem, concebida como estrutura fundamental do sujeito, para o campo do gozo, que redefine sua inserção no laço social. Com a introdução do conceito de discurso, Lacan propõe uma lógica que ultrapassa a significação simbólica e insere o gozo como elemento estruturante, ampliando as bases do diagnóstico diferencial entre neurose e psicose.

A questão central consiste em investigar como a teoria dos discursos oferece novas perspectivas diagnósticas, ao deslocar o entendimento da psicose e da neurose de uma categorização puramente estrutural para uma lógica discursiva, que considera o laço social e as formas de gozo implicadas. Parte-se da hipótese de que essa abordagem permite compreender as distintas maneiras pelas quais o sujeito falante organiza sua relação com o desejo, o gozo e o Outro.

Para tanto, são apresentados os quatro discursos formalizados por Lacan no Seminário XVII, *O avesso da psicanálise* (1969–1970) — discurso do mestre, da histórica, do universitário e do analista —, que oferecem uma nova leitura da subjetividade e das formações sociais. Cada discurso segue uma lógica própria, expressa em matemas, que articulam as posições do sujeito em relação ao saber, ao gozo e ao desejo.

A análise fundamenta-se na obra de Lacan e em comentadores como Colette Soler (2018a, 2018b), Cevasco (2021), Miller (1987, 2009) e Schejtman (2010, 2022), que exploram as implicações clínicas e diagnósticas da teoria dos discursos. Destaca-se, nesse contexto, o conceito de gozo, introduzido como uma categoria que escapa à significação e indica a incidência do Real na estrutura.

O capítulo também problematiza a lógica diagnóstica entre neurose e psicose à luz da teoria dos discursos, questionando a ideia de que o psicótico estaria radicalmente

fora do discurso. Essa perspectiva permite pensar a ruptura do laço social como uma possibilidade que atravessa tanto a psicose quanto as neuroses, ampliando a compreensão das soluções subjetivas frente à incompletude estrutural.

Diante desses deslocamentos, emergem questões fundamentais: o que se transforma na concepção de diagnóstico com a introdução do objeto a, da teoria dos discursos e do campo do gozo? Qual o lugar do Édipo nesse momento do ensino de Lacan? É a partir dessas interrogações que se desenvolve o presente capítulo.

3.1 Mais Além do Édipo: o Deslocamento do Nome-do-Pai na Segunda Década do Ensino de Lacan

Conforme Lacan avança em seu ensino, o lugar do pai vai se declinando. A segunda década de sua obra (1963–1973) é marcada por rupturas e reposicionamentos em relação ao Édipo freudiano e à noção de Nome-do-Pai proposta por ele. No entanto, antes de abordar a pluralização do Nome-do-Pai, é essencial destacar o Seminário sobre a Angústia (1962-1963), onde Lacan introduz o conceito de objeto pequeno a. Este conceito insere o Real na estrutura, provocando uma mudança significativa no ensino de Lacan e trazendo implicações epistemológicas e clínicas.

Viola e Vorcaro (2009) apontam que, no Seminário X, Lacan aborda a angústia como um fenômeno limítrofe, revelando o Real do gozo. A angústia surge quando o sujeito se confronta com algo que o expõe ao mais íntimo de si, gerando um corte que, no momento de vacilação, revela um registro não simbolizado. Costa Moura e Costa Moura (2011) observam que, ao nomear o objeto central da psicanálise como objeto pequeno a, Lacan evidencia as dificuldades em enquadrá-lo nas concepções tradicionais de sujeito e objeto.

O objeto a se distingue do objeto do conhecimento, que pertence ao domínio da razão, e sua introdução marca uma ruptura com a teoria tradicional do conhecimento. O objeto a transcende qualquer definição objetiva, já que não pertence ao domínio do conhecimento. Costa Moura e Costa Moura (2011, p. 227) destacam que o campo do objeto a é situado fora da objetividade, instaurado pelo corte do significante, que afeta diretamente o sujeito, gerando um furo traumático.

Viola e Vorcaro (2009) também indicam que o objeto pequeno a é aquilo que escapa a esse corte, surgindo como um elemento do Real, manifestando-se a partir de uma

experiência traumática. Esse trauma está relacionado a uma ruptura ou fratura, da qual o objeto a emerge como um resíduo irreduzível à simbolização, mas que é também causa do desejo.

O objeto pequeno *à* é um buraco na estrutura, não sendo especular nem apreensível na imagem. A falta, no Real, não existe por si mesma e só se torna apreensível por meio do simbólico, em articulação com o imaginário. No entanto, essa falta é radical e irreduzível à simbolização, sendo fundamental na constituição do sujeito. Assim, o objeto a assume sua função como causa do desejo, sendo reconhecido como um resíduo estrutural, o objeto perdido (Guedes, 2010).

Segundo Guedes (2010), a transição entre a ausência de objeto e o objeto que representa a falta introduz o conceito de objeto a, que expressa a falta vivida pelo sujeito na experiência analítica. Esse conceito torna-se um elemento central, articulando o sujeito ao desejo, em um processo de reinvenção constante da psicanálise, onde o objeto a se manifesta nos momentos de abertura e fechamento da análise.

A introdução do objeto pequeno a marca uma mudança significativa no objetivo da psicanálise. Em vez de buscar significação, como no início do ensino de Lacan, o foco passa a ser o enfrentamento do Real. A análise se orienta pelo trabalho com o objeto a, que, enquanto indizível, se manifesta como fonte de angústia e causa do desejo no discurso do paciente. A interpretação do analista deve concentrar-se nos pontos de impasse, onde o objeto a revela sua irreduzibilidade.

Guedes (2010, p. 172) argumenta que o objetivo da análise é esvaziar o gozo, revelando o objeto a como vazio, desprovido de sentido, mas ainda assim motor do desejo. Esse processo envolve o trabalho subjetivo do analisante, que revisita o momento traumático constitutivo de sua subjetividade, permitindo um novo posicionamento frente ao desejo.

Ao introduzir o objeto a, Lacan desloca o foco de sua investigação da linguagem e da significação para o Real como elemento central na constituição subjetiva, impactando diretamente a prática clínica. Costa e Bonfim (2014) observam que, até o Seminário sobre a Angústia, os objetos teorizados por Lacan podiam ser compreendidos como significantes.

A partir desse ponto, Lacan apresenta um objeto cuja estrutura difere do significante e é irreduzível a ele, redefinindo a prática do analista, que passa a ser

compreendida como um esforço para "tratar o real pelo simbólico ou, mais precisamente, reinventar o real" (Guedes, 2010, p. 172).

Por fim, o Nome-do-Pai, enquanto significante primordial do campo simbólico, mostra-se vacilante. Ele não é capaz de abarcar o resto do Real da estrutura, representado pelo objeto a. Nesse momento, tanto o significante quanto o simbólico falham diante do Real, especialmente na forma do objeto pequeno a, que se apresenta como a face do Real.

No mesmo seminário, Lacan (2005b) introduz pela primeira vez o conceito do Nome-do-Pai no plural, ampliando sua compreensão sobre a função paterna e seu papel na estruturação do sujeito. Essa transformação sugere uma pluralização da função do pai, que passa a ser entendida em suas múltiplas manifestações. Esse movimento transcende um simples retorno a Freud, iniciando um novo ciclo no ensino de Lacan, com mudanças conceituais e clínicas significativas.

Vidal (2013) observa que o sintagma "Nome-do-Pai", em Lacan, é apresentado em letras maiúsculas e unidas por hifens, enfatizando a unidade entre "nome" e "pai". Essa grafia reforça a importância do significante no contexto da psicanálise lacaniana, onde o Nome-do-Pai é uma função estruturante e essencial à constituição do sujeito.

Segundo o autor,

O uso da letra maiúscula no termo "Nome-do-Pai" assemelha-o a um nome próprio. No entanto, a que nome próprio se refere? Embora não corresponda ao nome do pai que aparece na certidão de nascimento ou na carteira de identidade, ele ainda assim o envolve. Invocado pelo padre durante o batismo ("Em nome do pai, do filho" etc.), o Nome-do-Pai estabelece o hiato necessário entre o agente e a função pela qual ele atua. Essa expressão também evoca, em sua origem, a figura do deus das religiões monoteístas. Tomado por Lacan da teologia, e não da antropologia ou da mitologia, fontes que inspiraram Freud, o Nome-do-Pai remete, portanto, à fé. É importante notar que essa noção foi extraída da teologia cristã, que especulou amplamente sobre os nomes de Deus, especialmente em relação à Trindade, embora envolva uma camada ainda mais antiga, de origem judaica. (Vidal, 2013, p. 15).

Partindo disso, é relevante destacar que, no *Seminário XXI: Les non-dupes errent* (2016), realizado dez anos após o seminário interrompido *Introdução aos Nomes do Pai* (2005a), Lacan promove uma mudança significativa na terminologia. Ele substitui o termo "Nome-do-Pai" por "Nomes do Pai", ressaltando a letra maiúscula em "Pai" e eliminando os hifens. Essa modificação é importante, pois marca uma relativização e descentralização da metáfora paterna, que, até então, era considerada a única forma

estruturante do sujeito.

Essa transformação conceitual já havia sido antecipada por Lacan (2005b) no *Seminário sobre a Angústia*, quando ele expressa sua intenção de abordar os Nomes-do-Pai. Contudo, devido a certos acontecimentos institucionais na Associação Internacional de Psicanálise (IPA), Lacan (2005a) reconhece que não seria mais possível esclarecer plenamente a transição do Nome-do-Pai para sua forma plural. Mesmo assim, ele se compromete a apresentar algumas reflexões, afirmando: "Pelo menos verão abrir-se o que eu pretendia introduzir como progresso em uma noção que esbocei a partir do terceiro ano do meu seminário, quando tratei do caso Schreber e da função de Nome-do-Pai" (Lacan, 2005a, p. 58).

Essa única aula do seminário interrompido, na qual Lacan (2005a) declara que seria seu último seminário — e que de fato foi o último enquanto psicanalista didata e membro da IPA —, recebeu o título de *Introdução aos Nomes do Pai* e ocorreu em 1963. Nela, Lacan manifesta seu desejo de apresentar os Nomes-do-Pai, mas ressalta que não poderia aprofundar-se no tema devido à limitação imposta por sua decisão de se afastar da função de analista didata da IPA, o que o impediria de conduzir as análises dos candidatos a analistas.

No ano seguinte, Lacan realiza o *Seminário XI: Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise* (2008a), no qual faz referência à decisão da IPA de retirar-lhe o direito de formar novos analistas. Nesse seminário, Lacan destaca que, em nome de Freud, foi impedido de ir além do "Pai Freud" em relação aos Nomes-do-Pai, ou seja, de ultrapassar o conceito freudiano de Édipo.

Com a saída de Lacan da IPA, no *Seminário XI*, ele assume um ensino que vai além do retorno a Freud. Nesse seminário, Lacan explora conceitos fundamentais, como inconsciente, repetição, transferência e pulsão, a partir de sua releitura do retorno a Freud. Esse seminário marca um avanço significativo na teoria de Lacan, especialmente com a formulação do inconsciente como Real e a centralização do objeto a, uma de suas principais invenções.

Lacan redefine o inconsciente freudiano como algo pertencente à ordem do real, enfatizando sua dimensão estruturante. Como ele afirma: "O inconsciente é um da fenda, do traço, da ruptura" (Lacan, 2008a, p. 30), sublinhando sua relação com o corte e a descontinuidade, elementos que redefinem a noção de inconsciente a partir do real.

O uso do termo "progresso" (2005a, p. 58) por Lacan suscita algumas críticas. Para alguns, seu ensino não deve ser visto como uma evolução linear ou continuidade simples. Embora se reconheça que o avanço teórico de Lacan não se encaixa em um modelo evolutivo, uma leitura cuidadosa revela um progresso significativo em relação às propostas de Freud. Esse progresso não representa uma ruptura completa, mas um desdobramento que introduz novos elementos teóricos, mantendo o diálogo com as bases freudianas.

Sobre o termo "progresso", Lacan afirma: "um progresso em uma noção que esbocei" (2005a, p. 58), referindo-se à função do Nome-do-Pai. Essa declaração sugere um deslocamento em relação ao significante Nome-do-Pai, não com o objetivo de deslocá-lo, mas de transcender sua interpretação e pluralizar sua função. O objetivo é ir além do Édipo, descentralizando a predominância do simbólico em seu ensino e avançando também no próprio conceito de Nome-do-Pai.

Quanto à questão da superação do Complexo de Édipo no ensino de Lacan, há divergências no campo psicanalítico. Autores como Soler (2018b), Gerbase (2008), Vidal (2013), Rodrigues (2018) e Danziato (2024) argumentam que Lacan transcende Freud ao se afastar do conceito de Édipo. Por outro lado, estudiosos como Quinet (2015), Guerra (2017), Faria e Reis (2010) defendem que, embora Lacan tenha introduzido a topologia borromeana, ele continuou a retomar o Édipo ao longo de todo o seu ensino, mantendo sua relevância.

Vidal (2013, p. 14) aponta que há uma dificuldade em distinguir o mito edípico da noção de Nome-do-Pai no campo psicanalítico. É neste ponto central do debate que direcionamos nosso trabalho, buscando demonstrar a separação lógica e fundamental entre o conceito de Édipo formulado por Freud e o Nome-do-Pai enquanto significante, culminando na pluralização dessa noção realizada por Lacan.

Para ilustrar essa questão de ir além de Freud, cita-se Lacan no seminário interrompido:

Se Freud coloca no centro de sua doutrina o mito do pai, é claro que é em razão da inevitabilidade da questão. Não menos claro é o fato de que, se toda a teoria e prática da psicanálise nos parecem atualmente em pane, é por não terem ousado, nessa questão, ir mais longe que Freud. (Lacan, 2005a, p. 72).

Vale ainda lembrar que no texto "A subversão do sujeito e a dialética do desejo", o autor já apontava que o Édipo não poderia "se manter em cartaz". (Lacan, 1998d, p.

827). Esse texto é contemporâneo da aula interrompida sobre Os Nomes do Pai (1963), o que é relevante, pois Lacan estava refletindo sobre os passos seguintes em relação à sua teoria do Nome-do-Pai, para além do Édipo freudiano.

Fingermann (2014) em uma entrevista com Colette Soler, assinala que Lacan repensa o Édipo, focando na relação entre o desejo, o gozo e a falta estrutural, questionando a função paterna, ao introduzir a tese de que não há relação sexual para os seres falantes.

Citamos a autora:

O complexo de Édipo, tal como Freud o introduziu, não é mais atual, é apenas uma historinha, como diz Lacan. Digamos que ele seja o romance familiar da Psicanálise. Muito cedo, Lacan promoveu não um antiÉdipo, mas um “mais além do Édipo”, que não o contestava, mas que o repensava, sem sacrificar a questão crucial, que era saber o que, para os falantes, funciona como princípio de orientação da libido e, portanto, de seus possíveis laços sociais. Pois é preciso compreender bem que, por definição, o desejo que se funda a partir de uma falta estrutural – efeito de linguagem – é orientado para o gozo. (Fingermann, 2014, p. 134).

A citação acima é bem interessante, quando Colette Soler defende que desde cedo, Lacan não propôs um abandono ou rejeição do Édipo, mas buscou ir além dele. E ir além do Édipo, implica Lacan, *lógifica-lo* e pluralizar sua função para além do pai simbólico.

A proposta deste trabalho não é dividir o ensino de Lacan em fases delimitadas, como “primeiro”, “segundo” ou “último Lacan”, conforme sugerido por Miller em *El Últimísimo Lacan* (2011) e *Lacan Elucidado* (1997). Em vez disso, propõe-se uma leitura cuidadosa de cada etapa do percurso teórico de Lacan, com o objetivo de identificar os momentos marcados por deslocamentos e transformações, especialmente no que diz respeito à noção de estrutura ao longo de seu ensino. É essencial, contudo, abordar as proposições de Lacan em sua singularidade, evitando reduzi-las a uma mera continuidade da teoria freudiana, reconhecendo, assim, a originalidade e a complexidade de seu pensamento.

No livro *Desambiguar Lacan de Freud*, organizado por Luciana Nunes e Sander Machado da Silva (2023), discute-se a complexidade do pensamento lacaniano, enfatizando a importância de abordá-lo de forma independente, sem reduzi-lo a uma simples continuidade da teoria freudiana. Embora Lacan tenha se apoiado na obra de Freud para desenvolver conceitos centrais, como o inconsciente estruturado como uma linguagem, o desejo e a função paterna, ele introduziu rupturas significativas ao integrar

elementos da linguística, da lógica e da matemática.

Essas incorporações possibilitaram uma reformulação profunda das noções de sujeito e de estrutura psíquica. Nesse sentido, compreender Lacan exige reconhecer que suas contribuições não apenas dialogam com Freud, mas também transcendem sua obra, marcando inovações que ampliam os horizontes da psicanálise (Nunes & Silva, 2023).

Freud estabeleceu as bases, e foi a partir delas que Lacan avançou, dando um passo além, como ele mesmo afirmou, referindo-se a um “além de Freud” (Lacan, 2005a, p. 72). Retomando a questão do Édipo, Vidal (2013) aponta que a formulação do Nome-do-Pai não se restringe a uma depuração extrema do Édipo freudiano, pois já contém, em sua essência, uma relativização e até um certo enfraquecimento do papel do pai na estrutura do próprio discurso analítico. Isso se reflete no fato de que Lacan, já no início de seu ensino, coloca o pai como um significante.

Vale ressaltar que Lacan revisita a questão do Édipo em diversos momentos ao longo de seus seminários, promovendo uma reflexão crítica e uma revisão significativa em relação à leitura freudiana. Antes mesmo do *Seminário XXII: R.S.I.*, que é a hipótese central deste trabalho, e no qual se argumenta que Lacan finalmente pluraliza o Nome-do-Pai, ele já havia abordado a questão no *Seminário XVII: O Avesso da Psicanálise* (1992), caracterizando o Édipo como um mito. Lacan sugere que a centralidade atribuída a esse conceito por Freud reflete, em parte, as fantasias pessoais do fundador da psicanálise, influenciadas por sua subjetividade e pelo contexto histórico de sua época. Nesse seminário, Lacan aborda o Édipo sob uma nova perspectiva, questionando sua universalidade e propondo uma relativização da função paterna.

Já no *Seminário XVIII: De um Discurso que Não Fosse Semblante*, Lacan (2008 [1968-1969]) introduz a ideia da inexistência da relação sexual, o que reforça sua crítica ao Édipo. Conforme destacado por Lacan em “O Aturdido” (1972), o Édipo é redefinido como um organismo parasita, enxertado no pensamento freudiano, fundamentado na premissa de que “não há relação sexual”, o que desloca a centralidade do Édipo na psicanálise para a impossibilidade estrutural que caracteriza a relação entre os sexos (Soler, 2018b, p. 207).

Lacan (1992) insiste que não se deve tomar o Édipo como um mito, literalizando a história imaginária, e relata que Lévi-Strauss já havia apontado isso.

Lacan (1992) insiste que não se deve tomar o Édipo como mito, ao pé da letra³ imaginária da história, e relata que Lévi-Strauss já apontava isso:

Por que tal privilégio dado na análise a esse mito? O primeiro estudo sério que sobre ele se pôde fazer mostra aliás que é muito mais complicado. Como que por acaso, Claude Lévi-Strauss, que não se nega à prova, enuncia no mesmo artigo o mito de Édipo completo. Pode-se ver que se trata de coisa completamente diferente de saber se se vai ou não trepar com a mamãe (Lacan, 1992, p. 105).

O psicanalista critica o uso simplista e universal do Complexo de Édipo na psicanálise. Embora Lacan reconheça sua importância, ele adverte que o Édipo não deve ser tratado como um modelo universal, nem reduzido a mitos ou explicações imaginárias. Ao afirmar que “para os psicanalistas, ele não serve para nada” (Lacan, 1992, p. 105), Lacan aponta que muitos perderam de vista a profundidade estrutural e lógica da teoria edipiana, adotando-a de forma acrítica.

Além disso, Lacan destaca a função materna, ressaltando a necessidade de considerar o papel do desejo e sua relação com a estruturação do sujeito, para além do Complexo de Édipo.

De modo algum estou dizendo que o Édipo não serve para nada, ou que não tem relação alguma com que nós fazemos. Para os psicanalistas, ele não serve para nada, lá isso é verdade, mas como os psicanalistas seguramente não são psicanalistas, isto nada prova. Cada vez mais, os psicanalistas embarcam em algo que é, de fato, extremamente importante, a saber, o papel da mãe. (Lacan, 1992, p. 105).

Lacan (1992) assinala que nunca abordou o Complexo de Édipo, exceto de forma metafórica, por meio do significante Nome-do-Pai. Ele ressalta que essa abordagem deveria ter sido sugestiva para os analistas, indicando que falava em metáfora paterna. Ao encerrar a aula VII do seminário *O avesso da psicanálise*, o autor afirma: "Para concluir por hoje, direi que o que nos propomos é a análise do complexo de Édipo como sendo um sonho de Freud" (Lacan, 1992, p. 110). Sendo um sonho, uma realização do desejo, o Édipo é um desejo impossível de Freud — uma crença religiosa e imaginária de que existe um todo, e uma possibilidade pela via imaginária de que o Um tem seu par.

Conforme Castro (2009), o Seminário XVII de Lacan não se limitou a um retorno a Freud, mas buscou ir além do pai simbólico e das concepções freudianas tradicionais,

³ Literal.

ultrapassando os ideais associados ao ideal do eu e à figura do líder grupal.

Todo esse Seminário foi feito sob a égide não mais de retornar a Freud e, sim, de ir além do mestre, além do pai simbólico freudiano, além dos ideais atribuídos ao ideal do eu e encarnados na figura do líder grupal. Tomar Freud pelo avesso significou, assim, algo a mais: atribuir parcialmente ao mestre de Viena o discurso do mestre, tanto em seu ensino quanto na criação da instituição psicanalítica nos moldes da IPA (International Psychoanalytical Association). Isto é verificável na segunda seção no Seminário em foco, intitulada: Para além do complexo de Édipo. (Castro, 2009, p. 247-248).

Já no seminário XVIII: *De um discurso que não fosse semblante* (2009, [1970-1971]), Lacan diz que o mito de Édipo gera impacto porque, aparentemente, estabelece a primazia do pai, frequentemente interpretado como um reflexo de valores patriarcais.

Sobre isso, diz o autor:

No entanto, é importante destacar que, pelo menos sob minha perspectiva, esse mito não deve ser visto como um reflexo patriarcal; muito pelo contrário. Ele nos mostra um caminho para abordar a castração de forma lógica, de um modo que eu descreveria como numérico. (Lacan, 2009, p. 162).

Podemos observar que, nos Seminários XVII e XVIII, Lacan dá passos significativos ao se afastar do Complexo de Édipo, separando-o da noção lógica que ele próprio desenvolveu, o Nome-do-Pai, e ao distanciar-se de uma interpretação literal do mito, extraindo sua radicalidade e a noção de estrutura presente no mito utilizado por Freud.

Castro (2009) defende que Lacan argumenta que o mito de Édipo, ao reduzir o papel do pai simbólico, não consegue abarcar a complexidade da estrutura do discurso analítico, especialmente no que diz respeito ao gozo. Lacan propõe uma reavaliação dos mitos freudianos, como o de Édipo, Moisés e o Pai da Horda Primeva, com o objetivo de evidenciar a exclusão do pai real no discurso científico.

Segundo Castro (2009), esse movimento indica que Lacan sentiu a necessidade de criar instrumentos para tornar os fenômenos clínicos mais inteligíveis, estabelecendo uma clara distinção entre a psicanálise e a lógica da universidade e da ciência convencional. Nesse contexto, a formalização do discurso psicanalítico, por meio de uma estrutura lógica, é vista como uma ferramenta fundamental para os psicanalistas enfrentarem os desafios da clínica contemporânea.

Dessa forma, Lacan busca fornecer uma base lógica sólida que sustente os analistas em sua prática clínica. Embora o seminário trate de questões relacionadas ao laço social, é crucial destacar que, na psicanálise lacaniana, as noções de sociedade e sujeito estão intimamente interligadas, funcionando como uma estrutura contínua, semelhante à figura da banda de Moebius.

Nesse contexto, é importante considerar que a proposta de Lacan sobre a não existência da relação sexual surge como uma alternativa paradigmática ao complexo de Édipo freudiano. Jacques-Alain Miller, na apresentação do *Seminário 18: De um discurso que não fosse semblante* (2009), enfatiza que a formulação da não existência da relação sexual exige a superação dos mitos formulados por Freud, como o de Édipo e o Pai da Horda, de *Totem e Tabu*. Nesse sentido, Gerbase (2008) aponta que a tese lacaniana sobre a impossibilidade da relação sexual constitui um novo paradigma, reformulando e transcendendo a teoria do Édipo desenvolvida por Freud.

3.2 O Campo do Gozo: a Teoria dos Discursos como Laço Social

Lacan desenvolve sua teoria dos quatro discursos utilizando uma linguagem algébrica, organizando cada um deles por meio de um matema distinto. Mas do que se trata um *matema*⁴?

Lacan (1985b, p. 161) afirma que “a formalização matemática é nosso objetivo, nosso ideal. Por quê? Porque apenas ela é matema, ou seja, capaz de transmitir-se integralmente”. A formalização matemática é essencial devido à sua capacidade única de transmitir um saber de forma precisa e completa. Segundo Lacan, apenas a matematização pode atingir o Real, pois opera sem a perda de sentido comum à linguagem cotidiana, compatibilizando-se com o discurso analítico, cuja essência é lidar com aquilo que é impossível de ser plenamente simbolizado.

Miller (1996) complementa essa ideia, afirmando que o matema é crucial para que a psicanálise não se limite a uma experiência inefável, permitindo a comunicação entre os analistas. Ele destaca que o matema, por ser um "zero da referência", não depende de

⁴ Em grego, (máthēma) significa "aprendizado", "estudo" ou "ciência". Esse termo é a raiz da palavra "matemática", que se refere ao estudo dos números, formas e padrões. Na matemática, um matema é um elemento formalizado de um campo de conhecimento. Utilizado por Lacan como forma de transmitir ao saber da psicanálise.

uma conexão direta com a língua. Mesmo em discursos onde a referência está ausente, o matema oferece uma formalização capaz de deslocá-los, evidenciando a estrutura do inconsciente como algo que opera além do nível referencial da linguagem.

Badiou (2003) também ressalta que o matema marca a distinção entre saber e verdade de uma maneira formalizável e transmissível. Para Lacan, o matema é uma tentativa de nomear o Real — aquilo que escapa à simbolização completa — funcionando como um ponto de ancoragem para lidar com a impossibilidade e a incompletude da linguagem. Assim, o matema garante à psicanálise uma transmissibilidade que vai além da experiência de sentido, possibilitando seu avanço tanto no campo teórico quanto na prática clínica, ao evitar o deslizamento de sentido.

No *Seminário XVII*, Lacan desenvolve a noção de discurso como uma estrutura que formaliza o laço social, articulando as relações entre os agentes que ocupam posições específicas. Nesse contexto, o matema surge como um suporte que fixa e transmite a lógica desses laços, sustentando a estrutura dos discursos e viabilizando a análise das relações entre saber, verdade e o Real nas dimensões sociais e psíquicas.

Conforme Castro (2009), a formulação lacaniana dos discursos é composta por elementos simbólicos (letras), posições (quadrantes) e funções (operadores lógicos). Cada discurso, conforme formalizado por Lacan, organiza essas letras em diferentes lugares e funções, estruturando distintamente os quatro discursos principais: o discurso do analista, o discurso do mestre, o discurso da histérica e o discurso universitário.

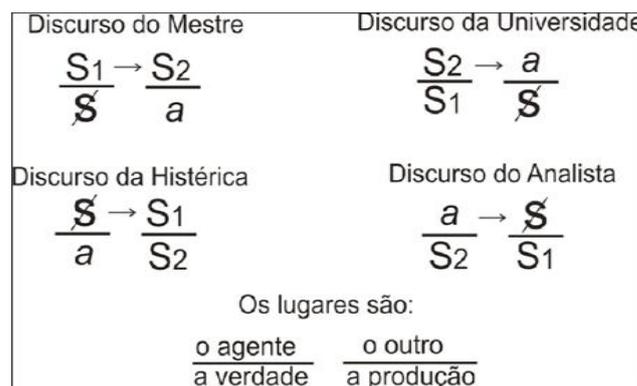


Figura 5 matema dos discursos. Fonte: Lacan (1969/70/1992, p. 65).

A lógica subjacente a cada um dos discursos foi elaborada por Lacan, particularmente no *Seminário XVII, O Avesso da Psicanálise*, no qual ele expõe as

particularidades, semelhanças e diferenças entre os discursos. A teoria lacaniana dos discursos revela-se como uma via crucial para a clínica psicanalítica do sujeito, fundamentada no universo discursivo em que ele está inserido.

Ao utilizar o termo "discurso", Lacan passou a designar quatro modos de estruturação do laço social — ou seja, os mecanismos através dos quais o discurso estabelece o laço social. Essa estruturação do laço social é organizada a partir da coordenação de quatro elementos — a, \$, S1, S2 — distribuídos por quatro lugares distintos: o lugar do agente ou semblante, o lugar do trabalho ou Outro, o lugar da produção e o lugar da verdade (Castro, 2009, p. 246).

Coelho (2006) complementa essa descrição ao destacar que, na teoria dos discursos de Lacan, cada discurso envolve um agente que, em relação ao Outro, gera um efeito, sustentado por uma verdade. As funções discursivas são representadas pelos significantes S1 (significante Mestre), S2 (outro significante), \$ (sujeito dividido) e o objeto pequeno a. Essas funções podem ser ilustradas na figura a seguir:

$$\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{a}$$

Figura 6 matema dos discursos. Fonte: (Couto et al, 2018)

A passagem das quatro letras por cada um dos quatro lugares, respeitando a sequência lógica original e sem permitir trocas de posição, gera quatro matemas distintos, os quais correspondem a discursos específicos: o discurso do mestre, o da histórica, o universitário e o do psicanalista (Castro, 2009, p. 246).

É fundamental considerar o contexto histórico do seminário, realizado no período das turbulências universitárias de maio de 1968, que tiveram forte impacto nas reflexões de Lacan sobre os efeitos dos discursos na sociedade. Lacan analisou como o declínio da função paterna e a ascensão do discurso capitalista alteraram as relações sociais e os sintomas contemporâneos.

Segundo Castro (2009), no *Seminário XVII*, Lacan explora a relação inversa entre o discurso do mestre e o discurso psicanalítico, valendo-se de conceitos topológicos e algébricos. O autor observa que Lacan revisita o pensamento freudiano de maneira inversa, destacando a conexão entre o discurso psicanalítico e o inconsciente, ao mesmo

tempo em que oferece uma crítica à clínica freudiana e suas limitações. Esse movimento reflete uma tentativa de compreender o desejo e seu objeto-causa dentro do campo discursivo.

Ainda nesse seminário, Lacan (1992) discute o papel do discurso universitário, no qual o saber ocupa uma posição dominante, subjugando o estudante à condição de objeto. Conforme Castro (2009, p. 247), Lacan também aborda as tensões entre ciência, educação e cultura, observando como o discurso do mestre moderno, também conhecido como discurso capitalista, prevalecia na sociedade. O autor recorre à dialética hegeliana do senhor e do escravo para examinar os fundamentos do discurso do mestre, evidenciando como essa lógica influenciava a cultura e o capitalismo.

Assim, o *Seminário XVII, O Avesso da Psicanálise*, representa um marco crucial no desenvolvimento do ensino lacaniano, por meio do qual Lacan estabelece os “Eixos da Subversão Analítica” (Nogueira, 1999, p. 94).

De acordo com Nogueira,

Desde 50 a relação de linguagem enfatizava a importância da cadeia de significantes, primeira novidade do seu ensino, possibilitando a escuta analítica de maneira totalmente diferente do que se fazia até então. Uma nova dimensão da linguagem, um Discurso sem Palavras, trouxe a importância do saber como articulação formal, diferentemente da relação de conhecimento e principalmente a indicação do Gozo como interesse maior da experiência analítica, agora voltada para as relações da linguagem com o corpo. (Nogueira, 1999, p. 93).

Como apontado por Nogueira (1999), Lacan, no início de seu ensino, sublinhou a importância da cadeia de significantes, que possibilitou uma escuta analítica distinta da prática freudiana, especialmente quando retomou a obra de Freud. Nesse contexto, Lacan avançou ao introduzir uma nova dimensão da linguagem, denominada como um *Discurso sem Palavras*. Essa abordagem, de acordo com o autor, diferencia o saber do simples conhecimento, posicionando-o como uma articulação formal. Além disso, Lacan enfatizou o gozo como o ponto central da experiência analítica, destacando a inter-relação entre linguagem e corpo. Dessa maneira, a proposta lacaniana promoveu uma transformação tanto na linguagem quanto no saber e no gozo, ocasionando uma mudança profunda na prática psicanalítica.

Lacan também revisita o conceito de Real e se aproxima da matemática,

oferecendo uma nova compreensão da linguagem e da estrutura. Nogueira (1999) destaca que, ao fundamentar os números naturais a partir do zero, Lacan propõe uma transição de uma estrutura linguística tradicional para uma estrutura permeada pela matemática, permitindo a introdução do Real e ressaltando a incompletude da estrutura. Esse movimento desafia a ideia de que a linguagem possa representar toda a experiência subjetiva.

Esse desenvolvimento culmina na teoria dos quatro discursos, na qual o discurso psicanalítico se posiciona como uma contraposição aos outros, com a primazia do desejo e seu objeto-causa (a) como agente. Como ressalta Castro (2009, p. 247), Lacan reconfigura os fundamentos freudianos ao articular o inconsciente como um discurso, ampliando as possibilidades de análise crítica na psicanálise e suas implicações no laço social.

De acordo com De Albuquerque (2009), o ensino de Lacan, inicialmente fundamentado no estruturalismo, se desloca para outra lógica a partir dos seminários XVII e XVIII, influenciado pela obra de Friedrich Ludwig Gottlob Frege (1848-1926), que criou uma linguagem artificial para operações matemáticas. Lacan aplica essa lógica matemática à noção de estrutura, argumentando que há algo além da linguagem. O Seminário XVII, portanto, marca um ponto decisivo na subversão do modelo freudiano, propondo uma análise do gozo e da linguagem que desestrutura a lógica tradicional do saber e estabelece uma nova articulação entre o sujeito, o desejo e o gozo nos laços sociais.

Nesse contexto, o saber, no ensino de Lacan, é formado pelas articulações dos significantes, que revelam relações simbólicas, sociais, sexuadas e de prazer. Para Lacan, a sexualidade humana é determinada pela linguagem, que se distingue do desejo e do gozo. O desejo movimenta a cadeia de significantes, enquanto o gozo exclui o corpo dessa cadeia, evidenciando a dificuldade na simbolização (De Albuquerque, 2009, p. 6).

Lacan (1992) expande a noção de significante, integrando o gozo na relação do sujeito com o Outro, e ressaltando a importância da interação no laço social. Ele sustenta que a estrutura é sempre marcada por uma falha, pois, ao serem constituídos pela linguagem, os seres humanos nunca alcançam uma completude; há sempre algo em falta. Essa incompletude é uma condição estrutural do ser falante.

A teoria dos discursos lacanianos, portanto, destaca a centralidade do gozo, que,

associado ao discurso psicanalítico, subverte as estruturas sociais e simbólicas. A introdução do gozo no discurso permite uma nova compreensão da linguagem, que vai além da estrutura falada e se conecta a um discurso sem palavras, incluindo o corpo e, conseqüentemente, o gozo. Os discursos, enquanto aparelhos significantes, organizam e regulam as formas como o gozo se manifesta nos laços sociais, preexistindo às palavras e funcionando como matrizes estruturantes nas quais se alojam os significantes.

Esse deslocamento da estrutura de linguagem para o campo do gozo marca a incompletude intrínseca à própria noção de estrutura. A hipótese lacaniana do inconsciente estruturado como uma linguagem, que relê Freud, remete à cultura como um conjunto de estruturas e sistemas simbólicos, um conceito desenvolvido por Lévi-Strauss, mas para Lacan (1992), vai além disso.

Nos seminários, como em *De um Outro ao Outro* (Lacan, 2008b), o autor se refere às contribuições de Kurt Gödel (1906-1978), que demonstrou que qualquer teoria que se proponha a ser consistente é, ao mesmo tempo, incompleta e incapaz de provar sua própria consistência. A tese de Lacan (2008) sobre o teorema de Gödel está centrada na noção de incompletude e sua relação com o discurso. Lacan argumenta que a incompletude é uma característica essencial de qualquer sistema aritmético e que toda linguagem gera um resto, como demonstrado por Gödel.

Esse insight destruiu o projeto de Hilbert, que acreditava ser possível construir toda a matemática a partir de um conjunto de axiomas e regras de inferência. Para Lacan, a psicanálise também é incompleta e apresenta uma forma de inconsistência diante do Real, pois o simbólico, representado pelo Nome-do-Pai, por ser falho, não abarca o gozo.

Mesmo em sistemas que se consideram consistentes, sempre haverá uma fórmula que não pode ser provada ou refutada dentro do sistema, refletindo a limitação do saber humano. A incompletude é, portanto, uma marca estrutural que impossibilita a totalidade do conhecimento ou da linguagem, algo que a matemática, embora rigorosa, não consegue superar.

Lacan (2008) ainda distingue a função do discurso matemático, que busca uma formalização precisa, do discurso comum, mais fluido e sujeito a equívocos. Como já foi mencionado, Lacan vê o matema como uma forma de transmitir integralmente esse saber, embora ele também carregue a limitação da incompletude, especialmente no que se refere ao Real.

Assim, podemos afirmar que os seminários XVI, XVII e XVIII marcam não apenas uma nova fase no ensino de Lacan, com a introdução da teoria dos discursos, mas, principalmente, são seminários nos quais Lacan começa a retomar o conceito de gozo, a partir de uma perspectiva em que o corpo e o Real formam sua base — a partir do campo do gozo.

Souto (2014) ressalta que a construção do gozo em Lacan tem origem na ideia de “mais-de-gozar”, um conceito ambíguo que reflete tanto a presença de algo adicional quanto a ausência, como ilustrado pela ambiguidade do termo “mais” nas línguas portuguesa e francesa.

Por fim, Nogueira (1999) destaca que Lacan, ao introduzir o objeto a como sua principal contribuição, complementando a teoria freudiana do inconsciente, estabelece o Campo Lacaniano. Esse campo visa levar o ensino de Freud a um novo nível, proporcionando um avanço formal que reforça sua base científica.

O Campo Lacaniano, na clínica, é o campo do gozo. Diferente do campo da linguagem, que também envolve o significante, este momento da teoria dos discursos e do campo do gozo direciona a clínica para o Real do gozo, com o objetivo de “acertar” no significante. Ao contrário da clínica da significação, onde a intervenção do analista se dá sobre o significante, mas sempre algo escapa, tornando a análise infinita, Lacan introduz o campo do gozo. Nas intervenções orientadas por esse campo, o analista visa atingir o gozo, que, por sua vez, incide no significante. Assim, o trabalho do psicanalista se volta para o Real do gozo, fazendo girar o discurso e os significantes, permitindo ao sujeito deslizar na cadeia significante. A clínica orientada pelo Real, portanto, opera no campo do gozo. Como Lacan afirma:

se há algo a ser feito na análise é a instituição desse outro campo energético, que necessitaria outras estruturas que não as da física, que é o campo do gozo. No que diz respeito ao campo do gozo – é pena, jamais será chamado de campo lacaniano, pois certamente não vou ter tempo sequer para esboçar as suas bases. (Lacan, 1992, p. 77).

Apesar de Lacan afirmar que não teria tempo para instaurar o campo do gozo, o campo lacaniano, ele fez observações de suas bases a partir desses seminários e, de certa forma, introduziu uma formalização quando apresentou o Seminário XX e a topologia borromeana. Miller (2009) destaca a relevância e o impacto do conceito do campo do gozo no ensino de Lacan, posicionando-o como o quinto paradigma dentro do seu

pensamento. Esse conceito adquire um papel central, especialmente no estágio do Seminário XX, onde Lacan formula a tábua da sexuação, distinguindo o gozo fálico (todo) do gozo feminino (não todo), o que reforça a clínica orientada pelo Real do gozo.

Ao introduzir a tábua da sexuação, Lacan articula uma distinção crucial entre dois tipos de gozo que estruturam as relações subjetivas, uma abordagem que reverbera na clínica psicanalítica ao associar o gozo ao real e à incompletude da estrutura simbólica. O gozo, portanto, não apenas transcende as noções tradicionais de prazer e satisfação, mas se posiciona como um elemento fundamental para a compreensão das estruturas psíquicas e das dinâmicas entre o sujeito e o outro, particularmente nas configurações de gênero e sexualidade.

3.3 Diagnóstico e Laço Social: a Neurose e a Psicose na Teoria dos Discursos de Lacan

A introdução da teoria dos discursos e a retomada do conceito de gozo provocaram um impacto significativo no campo clínico, especialmente no que se refere ao diagnóstico psicanalítico. Fabian Schejtman (2017), psicanalista argentino reconhecido por seus estudos sobre o diagnóstico no último período do ensino de Lacan, destaca que essa fase foi marcada por importantes modulações e transformações promovidas por Lacan. No artigo *Notas sobre lazo social, nudos y diagnósticos en el último período de la obra de Jacques Lacan* (2017), Schejtman observa que, embora as articulações entre o diagnóstico e o laço social tenham se aprofundado nesse período, sua aplicação — particularmente no contexto da teoria dos discursos — ainda se mantinha em aberto, exigindo novos desenvolvimentos.

Nesse sentido, Quinet (2009) enfatiza que todo tratamento psicanalítico se realiza necessariamente dentro de um discurso, ou seja, está inscrito em um laço social. Dessa forma, qualquer relação entre analista e analisante pode ser compreendida a partir de uma das quatro modalidades discursivas formuladas por Lacan, que também correspondem às formas de tratamento: governar, educar, analisar e fazer desejar.

O autor apresenta exemplos elucidativos:

Quando o médico manda e o paciente obedece (até na prescrição de um remédio), estamos no discurso do mestre; quando o médico ensina ou convence o paciente do que a psiquiatria tem a dizer sobre seu caso, ele se encontra no discurso da universidade; quando o médico cala e, ocupando o lugar de objeto causa de desejo em transferência, faz o paciente segredar aquilo que ele mesmo nem sabia que sabia, vemos a emergência do discurso do analista. E, quando o médico se vê impulsionado a se deter, a estudar e a escrever para produzir um saber provocado pelo caso do paciente, estamos no discurso histérico (Quinet, 2009, p. 19).

Portanto, o autor demonstra que todo tratamento ocorre a partir de um discurso. Essa ideia ganha maior clareza e formalização com a formulação da teoria dos discursos por Lacan.

Segundo Julien (2004), ao desenvolver essa teoria na década de 1970, Lacan desloca a concepção da neurose para além de uma estrutura psíquica, concebendo-a como um discurso que regula a relação do sujeito com o gozo no campo social. A neurose passa, assim, a ser entendida como uma modalidade discursiva que organiza os laços sociais nas

interações humanas. A histeria, por sua vez, é tomada como exemplo paradigmático: seu discurso evidencia que o desejo histórico constitui a base estruturante da neurose enquanto discurso. Essa perspectiva ressalta a centralidade do desejo na constituição das posições discursivas e a articulação entre gozo e saber nas relações sociais.

Lacan (1992), com isso, amplia a compreensão clínica ao propor que as neuroses não são apenas estruturas psíquicas, como anteriormente concebido por Freud e por ele mesmo em seu retorno à obra freudiana, mas também formas de posicionamento no discurso social. A neurose, enquanto discurso, adquire um caráter normativo ao permitir e regular o laço social. Nesse sentido, Coelho (2006) afirma: “Toda análise passa pelo discurso histórico, nesse sentido que dizemos que o discurso da histérica é o modelo por excelência do discurso do analisando. Os discursos são um novo modo de Lacan apresentar as estruturas clínicas” (Coelho, 2006, p. 117).

Ao situar a histeria como um discurso, Lacan enfatiza que o desejo característico da neurose é o desejo histórico. No entanto, com a formulação da teoria dos discursos, Lacan avança para além da temática do desejo, permitindo compreender a neurose como um discurso-semblante que estabelece o laço social. Desse modo, a neurose se configura como uma forma artificial de relação com o Outro.

O sujeito neurótico, por sua vez, transita entre os três discursos no contexto do laço social, revelando uma adaptação dinâmica às diferentes formas de relação interpessoal. Essa perspectiva é fundamental, pois, ao tratar a neurose como uma posição discursiva, Lacan ultrapassa a concepção tradicional de estrutura psíquica, situando-a como condição necessária para a inserção do sujeito no campo do discurso.

Coelho (2006) reforça essa ideia ao afirmar que a histeria constitui a neurose de base, sendo as demais neuroses apenas variantes ou dialetos dela. A histeria é a única que Lacan eleva ao estatuto de discurso, o que sublinha sua relevância no arcabouço teórico lacaniano. Ela não se reduz a uma categoria médica nem a uma interpretação moralizante. O que está em jogo, conforme Lacan, é uma questão estrutural: trata-se de escrever o que ordena e regula o vínculo social.

Pensar as estruturas clínicas a partir da teoria dos discursos amplia a compreensão das diferentes soluções subjetivas frente à incompletude da estrutura e do Outro. A mudança de foco da estrutura da linguagem para a estrutura do discurso, implica novas possibilidades diagnósticas. As interpretações psicanalíticas contemporâneas, em sua

maioria, sustentam que a neurose constitui um discurso estabelecido, enquanto a psicose se configura como um discurso não estabelecido, ou foracluído.

Nesse contexto, Néstor (2007) observa que a loucura exprime uma forma de liberdade que escapa às amarras dos discursos, pois o psicótico se encontra fora das cadeias simbólicas que organizam o laço social. Ao contrário da neurose, que funciona como um semblante mediador da relação com o Real e com o gozo, a psicose mantém um contato direto com o objeto, sem recorrer às operações simbólicas de perda e significação impostas pela linguagem.

De acordo com Brownstein (2007), enquanto o neurótico se submete à castração simbólica, aceitando a perda de gozo como condição para sua participação no laço discursivo, o psicótico recusa essa perda, sustentando um gozo que escapa à regulação simbólica. Assim, pode-se afirmar que Lacan propõe uma concepção da neurose como um discurso — mais precisamente, como um semblante estruturado para lidar com o Real.

Enquanto semblante, a neurose opera como uma construção simbólica e imaginária que permite ao sujeito posicionar-se no campo da linguagem e do desejo. Em contrapartida, na psicose, conforme enfatiza Brownstein, essa construção está ausente.

Todo discurso é semblante porque se apresenta como verdadeiro sem sê-lo. Todo discurso é do semblante, porque fala de entidades que não existem senão por meio do discurso que lhes dá seu estatuto linguageiro. E, finalmente, todo discurso é do semblante porque seu agente (o que se dirige ao outro e o interpela), é o semblante, que toma o lugar da verdade ao mesmo tempo em que a põe a respeitosa distância, seja ele senhor, universitário, analista ou histérica. E o psicótico não é nem faz semblante. Vive fora dele mesmo quando não lhe esteja vedado cruzar sua fronteira e dar-se a entender. (Brownstein, 2007, p. 269).

De acordo com Brownstein (2007), na neurose, o semblante cumpre a função de organizar o desejo e o gozo, afastando-os do Real por meio de operações simbólicas como a metaforização e a metonimização, que estruturam o campo significante. Esse funcionamento discursivo, embora se apoie em uma lógica de semblante, possibilita ao sujeito inscrever-se no laço social e sustentar uma posição diante da impossibilidade da relação sexual.

Na psicose, por sua vez, a ausência da castração simbólica inviabiliza a constituição de um semblante. O sujeito psicótico, dispensado da perda e do recalque, não se submete às restrições impostas pela significação fálica. Como destaca Brownstein (2007), o psicótico responde diretamente ao impossível, recusando a lógica da escolha

que fundamenta o laço social neurótico — lógica essa ilustrada na metáfora "a bolsa ou a vida", na qual a exigência de escolha sustenta a estrutura simbólica do desejo e da renúncia.

Conforme ressalta o autor:

Para o psicótico não há escapatória. Nele não existe a possibilidade de uma entrada e saída manipulável, operatória, das transações languageiras. Sua separação da cadeia significante é um efeito, a consequência de um defeito da cadeia simbólica do sujeito. O psicótico se situa e é situado fora do ringue do discurso. (Néstor, 2007, p. 273).

Em conformidade com Quinet (2009), a psicose evidencia uma impossibilidade estrutural e lógica de participação plena do sujeito psicótico nas dinâmicas discursivas e nos laços sociais. Tal impossibilidade impede sua integração aos diversos discursos, assim como sua capacidade de alternar entre eles, romper ou restabelecer conexões, comprometendo, portanto, a possibilidade de elaborar o gozo de maneira simbólica.

Para o autor, os laços sociais — compreendidos como discursos — funcionam como formas de tratamento do real do gozo por meio da mediação simbólica, constituindo um processo civilizatório que organiza as interações humanas permeadas pela libido e pela linguagem. Esse tratamento se manifesta nos quatro discursos formulados por Lacan — do mestre, da universidade, da histérica e do analista — todos ancorados na função do Nome-do-Pai. Quinet afirma: “O psicótico é, portanto, FORA e MESTRE dos discursos. Como? Sendo seu avesso.” (2009, p. 53). Assim, o psicótico se apresenta como avesso à lógica discursiva.

Em contraponto, Veloso (2009) chama atenção para os riscos de leituras simplificadoras na literatura psicanalítica sobre a psicose, como aquelas que a associam automaticamente à ausência de sujeito, à incapacidade de simbolizar a castração ou à impossibilidade de formar laços sociais. Tais concepções, ainda que de modo implícito, retomam a tradição psiquiátrica que entende a psicose como déficit.

Segundo Veloso, Lacan utiliza a expressão “fora do discurso” em referência à psicose em seu texto *O Aturdido* (1972), ideia que também é reforçada por Soler (1983), ao vinculá-la à forclusão do Nome-do-Pai, o que impediria a constituição de um discurso. No entanto, Veloso propõe uma leitura mais atenta dessa formulação, sugerindo que a noção de “fora do discurso” em *O Aturdido* pode ser compreendida como um momento de desencadeamento ou ruptura do laço social.

Esse ponto é aprofundado quando Veloso retoma os trabalhos da psicanalista Neusa Santos, para destacar que a exclusão do sujeito psicótico do discurso pode ser compreendida como uma interrupção, e não uma condição essencial da estrutura. Tal perspectiva se mostra relevante no contemporâneo, diante de manifestações de ruptura do laço social não apenas nas psicoses, mas também em formas ditas neuróticas.

Veloso (2009) argumenta que estados de “fora do discurso” ou de “ruptura de laço social” podem ocorrer tanto na psicose quanto em estruturas como a histeria ou a neurose obsessiva. No entanto, essas rupturas eventuais não significam ausência de laço. Ao contrário, cada uma dessas estruturas mantém, à sua maneira, uma forma de relação social, mesmo que marcada por momentos de desorganização ou colapso.

Com base nisso, o autor problematiza a tendência de classificar como “episódios psicóticos” experiências de ruptura de laço ocorridas no contexto da neurose, advertindo que tais episódios não justificam a reclassificação estrutural de sujeitos neuróticos como psicóticos, ainda que temporariamente.

Veloso propõe que, se não se reduzir o termo “psicose” à mera ruptura do laço social, será possível reconhecer que sujeitos neuróticos também podem estabelecer e romper laços, vivenciar estados de “loucura”, sem que isso os situe estruturalmente como psicóticos.

Nesse sentido, Souza (2023) complementa ao afirmar que a ruptura do laço social — ou a vivência de estados de “loucura” não é exclusiva da psicose, podendo ocorrer em diferentes estruturas e ser experienciada por qualquer sujeito.

Exemplo disto é o que a psiquiatria clássica nomeou Loucura histórica. Loucura histórica, isto é, loucura na histeria. Loucura histórica, isto é, histeria enlouquecida. Aqui se trata de um sujeito que viveu, até ali, num laço com o Outro, laço esse caracterizado por um apelo e por uma recusa simultâneos. Apelo, demanda de que o Outro dê algo, de que o Outro o faça ser alguma coisa; recusa daquilo que lhe é dado, recusa e denúncia de que isto que lhe é dado não é bem isso o que se quer. Aqui se trata de um sujeito que, por amor ao Pai — um pai ideal, idealizado, divinizado —, reduz à impotência todo aquele que se oferece como pai ou mestre. Aqui se trata de um sujeito que, sem essa referência ao pai, não poderia subsistir. E, se uma constelação de acasos ameaça e faz cair em desgraça essa função, o sujeito vê seu mundo em ruínas: o sentido já não se sustenta, os laços não mais se atam, o chão foge dos pés, tudo gira fora dos eixos. E todo um arsenal de providências, toda uma série de cuidados, se fazem necessários para que o mundo se reordene, os laços se enlacem, o sentido volte (...) a função do pai se restaure. Não só o histórico, mas também o obsessivo, tão cheio de fortalezas e armaduras, defesas e escudos, não é imune à experiência.” (Souza, 2023, p.76).

A proposição de Souza (2023) demonstra que, em Lacan, a psicose não se

confunde com a loucura, como ocorria na tradição da psiquiatria clássica. Embora essa distinção esteja presente ao longo do ensino de Lacan, a teoria dos discursos, ao tratar as estruturas clínicas como formas discursivas, abre caminho para desdobramentos posteriores em sua obra, como a formulação da inexistência da relação sexual e, especialmente, o recurso à topologia dos nós borromeanos — perspectiva a partir da qual Lacan revisita o estatuto da loucura com base na leitura de James Joyce.

Veloso (2009) adverte que a noção de que a psicose estaria “fora do discurso”, conforme apresentada por Lacan em *L’Etourdit* (1972), não deve ser compreendida de forma absoluta, mas como relativa a determinados tipos de discurso — como o discurso estabelecido — ou a situações específicas, como certos momentos de ruptura que configurariam estados de loucura. Essa abordagem convida a uma crítica à leitura generalizante de alguns comentadores do ensino de Lacan, que tendem a definir a psicose sob a lógica da ausência de discurso, retomando, ainda que sob outra roupagem, a antiga ideia da carência do Nome-do-Pai. Tais formulações tornam-se problemáticas à luz do último ensino de Lacan, como será abordado no próximo capítulo.

Veloso (2009) também remete ao Seminário XX, no qual Lacan afirma que o laço social se estabelece pela maneira como a linguagem se inscreve e se articula no sujeito, colocando o falasser no centro do processo discursivo. A partir disso, questiona-se se essa inscrição não incluiria também os psicóticos, ou ao menos alguns deles que, apesar da forclusão do Nome-do-Pai, podem encontrar modos singulares de se posicionar em relação ao laço social.

A concepção de laço social em Lacan, portanto, amplia a compreensão sobre a psicose, desafiando a tese de que o sujeito psicótico estaria radicalmente fora do discurso. Generoso (2008) aprofunda essa problematização ao perguntar a que tipo de “fora do discurso” Lacan se refere quando trata da psicose. Trata-se de uma exclusão absoluta, na qual o sujeito estaria continuamente mergulhado em um estado de estranheza, “sozinho com seu Isso”? Ou seriam momentos localizáveis, que podem atravessar diferentes estruturas subjetivas?

Nesse sentido, a hipótese proposta por Neusa Santos (1999) é particularmente relevante, ao considerar o “fora do discurso” como uma ruptura do laço social — uma experiência que não é exclusiva da psicose e que pode ocorrer também em contextos neuróticos. Essa leitura torna possível conceber o “fora do discurso” como uma

contingência subjetiva, e não como uma condição estrutural única e definitiva da psicose.

Miller (2003) contribui com essa perspectiva ao destacar que a psicose, embora historicamente associada à exclusão do discurso, pode engendrar formas de inserção social por meio de invenções singulares. A chamada invenção psicótica representa uma resposta subjetiva à ausência do Nome-do-Pai e à intrusão do real, funcionando como uma tentativa de estabilização e de constituição de um lugar no laço social, ainda que fora dos moldes convencionais.

Mesmo Quinet (2009), que sustenta a ideia de um “fora do discurso” na psicose, reconhece que essa posição não é definitiva. O autor afirma: “Após essa ressalva de posição de possível ataque do psicótico em relação aos discursos, não é impossível que ele entre em um ou outro discurso e possa viver aí de forma mais ou menos estável” (Quinet, 2009, p. 53). Há, portanto, a possibilidade de uma inclusão relativa e singular do sujeito psicótico nos discursos.

Soler (1990), que inicialmente adota a perspectiva do “fora do discurso” a partir da referência de Lacan em *L'Etourdit*, também revisita seus posicionamentos em publicações posteriores. Em *O inconsciente a céu aberto* (2007), a autora afirma que James Joyce era psicótico; entretanto, em *Lacan: leitor de Joyce* (2018b), Soler reconsidera essa leitura e afirma que o diagnóstico de Joyce não se enquadra nem na psicose nem na neurose.

Essa mudança de perspectiva reflete uma inflexão importante na leitura contemporânea da obra de Lacan, especialmente no que se refere à relação entre discurso, estrutura e invenção subjetiva.

Volto, primeiramente, à questão do diagnóstico de Joyce. A afirmação da carência paterna, tão categórica em *O sintoma*, precipitou muitos leitores lacanianos à afirmação de psicose. Mea culpa, tomei inicialmente essa via, não sem guardar para mim a questão de saber por que Lacan se absteve tanto de pronunciar esse termo em seu seminário. (Soler, 2018b, 199).

Soler (2018a) questiona o binarismo presente na teoria dos discursos de Lacan, semelhante à dicotomia “ter ou não o Nome-do-Pai”. A autora propõe que, na teoria dos discursos, é possível incluir uma terceira possibilidade para a lógica diagnóstica, além da simples classificação em “dentro” ou “fora”. Segundo a psicanalista, embora o diagnóstico laciano tenha sido tradicionalmente abordado em termos de uma tríade: neurose, psicose e perversão, Soler afirma que ele nunca foi ternário, mas sim binário.

Diz a psicanalista:

É o binário entre o “fora do discurso” e o “no discurso”. Nós nos acostumamos a usar esse binário desde que Lacan falou do fora do discurso da psicose, o que também quer dizer fora do laço social: existiriam sujeitos que estão no discurso e outros que estão fora do discurso. No entanto, vê-se em seguida que Joyce não está fora do laço social, e se quisermos utilizar o binário, teremos problemas com ele. (Soler, 2018a, p. 167).

Conforme Soler (2018a), a noção de estruturas clínicas sempre foi organizada segundo uma lógica binária. De um lado, a neurose e a perversão estariam vinculadas à inscrição do Nome-do-Pai, cada uma articulando-se de maneira distinta em relação à castração; de outro, a psicose se caracterizaria pela forclusão do Nome-do-Pai. A psicanalista propõe que é possível — e necessário — pensar um diagnóstico que contemple uma terceira via, rompendo com a rigidez da lógica dicotômica do “ter ou não ter o Nome-do-Pai” e da oposição entre estar “dentro ou fora” do discurso.

Como sinaliza a autora:

E, portanto, creio eu, insisto no fato de que, para o laço social, também é preciso restituir um ternário: há o eventual laço social foracluído, que é o fora do discurso da psicose-padrão; há os laços sociais estabelecidos; e depois, os outros, que chamo de laços sociais epifânicos. Podemos colocá-los de outra forma, mas gosto desse termo, uma questão de gosto, digamos, de gosto linguístico. (Soler, 2018^a, p. 169).

Soler (2018a) apresenta duas teses significativas sobre os chamados discursos epifânicos, ressaltando que, embora não se configurem como discursos estabelecidos, ainda assim são discursos. A primeira tese decorre de uma citação de Lacan em *L'Étourdit*, na qual ele afirma: “Eu disse discurso da matemática. Não a linguagem dela. Que se preste atenção a isso, para o momento em que eu voltar ao inconsciente estruturado como uma linguagem” (Lacan, 2003, p. 452). Segundo Soler (2018a), Lacan recorre aqui à teoria dos conjuntos de Georg Cantor (1845–1918), sugerindo a existência de um discurso que transcende os limites da linguagem convencional.

A segunda tese provém do texto *Televisão* e diz respeito à relação entre o amor e o laço social. De acordo com Soler (2018a), Lacan (2003) afirma que os assuntos do amor estão cindidos de todo laço social. A autora interpreta que essa cisão refere-se, especificamente, aos “laços sociais estabelecidos”, o que permite considerar a existência de outros discursos — como o da matemática e o do amor — que, embora não se alinhem às formas discursivas tradicionais, ainda assim produzem laço social dentro de uma lógica

própria.

A partir dessa leitura do ensino de Lacan, Soler (2018a) propõe que mesmo os discursos não estabelecidos — ainda que singulares — são efetivamente discursos. É nesse contexto que ela introduz a noção de “discurso epifânico”, formulada como uma crítica à rigidez binária da teoria dos discursos. O discurso epifânico, entendido como uma emergência contingente que se dá em momentos de revelação ou ruptura, rompe com a estrutura discursiva tradicional, permitindo uma reorganização do laço social. Tal reorganização implica transformações não apenas estruturais, mas também subjetivas, abrindo espaço para novas formas de subjetivação e modos inéditos de relação com o Outro.

Inspirada pela recomendação de Lacan de que o psicanalista deve estar à altura de sua época, Soler insere os discursos epifânicos no horizonte contemporâneo, analisando-os à luz das transformações impulsionadas pelo discurso capitalista. A autora observa que, ao despojar as teses lacanianas de sua complexidade textual, torna-se evidente sua articulação com os fenômenos sociais e clínicos do século XXI. Essas mudanças não se restringem apenas às transformações na clínica — embora essas sejam relevantes —, mas apontam para uma reconfiguração mais ampla da subjetividade e do laço social. Nesse sentido, Soler (2018a) sustenta que o discurso capitalista favorece uma maior emergência dos discursos epifânicos, em oposição à rigidez dos discursos clássicos, como o do mestre.

Como afirma a psicanalista:

(...) o que caracteriza a evolução de nosso início de século. Não é apenas o que se chama de mudanças da clínica. Há mudanças na clínica, é claro, temos razão em falar sobre isso, mas também é outra coisa. Creio que os efeitos do discurso capitalista dão mais lugar ao discurso epifânico do que o discurso estabelecido do mestre clássico. (Soler, 2018a, p. 169).

Portanto, a importância do laço social na psicanálise, especialmente no que tange à psicose, é central para compreender o papel do psicanalista e a lógica do diagnóstico a partir do discurso. Em especial, a partir da tese de Souza (1999), o conceito de “fora-do-discurso” como uma ruptura com o laço social, que pode, na contemporaneidade, ser vivenciado por qualquer sujeito falante. Além disso, a proposta ternária de Soler (2018a), que vai além da dicotomia entre discurso estabelecido e não estabelecido, abre espaço para os discursos epifânicos como formas singulares de inserção no laço social.

Historicamente, a psicose, entendida como loucura, foi marginalizada e excluída do laço social por não se conformar e por conflitar com o discurso comum. No entanto, a psicanálise revela que o laço social não é exclusivo do discurso neurótico e deve ser estendido ao sujeito psicótico, respeitando as peculiaridades de seu próprio discurso.

Assim, conclui-se que, nesse contexto, a função do psicanalista como “secretário do alienado”, proposta por Lacan (2002), é essencial. Esse papel não visa impor um discurso normativo, mas sustentar a singularidade do discurso psicótico, permitindo que o sujeito se inscreva simbolicamente no laço social, mesmo que sua relação com a linguagem não siga a lógica do discurso neurótico clássico.

A noção de estrutura é central no ensino de Lacan e orienta a questão do diagnóstico em psicanálise. Essa estrutura se manifesta de diferentes formas, desde a linguagem, em seu retorno a Freud, até a teoria dos discursos e a topologia do nó borromeano, a qual será explorada no próximo capítulo. Discutir o diagnóstico à luz da teoria lacaniana exige uma análise dos deslocamentos dessa concepção, uma vez que a lógica diagnóstica se transforma à medida que a estrutura se reformula ao longo do ensino de Lacan.

A partir dos anos 1970, Lacan redefine o sujeito como uma estrutura composta pelo Real, Simbólico e Imaginário, marcada por um furo e relacionada a um Outro inconsistente. Com a introdução da topologia do nó borromeano, Lacan organiza a estrutura tridimensional entre o Simbólico, o Real e o Imaginário, vinculando-a à lógica do não-todo e à ausência de relação sexual, definindo o nó como a amarração do sujeito falante.

Segundo Soler (2018a, p. 47), Lacan deixa de operar com as noções tradicionais de estrutura, linguagem e discurso para adotar as categorias de real, simbólico e imaginário (RSI), levantando a questão de até que ponto essa mudança implica uma transformação significativa em seu paradigma.

Conforme Soler destaca:

Evidentemente essa mudança, por si só, coloca questões. Em particular, a questão de se saber se, a partir de então, muda-se realmente de paradigma ou se essa nova sintomatologia apenas reformula de outra forma aquilo que já estava articulado em termo de linguagem e discurso (Soler, 2018a, p. 47).

A partir da reflexão de Soler (2018a, p. 47), que questiona se a mudança proposta por Lacan constitui uma transformação de paradigma ou apenas uma reformulação do

que já estava articulado, o próximo capítulo abordará a topologia borromeana, com foco na pluralização do Nome-do-Pai.

Schejtman (2017) lembra que, no Seminário XVII, Lacan formalizou o laço social como discurso, com suas quatro variedades, e introduziu o “discurso capitalista” em resposta à ciência. Nos dez anos seguintes, o ensino de Lacan avança com a introdução dos nós borromeanos. Segundo o autor, a topologia borromeana permite analisar laços sociais que se distanciam dos discursos tradicionais, sendo essenciais para compreender a psicose. Para Schejtman, é com a topologia borromeana que Lacan consegue pensar um diagnóstico que considere o laço social, especialmente no contexto da psicose.

4. CAPÍTULO: CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O FINAL DO ENSINO DE LACAN E A QUESTÃO DO DIAGNÓSTICO: MOMENTO DE VER

Após revisitarmos o conceito de estrutura, tanto a partir da topologia do significante quanto da teoria dos discursos, ressaltando sua incidência na transição do Nome-do-Pai para os Nomes-do-Pai, este capítulo propõe discutir o deslocamento promovido por Lacan na concepção de estrutura, deslocamento este que repercute diretamente na racionalidade diagnóstica em psicanálise.

Tal deslocamento se consolida, sobretudo, com o recurso à topologia borromeana, por meio da qual Lacan opera a pluralização do Nome-do-Pai, efetivada pela introdução do conceito de sinthome. Com esse aporte topológico, a constituição do sujeito passa a ser concebida a partir de uma lógica tridimensional, sustentada pela articulação entre os registros Real, Simbólico e Imaginário⁵.

Importa salientar que o ensino de Lacan, especialmente em sua última fase, tem sido objeto de amplos debates na comunidade psicanalítica. Enquanto alguns autores identificam uma inflexão teórica significativa nesse período, outros tendem a relativizar tais transformações, enfatizando a continuidade lógica de sua trajetória conceitual.

Nesse contexto, Moreira e Darriba (2021) destacam a importância das elaborações lacanianas tardias, particularmente no que tange às consequências clínicas derivadas da reformulação do estatuto do real. Segundo os autores, esse momento do ensino de Lacan permite uma aproximação renovada com os fundamentos da teoria freudiana, notadamente com o conceito de pulsão e com a emergência de uma noção de gozo opaco, que resiste à simbolização e escapa à dialética significante.

De acordo com os autores:

Descoberta realizada por Freud em seus primeiros escritos, anteriores propriamente à fundação da psicanálise, apostamos encontrar nesse momento teórico o que se faz alicerce da clínica proposta por Lacan a partir da década de 1970. O que Lacan (1975/2003, p. 566, grifo do autor) viria nomear como ‘gozo opaco, por excluir o sentido’, cerne de sua clínica no final de seu ensino, poderia ser pensado como um retorno à pulsão freudiana, conceito sobre o qual

⁵ A noção de estrutura tridimensional, formalizada por Lacan por meio da topologia dos nós borromeanos, implica a consideração simultânea e interdependente dos registros Real, Simbólico e Imaginário. A partir do Seminário 23, essa estrutura é suplementada pela função do sinthome, que opera como um quarto elo responsável por amarrar os três registros, especialmente diante da falência do Nome-do-Pai como operador de consistência subjetiva.

Freud construiu o fundamento teórico-clínico da psicanálise (Moreira e Darriba, 2021, p. 133).

Esse estudo evidencia que, mesmo diante de mudanças significativas e de certo distanciamento em relação a proposições centrais do chamado "retorno a Freud", Lacan manteve, em alguma medida, uma filiação à teoria freudiana. De modo sintético, assim como os autores mencionados identificam aproximações entre o final do ensino de Lacan e os escritos iniciais de Freud, também constatamos que a rigidez da descontinuidade estrutural entre neurose e psicose, característica da primeira clínica lacaniana, é relativizada com a introdução da topologia borromeana.

Convém recordar que, conforme discutido no primeiro capítulo desta pesquisa, nos escritos iniciais de Freud o termo recalque (*Verdrängung*) era utilizado tanto para casos de neurose quanto de psicose. Antes da formalização da psicanálise como campo teórico-clínico, Freud não estabelecia distinções estruturais rigorosas entre essas formações clínicas, considerando como eixo articulador a resposta subjetiva à castração. Essa perspectiva dialoga com as observações de Moreira e Darriba (2021), que identificam uma aproximação entre as proposições tardias de Lacan e as elaborações inaugurais de Freud, especialmente quando se considera o problema do diagnóstico diferencial.

Rodrigues (2018) analisa as transformações ocorridas no ensino de Lacan e suas implicações para a prática clínica. A autora observa que, ao longo de sua trajetória, Lacan incorporou instrumentos como a lógica dos matemes⁶, a topologia e a lógica do poema como recursos teóricos para abordar o real, entendido aqui como aquilo que escapa à nomeação e ao simbolizável. Rodrigues destaca que, no final de seu ensino, Lacan se distancia da busca por uma verdade única ou total, reconhecendo a impossibilidade de uma comunicação plena e a inevitabilidade do mal-entendido⁷. Tal inflexão confere ao registro do real uma centralidade ainda maior, implicando uma reorientação da prática clínica: o analista é convocado a lidar com os efeitos de sentido equívocos e com os

⁶ *Matema* é um termo introduzido por Lacan para designar fórmulas formais que condensam conceitos fundamentais da psicanálise. São ferramentas lógicas que visam à transmissão precisa de saberes psicanalíticos, como, por exemplo, a fórmula do fantasma ou a lógica dos quatro discursos.

⁷ O *mal-entendido* (*malentendu*, em francês) refere-se ao equívoco estrutural próprio da linguagem, ou seja, à impossibilidade de uma comunicação plena e à constituição do sujeito a partir do que é dito de modo enviesado, atravessado por lapsos, deslocamentos e ambiguidades.

modos singulares que cada sujeito inventa para tratar o que do real se impõe de forma traumática.

Guerra (2017), por sua vez, argumenta que a introdução da teoria borromeana por Lacan não elimina o complexo de Édipo nem revoga as estruturas clínicas clássicas. Para a autora, a topologia permite uma releitura mais sofisticada do enlaçamento entre os registros Real, Simbólico e Imaginário, contribuindo para uma abordagem mais refinada da subjetividade, sem anular, no entanto, os fundamentos estruturais previamente estabelecidos por Lacan.

A partir dessa leitura, entende-se que a introdução da topologia borromeana por Lacan propõe uma nova lógica para compreender tanto o desencadeamento da psicose quanto a constituição da neurose. A distinção entre neurose e psicose, anteriormente baseada na presença ou forclusão do Nome-do-Pai, torna-se menos rígida e mais flexível. Não se trata de uma recusa da clínica estruturalista, mas de sua reformulação e ampliação à luz de novos paradigmas teóricos que consideram a singularidade dos laços entre linguagem, gozo e sujeito.

Cevasco (2021) enfatiza essa mudança:

A clínica dos nós borromeanos não desconstrói a clínica anterior – por exemplo, a divisão clássica que distingue entre neurose, psicose e perversão a partir da posição do sujeito em relação à castração (recalque, forclusão, renegação). Não se rejeita essa clínica, mas a clínica borromeana amplia as possibilidades de tratamento das categorias clínicas com outros paradigmas... e isso não deixa de ter consequências bem importantes”. (Cevasco, 2021, p. 18).

Colette Soler (2018a) oferece uma contribuição significativa ao problematizar a forma tradicional de diagnóstico na clínica lacaniana. A autora observa que, a rigor, seria possível manter inalterada a estrutura diagnóstica proposta no início do ensino de Lacan, mesmo após a introdução da topologia borromeana, tratando essa mudança apenas como uma substituição terminológica. No entanto, Soler adverte que, ao adotar tal postura, corre-se o risco de negligenciar as inovações conceituais introduzidas por Lacan em sua última fase de ensino.

Para a psicanalista, é precisamente nesse momento que Lacan opera um deslocamento radical, cuja compreensão exige mais do que uma simples adaptação vocabular: trata-se de uma modificação na lógica que sustenta a própria prática clínica e

o estatuto do diagnóstico.

Citamos autora:

A descontinuidade entre psicose e outras estruturas – neurose, perversão – proposta por Lacan desde o início não é, falando estritamente, colocada em questão pelo nó borromeano. A problemática clássica pode ser reformulada facilmente pelo nó borromeano como uma mudança de vocabulário” (Soler, 2018a, p. 103).

Portanto, em cada caso clínico, basta perguntar se as três consistências RSI estão enodadas ou não. Contudo, ao seguir as elaborações de Soler (2018a, 2018b), percebe-se que a autora faz uma interpretação fina e contundente, demonstrando que, com a introdução da topologia borromeana e da noção de sinthome, Lacan propõe uma possibilidade suplementar, rompendo com a lógica binária que prevalecia no diagnóstico estrutural no início de seu ensino.

De fato, a topologia borromeana não anula a clínica orientada pela presença ou ausência do Nome-do-Pai, mas inaugura uma nova epistemologia. Trata-se de uma maneira distinta de compreender as experiências psicótica e neurótica. Nesse novo contexto, neurose e psicose deixam de ser definidas como estruturas e passam a ser vistas como experiências subjetivas, resultantes de um enodamento entre corpo, gozo e linguagem. A estrutura, por sua vez, é composta pelo Real, o Simbólico e o Imaginário.

Portanto, a abordagem clínica não se apoia mais em estruturas clínicas, mas em tipos clínicos e modalidades clínicas, especialmente no que diz respeito às modalidades de transferência no nível simbólico e imaginário. O que está em jogo na estrutura e, conseqüentemente, no diagnóstico, neste momento do ensino de Lacan, é o Real que incide sobre a estrutura. O que distingue neurose e psicose nesse novo paradigma é o enodamento ou não das consistências RSI (Real, Simbólico, Imaginário), como afirma Soler (2018a, p. 108).

Vale ressaltar que não se pretende afirmar que as estruturas clínicas perderam sua utilidade ou que o nó borromeano representa uma evolução da teoria estruturalista. A questão abordada neste capítulo é a necessidade de destacar que a base epistemológica utilizada por Lacan para pensar a relação do falante com a linguagem, o corpo e o gozo a partir do nó difere da que ele utilizava no início de seu ensino. Essa mudança epistemológica acarreta conseqüências, especialmente no campo clínico, como alerta Soler (2018a).

Com a realocação do estatuto do Real no ensino de Lacan, a introdução do campo do gozo e o aforismo de que “não há relação sexual”, introduzido especialmente a partir do Seminário XX, *Mais, ainda* (1972–1973), ocorre uma mudança significativa na noção de estrutura e, conseqüentemente, no diagnóstico. Na clínica psicanalítica, o diagnóstico deixa de ser apenas sobre ser psicótico ou neurótico e passa a se voltar para a estrutura, ou seja, para a maneira como cada falante “se arrumou” com seu corpo, a linguagem e o gozo, diante da impossibilidade da relação sexual.

Essas divergências refletem a complexidade e a profundidade do pensamento lacaniano, evidenciando a diversidade de interpretações sobre seu legado teórico. Partindo desses impasses e múltiplas leituras, tomamos como horizonte deste capítulo a introdução das mudanças no ensino de Lacan e seu possível impacto no campo do diagnóstico.

Para abordar com maior precisão as mudanças na teoria lacaniana, partimos do que Lacan (1977–1978) definiu como fundamento da psicanálise: a inexistência da relação sexual. No Seminário 19, *...ou pior* (edição brasileira: Lacan, 2012), ele reformula o conceito de “Um”, afastando-se ainda mais do campo simbólico clássico para uma lógica orientada pelo Real e pelo gozo.

Nesse contexto, Lacan introduz o conceito de “Um-sozinho” — um significante que não remete ao Outro, nem a uma estrutura diferencial ou binária do significante. Trata-se de um traço autossuficiente de gozo, que não se articula em uma cadeia significante, como Lacan havia proposto no início de seu ensino. Essa concepção desloca o estatuto fálico e evidencia a impossibilidade de complementaridade ou de uma relação estruturada entre homem e mulher. O “Um”, nesse sentido, marca a impossibilidade de uma relação sexual completa, revelando a ausência de uma lógica binária capaz de organizar o sujeito.

Algaze e Caamaño (2016) argumentam que essa reflexão culmina no axioma “há Um”. Diferente do Um associado à série ou à repetição, esse “há Um” refere-se a um elemento que se mantém fora da série, delimitando um vazio. Trata-se de um conjunto vazio, equivalente ao zero, que não se insere em uma dialética nem se inclui em um todo hipotético. É, antes, um excedente, uma sobra, uma letra cuja substância gozante escapa tanto ao encadeamento significante quanto à dimensão da historicidade.

Lacan, ao conceber a castração como uma operação real própria da linguagem e o

pai como a narrativa que articula essa castração, abre novas perspectivas para repensar a psicopatologia e a transferência (Algaze & Caamaño, 2016). No Seminário XX, Lacan desloca o conceito de estrutura da lógica do inconsciente estruturado como linguagem para a noção de *parlêtre*, centrando-se no inconsciente como real e no furo como vazio estruturante. O termo *parlêtre* designa o ser falante enquanto afetado pela linguagem e pelo gozo. A estrutura, nesse novo panorama, organiza-se em torno desse vazio, marcando uma diferença significativa em relação ao Lacan dos anos 1950. Esse giro teórico culmina na introdução do conceito de *lalangue*, termo criado por Lacan para designar a linguagem enquanto corpo de gozo, desvinculada da função de comunicação e anterior à significação. Com isso, o significante passa a ser pensado em sua dimensão de letra, ligada à substância gozante.

Ainda segundo Algaze e Caamaño (2016), a lógica que sustentava a cadeia significante baseada na relação dupla S1-S2⁸ e na premissa de que “Há Outro” como ordem simbólica, é transformada em “Há Um”. Esse “Um” emerge como o significante primordial que convoca ao saber. Por meio do matema do S(A barrado⁹), Lacan demonstra que o lugar do Outro não se sustenta de forma íntegra, pois está marcado por uma falha, um furo, uma perda. O objeto a assume, então, uma função central, vinculando-se a essa perda estrutural.

No ensino clássico, conhecido como o retorno a Freud, o significante era concebido a partir da diferença, sustentado por uma oposição binária que organizava o simbólico. Contudo, em “...ou pior”, Lacan (2012) afirma que “não há relação sexual”, revelando a ausência de uma complementaridade simbólica e imaginária capaz de estruturar o sujeito. O “Um-sozinho”, que se constitui independentemente do Outro, desarticula a lógica tradicional da linguagem e destaca o gozo¹⁰ como um Real que escapa à significação. Como ressaltam Moreira e Darriba:

Esse Um sozinho, significante que não se associa a outro significante, é chamado a fazer sinal, a constituir signo. Relaciona-se com algo do sintoma que não é absorvido pelo campo das significações e que, por isso, se mantém

⁸ Termos lacanianos para o significante mestre (S1) e os significantes que compõem o saber (S2).

⁹ Formula usada por Lacan para representar o Outro barrado, isto é, o Outro falho, marcado pela falta estrutural.

¹⁰ Gozo é um prazer que vai além do simbólico e do imaginário, situado no Real — a dimensão que escapa à linguagem e à simbolização. Diferente do prazer comum, o gozo pode incluir sofrimento, pois está ligado a um excesso que o sujeito não consegue controlar ou simbolizar plenamente.

irredutível à decifração. Mantendo-se como uma irredutibilidade constitutiva da subjetividade, nessa letra de gozo situamos a condição de efetividade da clínica psicanalítica. (Moreira e Darriba, 2021, p. 136).

Lacan, no Seminário XXV, afirma que a inexistência da relação sexual é o fundamento da psicanálise, situando-a no registro do real (Lacan, 1977/1978, p. 56). Enquanto a castração freudiana opera no nível simbólico, Lacan desloca o centro da psicanálise para a lógica da inconsistência, destacando a inexistência da relação sexual como um furo ou vazio real, próprio da estrutura. Esse real, entendido como aquilo que não cessa de não se inscrever, universaliza a impossibilidade de proporção ou complementaridade entre sujeito e objeto, sujeito e Outro.

Essa ideia, já anunciada por Lacan (2008b) no Seminário XVI, *De um Outro ao outro*, estabelece que o sujeito é marcado pela hiância provocada pelo real, redefinindo a psicanálise ao colocar a impossibilidade estrutural no cerne de seu ensino. É disso que o sujeito é dividido, nesse momento, pela hiância provocada pelo real no nível da estrutura, em que Lacan, formaliza no seminário, livro XX: mais ainda.

O “a” vem substituir a hiância que se designa no impasse da relação sexual e produz a divisão do sujeito, dando-lhe causa, que até então não era apreensível de maneira alguma, porque é próprio da castração que nada possa colocá-la, propriamente falando, uma vez que sua causa está ausente. Em seu lugar vem o objeto a, como causa substituta do que constitui, radicalmente, a falha do sujeito (Lacan, 1985b, p. 336).

Essa mudança aponta para uma formalização ainda mais radical no ensino de Lacan, que busca reduzir os conceitos ao essencial, colocando o “Um” como a unidade mínima. Essa perspectiva abre caminho para os desenvolvimentos do Seminário XX, especialmente na abordagem do gozo feminino e do não-todo, aprofundando a relação entre o Um e o não-relacional.

No seminário de 1985, Lacan desloca o conceito de “Um” para o zero da estrutura — um vazio essencial que não pode ser preenchido ou completado. Esse vazio está relacionado à impossibilidade da relação sexual, o que implica que nunca há uma correspondência plena entre os sujeitos, nem entre o sujeito e o objeto de gozo. O *falasser*¹¹, portanto, se constitui a partir de um ponto crucial: o zero.

¹¹ Usaremos a tradução de parlêtre para falasser neste trabalho. O falasser não é o sujeito proposto por Lacan. Como vimos no segundo capítulo, o sujeito, é efeito de uma cadeia significante. Tem a ver com o simbólico. O parletre (falasser), inclui o sujeito, mas vai além, pois, assim como o sujeito, não é um ser existencial, mas de gozo. O falasser é efeito, do Real, Simbólico e Imaginário, inclui o corpo, portanto, o gozo. É um conceito que permite Lacan, ir além do Simbólico, do inconsciente estrutura como linguagem.

Portanto, enquanto Freud coloca o pai, representado como o Um, no centro da estrutura, Lacan, nesse momento, destaca que o falasser se funda no zero, como um gozo opaco e irreduzível. Lacan propõe que a relação com o Outro, entendido como um lugar vazio, e com o Um, é essencial para a compreensão da sexualidade, na medida em que a relação ou proporção entre os sexos não existe, resultando em uma forclusão generalizada, como apontam Miller (1998) e Soler (2018b). Portanto, o Outro, nesse contexto, é o corpo vivo, o corpo que goza. Como o psicanalista afirma: “Propriedade do corpo vivo, sem dúvida, mas nós não sabemos o que é estar vivo, senão apenas isto, que um corpo, isso se goza” (Lacan, 1985b, p. 35).

Como destaca Couto (2022), o gozo implica em um corpo impactado e alterado por esse gozo. Por essa razão, no final de seu ensino, Lacan realiza um retorno e uma ênfase no corpo, ressaltando que o gozo é uma característica de um corpo vivo e falante. Citamos o autor: “Enfim, não há Outro, mas há gozo. Toda essa reformulação indicará o reino do gozo, do gozo Uno. Trata-se do Um totalmente só, separado do Outro. Desse modo, o gozo provém do Um e não estabelece relação com o Outro”. (Couto, 2022, p. 4).

Ao contrário de Freud, que via o embaraço do sujeito como relacionado à sua sexualidade, Lacan inverte essa perspectiva. O psicanalista afirma: “Para dizer a verdade de forma crua, a partir dos enunciados de Freud sobre a sexualidade, não há relação sexual” (Lacan, 2003, p. 546). Portanto, se para Freud o sujeito se embaraçava com sua sexualidade, Lacan subverte essa ideia, mostrando que o embaraço reside na inexistência da relação como proporção sexual.

Psicanalistas como Jacques-Alain Miller e Colette Soler são expoentes e herdeiros do ensino de Lacan, pois conviveram com o psicanalista francês e desempenham papéis centrais na fundação de duas Escolas que dão continuidade ao seu legado. Segundo ambos, a inexistência da relação sexual corresponde, de fato, a uma forclusão generalizada, como veremos mais de perto nas interpretações desses psicanalistas contemporâneos a seguir.

Miller (2010) interpreta a afirmação de Lacan de que “não há relação sexual” como uma expressão de forclusão generalizada, que estabelece uma relação específica entre o simbólico e o real. Nessa perspectiva, o Nome do Pai¹² deixa de operar como um

¹² Optamos por utilizar a grafia 'Nome do Pai' sem hífen, destacando que, neste momento do ensino de Lacan, o Nome do Pai deixa de ocupar uma posição privilegiada como dimensão simbólica exclusiva, sendo

elemento universal, marcando uma ruptura estrutural fundamental. Segundo Miller, isso representa um “rechaço no real”, que se torna central para compreender as transformações na clínica psicanalítica contemporânea.

Essa noção de forclusão generalizada alinha-se à transição teórica de Lacan, em que o foco se desloca do simbólico para o real, evidenciando os limites da linguagem e do significante diante do indizível. Miller amplia o campo da forclusão ao propor que ela não se restringe à psicose, mas permeia a experiência de todos os seres falantes, indicando uma falha estrutural que coloca o sujeito em confronto direto com o real.

Ao expandir o conceito de forclusão para além da psicose, Lacan, no caso Joyce, introduz a noção de uma "Verwerfung de fato" (2007 [1975-1976], p. 86), deslocando o mecanismo clássico da forclusão para uma perspectiva mais ampla, que envolve uma forclusão de fato e generalizada. A partir dessa formulação, Miller (2010) desenvolve e aprofunda essa possibilidade, destacando novas formas de sofrimento psíquico e modos de subjetivação marcados pela centralidade do real e do traumático. Com isso, ele propõe uma revisão da posição do analista diante das transformações estruturais do laço social e da própria experiência subjetiva, agora orientada pelo real da não existência da relação sexual. Essa ampliação, segundo Miller, implica na inconsistência do Nome-do-Pai como operador simbólico universal, levando a uma reorganização dos fundamentos do diagnóstico e da clínica psicanalítica contemporânea.

Citemos o psicanalista:

somos conduzidos a uma generalização do conceito de psicose. Lacan segue essa direção. Essa generalização da psicose significa que não existe na verdade o Nome-do-Pai. Ele não existe. O Nome-do-Pai é um predicado, sempre é um predicado. Sempre é um elemento específico entre outros que, para um determinado sujeito, funciona como um Nome-do-Pai. Ao dizerem isso, vocês apagam a diferença entre neurose e psicose. É uma perspectiva consoante com “Todo mundo é louco”, com “Todo mundo delira à sua maneira”. (Miller, 2010, p. 20).

A leitura que Miller faz a partir do final do ensino de Lacan, ao nosso ver, não invalida as noções estruturais de neurose e psicose postuladas por Freud e desenvolvidas por Lacan. Contudo, de fato, propõe, ou melhor, interroga a descontinuidade entre neurose e psicose. Embora essa perspectiva não seja amplamente aceita no meio psicanalítico, revela-se relevante para a análise dos últimos seminários de Lacan.

Em conformidade com Miller, Costa (2016) afirma que há uma forclusão estrita, característica da psicose, ou seja, a exclusão do significante que possibilita ao sujeito sustentar-se em sua posição fálica, necessária para seu estabelecimento no laço social. Nos sujeitos atravessados pela experiência psicótica, esse significante primordial está ausente. No entanto, Lacan também aponta para a inexistência da relação sexual, uma condição que se aplica a todos os seres falantes. Trata-se de uma forclusão generalizada, irremediável, decorrente do real da linguagem e da entrada do sujeito no mundo simbólico. Essa entrada não consegue nomear, ou melhor, dar conta do real do gozo.

Soler (2009), embora não mencione diretamente a “forclusão generalizada”, reconhece que Lacan indica uma forclusão da relação sexual. O “Um”, que insiste em se escrever pela fala, demonstra a impossibilidade de se escrever o “dois”, o sexo, refletindo a forclusão da relação sexual como função do real que cifra o gozo.

Contudo, no célebre livro *Lacan: leitor de Joyce*, Soler (2018b) aborda a questão levantada por Lacan sobre a “Verwerfung de fato”, ou forclusão de fato, que não se refere à forclusão do Nome-do-Pai, mas sim a uma forclusão no nível da estrutura a mesma mencionada anteriormente, presente em todos os seres falantes.

Em suas conclusões, a autora utiliza o termo “forclusão generalizada” para se referir à inexistência da relação sexual. Ela ainda afirma que, a partir dessa proposição, as categorias de neurose, psicose e perversão, tradicionalmente ancoradas no significante Nome-do-Pai, precisam ser reconsideradas. Segundo Soler:

De fato, como já disse, a partir do momento em que cada falante se submete à influência da forclusão generalizada da relação sexual, as repartições diagnósticas fundadas no Nome-do-Pai encontram-se, ou deveriam encontrar-se, modificadas (Soler, 2018b, p. 200).

Como pode ser observado, tanto Colette Soler quanto Jacques-Alain Miller reconhecem que, no final do ensino de Lacan, há uma mudança no estatuto das estruturas clínicas, embora não necessariamente uma relativização. Apesar de divergirem em algumas interpretações, ambos convergem ao apontar que essas transformações decorrem da tese da inexistência da relação sexual, que introduz uma forclusão generalizada e uma clínica orientada pelo real do gozo, ultrapassando a centralidade exclusiva da linguagem e do significante.

Embora o simbólico, a linguagem e o significante ainda estejam presentes, neste momento, eles não detêm mais a primazia. Isso põe em questão o Nome do Pai como

significante, implicando mudanças na compreensão de um diagnóstico orientado pelas proposições lacanianas.

Destacamos que as elaborações finais de Lacan implicam mudanças teóricas significativas, com efeitos diretos na direção do tratamento. Por exemplo, o inconsciente, anteriormente estruturado como linguagem, é elevado ao estatuto de saber — um saber da *alíngua*, ou seja, um saber que antecede a linguagem e, portanto, pertence à ordem do real. Como Lacan afirma: “É o que chamo de um saber impossível de ser reintegrado pelo sujeito” (Lacan, 2022b, p. 14).

Conforme demonstram Algaze e Caamaño (2016), no Seminário XX, Lacan concebe o Outro como um buraco. A noção de estrutura é modificada pela tese de que “não há relação sexual”. O Real, atravessado pelo Simbólico, resulta em uma operação de tradução que se inscreve sob a forma de uma letra, enquanto o Simbólico, perfurado pelo Real, manifesta-se como o traumatismo da *lalangue*, definido pela ausência da relação sexual. É nesse vazio que cada sujeito encontra a possibilidade de criar algo próprio.

Como explicam Algaze e Caamaño:

Até aqui, temos trabalhado uma reformulação da noção de Outro nas teorizações lacanianas. É justamente por essa modificação que a noção de estrutura sofre alterações. O Outro deixa de ser concebido como algo que antecede o sujeito e, a partir do Seminário XIV, passa a ser definido como corpo, sendo caracterizado, no Seminário XX, como buraco” (Algaze; Caamaño, 2016, p. 30).

Ao introduzir o campo do gozo, como destacado no capítulo anterior, Lacan descentraliza a primazia do simbólico, conferindo ao real um lugar central tanto na estrutura quanto na direção do tratamento, conforme observa Soler (2018b). Para concluir, ressaltamos que há um deslocamento no estatuto do inconsciente, que passa de uma estrutura de linguagem para um inconsciente real.

Sobre o inconsciente estruturado como linguagem, nesta fase do ensino laciano, destacamos a fala do próprio Lacan, que esclarece uma confusão comum sobre o tema:

Fazem muita confusão sobre o tema da linguagem. Não acho de modo algum que a linguagem seja a panaceia universal. Não é porque o inconsciente está estruturado como linguagem – é o que ele tem de melhor – que, para tanto, ele não dependa estritamente da *lalíngua*, que dizer, do que faz com que toda *lalíngua* seja uma *língua* morta, mesmo que ela ainda esteja em uso (Lacan, 2022b, p. 59).

O inconsciente, enquanto estruturado como linguagem, mantém seu lugar na teoria, pois não ocorre aqui uma substituição da primazia do simbólico pelo real, mas sim uma mudança no estatuto do inconsciente. Em uma crítica posterior, Lacan (2015) reconhece um equívoco em sua afirmação feita no discurso de Roma, quando disse que o inconsciente era formado por cadeias de significantes. Ele ressalta que não há cadeias significantes propriamente ditas, mas um “exame de uns sozinhos”. Assim, Lacan eleva o estatuto do inconsciente ao campo do não-sentido, aproximando-o da ordem do real, ainda que condicionado pela linguagem.

É a partir das formações do inconsciente, ou seja, da linguagem, que esse saber da lalíngua se manifesta, mas de forma não completa, apenas parcialmente acessível pela linguagem.

Lacan (2022b) distingue claramente linguagem de lalíngua, aprofundando a compreensão da experiência e da estrutura do inconsciente. Para ele, a linguagem, tal como é abordada pelo discurso científico, não é autônoma, mas uma “elucubração de saber” derivada da lalíngua, que representa uma dimensão primária do contato humano com o significante. Diferentemente da linguagem, que serve à comunicação, a lalíngua atua diretamente sobre o sujeito em um nível afetivo, vinculada ao gozo do corpo e a aquilo que escapa ao controle consciente.

No que concerne ao inconsciente em relação ao real da inexistência da relação sexual, diz o psicanalista:

Esse dizer provém apenas do fato de que o inconsciente, por ser “estruturado como uma linguagem”, isto é como a lalíngua que ele habita, está sujeito à equivocidade pela qual cada uma delas se distingue. Uma língua entre outras não é nada além da integral dos equívocos que sua história deixou persistirem nela. É o veio em que o real – o único, para o discurso analítico, a motivar seu resultado, o real de que não existe relação sexual – se depositou ao longo das eras. (Lacan, 2003, p. 492).

Soler (2018b) afirma que, a partir da tese lacaniana de que não existe relação sexual, a psicanálise avançou para além da figura paterna. Diz a psicanalista: “É a partir daí que a psicanálise deve ser pensada além do Pai, como uma prática orientada pelo real, embora ela use o simbólico e o imaginário.” (Soler, 2018b, p. 201).

Em conformidade Miller aponta que, nesse momento do ensino de Lacan, o real torna-se central, redefinindo o estatuto do inconsciente e a estrutura do tratamento. Como ele afirma na apresentação do texto: A terceira: “É hora de lalíngua, do gozo, do nó

borromeano”. (Lacan, 2022b, p. 8).

Podemos entender que, ao enunciar a inexistência de uma relação sexual plena, decorrente da incompletude estrutural do gozo e da linguagem, Lacan propõe uma política que reconhece o furo nos laços sociais. Esse axioma da “não-relação sexual” funda uma ética que orienta o discurso analítico, sustentando a posição de não ceder diante do real. Pelo contrário, como destaca Lacan (2022b), o psicanalista tem o dever ético de enfrentar o real.

No que se refere à cadeia borromeana, o psicanalista encontra na topologia um suporte formal para inscrever a inexistência da relação sexual.

É disso que se trata no que enuncio da não relação. Cada círculo que se constitui nós não sabemos ainda de que na relação dos sexos, cada um na sua maneira de girar em círculo como sexo, não é, ao outro, enodado. É isso que quer dizer minha não relação. (Lacan, 2022, p. 286).

A propriedade borromeana, na qual os três elementos estão entrelaçados sem se interpenetrar, ocupa posição central na topologia de Lacan para ilustrar a ausência de proporção na relação sexual. Essa estrutura serve como base para a formalização dessa impossibilidade, expressando a inexistência de uma relação sexual plena e direta. Essa abordagem será explorada em detalhes no próximo subcapítulo, destacando sua importância tanto teórica quanto clínica.

4.1 A Topologia Borromeana no Ensino de Lacan e suas Implicações para o Diagnóstico: Momento de Compreender

Lacan (2015) afirma que o uso da cadeia borromeana se justifica por permitir a matematização da prática clínica, apresentando-se como uma escrita que torna presente o Real. Desde o início, o estruturalismo foi central em seu ensino, pois possibilitou demonstrar como a experiência humana, que inclui o inconsciente — se manifesta por meio da linguagem e dos significantes.

Lacan constatou, a partir de Freud, que as formações do inconsciente — como sonhos, lapsos, atos falhos e sintomas são manifestações simbólicas e distorcidas do Real. São fragmentos do inconsciente enquanto Real. Contudo, como já destacamos, há algo que escapa à linguagem.

No Seminário XX, *Mais, ainda*, Lacan (1985b) adota uma posição crítica em

relação à linguagem, distanciando-se parcialmente da linguística estrutural de Saussure e Roman Jakobson (1896-1982), que influenciaram seus primeiros desenvolvimentos teóricos. Ele destaca que a linguagem não se limita a um sistema de significantes, mas envolve também o gozo, o corpo, que ultrapassa o domínio do significado e escapa à completa simbolização. Lacan enfatiza o papel central do equívoco na linguagem, mostrando como os significantes podem ser manipulados para gerar efeitos de gozo.

Em consonância, Sadala e Martinho (2013) ressaltam que Lacan utilizou inicialmente o estruturalismo como ferramenta para distanciar a psicanálise da influência imaginária que marcava seus primórdios. Embora tenha mantido a noção de estrutura como base de suas formulações — buscando evitar os enganos da linguagem e se aproximar do real —, Lacan afastou-se progressivamente do estruturalismo linguístico. Ele deslocou a psicanálise para o campo da linguística, diferenciando-a da linguística. Esse movimento teórico conduziu à adoção da topologia dos nós, que considerava instrumento mais adequado para abordar o real e a categoria de estrutura.

Diante dessa constatação, Lacan (2022b) reconheceu que o estruturalismo linguístico, embora eficaz na exploração das articulações entre o Simbólico e o Imaginário, era insuficiente para tratar o Real — concebido como aquilo que resiste a qualquer representação. Para suprir essa limitação, Lacan (2022a), a partir do Seminário XXII: *R.S.I.*, recorreu à matemática, especificamente à topologia, usando-a para evidenciar, por meio da escrita, a incidência do Real. Nesse contexto, a cadeia borromeana tornou-se um suporte clínico fundamental, não apenas para a formalização da psicanálise, mas também para a construção de uma escritura que testemunha o Real.

Importante destacar que, no ensino de Lacan, a presença da matemática precede a introdução dos nós borromeanos. Desde seus primeiros trabalhos, ele empregou ferramentas como grafos, matemas e esquemas para reformular e formalizar a prática psicanalítica. Conforme Darmon (1994), Lacan incorporou ideias de vários matemáticos, escolhidos conforme suas necessidades teóricas: Boole contribuiu com a lógica matemática e formalização; Gödel, com os teoremas da incompletude e da impossibilidade; Frege, com sua teoria da gênese dos números; Cantor, com a teoria dos conjuntos; e Husserl, com sua abordagem dos paradoxos e dos limites formais.

Além disso, Lacan utilizou objetos topológicos para ilustrar conceitos-chave de sua teoria. A banda de Möbius representou a estrutura do sujeito, destacando sua

continuidade e torção; o toro, a relação entre desejo e demanda, abordando aspectos de repetição e identificação; a garrafa de Klein, a interação entre sujeito e Outro, evidenciando a interseção entre interior e exterior; e o Cross-cap, o sujeito em sua relação com o desejo, mostrando pontos de convergência e divergência dessa dinâmica (Monteiro, 2014, p. 134). Todo esse esforço visou afastar a compreensão imaginária da prática psicanalítica e, especialmente, da leitura imaginária do diagnóstico na psicanálise.

Um ponto crucial nesse momento do ensino lacaniano é que a escrita se torna essencial, pois, para Lacan, apenas a escrita pode realizar uma *mostração*¹³ do real:

A escrita me interessa, posto que penso que é por meio desses pedacinhos de escrita que, historicamente, entramos no real, a saber, que paramos de imaginar. A escrita de letrinhas matemáticas é o que suporta o real. (Lacan, 2007, p. 66).

Mas afinal, o que é topologia? Segundo Darmon (1994), trata-se de um ramo da matemática, desenvolvido por Desargues e Leibniz, que se dedica ao estudo qualitativo do espaço. Essa disciplina investiga propriedades como proximidade, conectividade, continuidade e fronteira. Diferentemente da geometria euclidiana, que analisa propriedades métricas e mensuráveis, a topologia foca nas características das superfícies e dos nós que permanecem inalteradas mesmo após deformações desde que a estrutura não sofra rupturas.

A topologia vai além de uma teoria, funcionando como uma prática que articula teoria e clínica, servindo de suporte à prática do psicanalista. Em *R.S.I.*, Lacan afirma sobre o nó borromeano: “O nó não é o modelo, ele é o suporte. Ele não é a realidade, ele é o Real”. (Lacan, 2022a, p. 225).

Para destacarmos a importância que a topologia tem no ensino lacaniano, no Seminário XIII: *O objeto da psicanálise*, Lacan (2018) coloca a seguinte questão: se para ser psicanalista, era necessário estudar topologia? Lacan responde que a topologia não é

¹³ No texto: Função e campo da mostração topológica em psicanálise, Pimentel (2022), afirma que as demonstrações, esquemas e modelos estão impregnados de uma intenção universalizante que opera a partir do registro imaginário. Em contrapartida, o recurso topológico caracteriza-se por atuar por meio da mostração, que consiste em apresentar algo diante de alguém e, ao mesmo tempo, em evocar uma dimensão performativa.

algo a mais que se deve aprender, mas que a topologia é o próprio tecido no qual se “talha” o sujeito da operação psicanalítica. Nesse sentido, o psicanalista utiliza a topologia como método, operando a partir dela para abordar a estrutura do sujeito. Assim, a topologia torna-se uma via de leitura e intervenção indispensável para sustentar o ato e o discurso psicanalítico.

Lacan reiterou a importância da topologia para a psicanálise em diversas ocasiões. Em *Aturrito*, ele afirmou que “a topologia não foi ‘feita para nos guiar’ na estrutura. Ela é a estrutura” (Lacan, 2003, p. 485). Além disso, ressaltou que sua função é “dar conta da constituição do sujeito”. (Lacan, 2008^a, p. 193). Assim, a topologia é entendida como a estrutura do sujeito, um sujeito próprio da psicanálise. Portanto, se o diagnóstico se baseia na estrutura do sujeito da operação psicanalítica, não podemos afirmar que a lógica diagnóstica em Lacan é, de fato, topológica?

Triska e D’Agord (2013) destacam que Lacan enfatiza a manipulação dos objetos na topologia, afastando-se da lógica imaginária e da compreensão intuitiva. O uso da topologia na psicanálise promove uma (des)imaginarização da prática clínica, permitindo operar logicamente com os registros do Real, Simbólico e Imaginário¹⁴. A introdução da topologia borromeana tornou-se central na teoria de Lacan, representando os três registros que estruturam a inserção do sujeito no mundo e sustentam a prática psicanalítica, distinguindo-a de outras abordagens psicoterapêuticas ou psicológicas.

Com a cadeia borromeana, Lacan consegue abordar o sujeito em uma dimensão tridimensional. Para que uma estrutura seja considerada borromeana, é imprescindível a presença de pelo menos três anéis, como Lacan destaca: “é preciso no mínimo três” (R.S.I., 2022a, p. 31). A figura 7, apresentada a seguir, ilustra essa cadeia composta

¹⁴ No final do ensino de Lacan, a utilização das letras maiúsculas para os conceitos de Real, Simbólico e Imaginário reflete uma mudança no modo como ele os compreende e articula. Adotaremos a partir desse capítulo escrevê-la com letras maiúsculas ou R.S.I.

por três anéis.

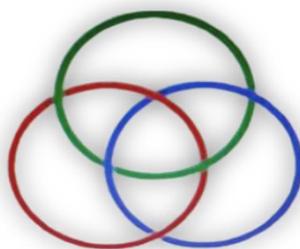


Figura 7 Cadeia borromeana de três. Fonte elaboração do autor.

O que fascina Lacan na cadeia borromeana é sua propriedade de demonstrar o entrelaçamento dos “nós”, de modo que todos estão enodados, porém não interpenetrados. Ou seja, cada elo que forma a cadeia, embora conectado aos demais, permanece separado, pois um não penetra o outro. Há um, somente um, que não faz par com outro — o “Um” sozinho. Cada elo da cadeia, chamado de nó trivial¹⁵, é “Um”. Para formar uma cadeia borromeana, são necessários três desses “Uns”. Contudo, três “Uns” formam uma cadeia porque, apesar de não se interpenetrar, eles se enodam de tal forma que, se um for retirado, todos os outros ficam soltos. Essa é a propriedade que encanta Lacan: a propriedade borromeana. Como ele explica: “O problema então colocado nó borromeano: como fazer, quando vocês já fizeram suas rodinhas de barbantes, para que essas rodinhas de barbantes fiquem juntas de tal modo que, se vocês cortarem uma delas, todas as três estejam livres?” (Lacan, 1985b, p. 132).

Essa propriedade, na qual cada nó está enodado, mas não interpenetrado, de modo que, ao retirar um, todos os outros ficam livres, é a que Lacan utiliza para representar sua tríade do Real, Simbólico e Imaginário. Com isso, Lacan encontra finalmente um suporte que lhe permite superar os esquemas baseados em pares como Simbólico e Imaginário, Real e Imaginário, ou Real e Simbólico e abordar simultaneamente as três dimensões: Real, Simbólico e Imaginário.

¹⁵ Na topologia, o “nó trivial” corresponde ao nó mais simples, caracterizado por ser um laço sem cruzamentos ou entrelaçamentos complexos. Cada elo da cadeia borromeana é considerado um nó trivial, pois isoladamente não apresenta complexidade; contudo, é o entrelaçamento entre os nós que configura a estrutura borromeana e suas propriedades específicas de interdependência.

Schejtman e Godoy (2010), no texto “Dos fases en el uso del nudo borromeo en el último período de la obra de Jacques Lacan”, assinalam a introdução e evolução dos nós borromeanos no ensino de Lacan, desde sua menção inicial no Seminário XIX até sua consolidação no Seminário XXI. Segundo os autores, inicialmente Lacan utiliza a cadeia borromeana para abordar as relações entre os significantes, ilustrando como cada elemento se sustenta mutuamente, exemplificado pelo aforismo “peço-lhe que recuse o que eu lhe ofereço, porque não é isso”. Nesse contexto, os autores destacam que a quebra de um elo libera os outros, refletindo a interdependência estrutural dos significantes.

Com o tempo, Lacan expande o uso da cadeia borromeana para descrever a articulação entre os três registros fundamentais de sua teoria: o Simbólico, o Imaginário e o Real. Essa transição, consolidada no Seminário XXI, representa uma mudança teórica significativa, na qual a cadeia borromeana deixa de ser apenas uma metáfora para se tornar a própria estrutura do sujeito. Essa reformulação aprofunda não apenas a compreensão da cadeia significante, mas também redefine sua aplicação na prática clínica, especialmente no que diz respeito ao diagnóstico e ao impacto do desenodamento de um dos elos sobre a dinâmica dos registros.

Conforme destaca Cevasco, a partir do Seminário XXI *Os não-tolos erram / Os Nomes do Pai* e, mais especificamente, no Seminário XXII: *R.S.I.*, Lacan relaciona a cadeia borromeana aos registros do Real, Simbólico e Imaginário, sustentando essa relação até o final de seu ensino. Essa mudança marca um ponto de inflexão em sua abordagem, pois, com a introdução da topologia borromeana, o nó borromeano deixa de ser uma metáfora para se tornar o real. Cevasco (2021) observa que, no Seminário *R.S.I.*, Lacan começa a tratar questões clínicas utilizando a cadeia borromeana como referência.

Em termos clínicos, Schejtman e Godoy (2010) indicam que Lacan associa inicialmente a cadeia borromeana à psicose, em que o desenodamento de um elo leva ao desencadeamento da estrutura. Já a neurose é representada por uma cadeia distinta, chamada “olímpica”, onde os elos permanecem conectados mesmo com a ruptura de um deles. Esse contraste evidencia a distinção estrutural entre psicose e neurose.

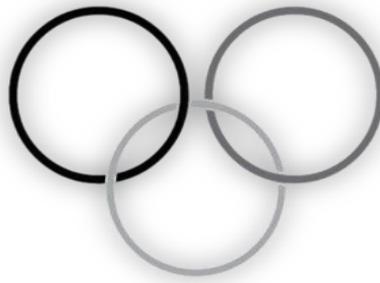


Figura 8 cadeia olímpica que representa a neurose no seminário XXI.. Fonte: Elaboração do autor.

Contudo, Lacan (2022) deixa de se referir à neurose como uma cadeia olímpica, passando a aplicar a lógica do nó borromeano tanto à neurose quanto à psicose. A propriedade borromeana torna-se então válida para todos os falantes. No Seminário XXII, Lacan propõe o oposto do que sugerira anteriormente: na neurose, os registros estão enodados de forma borromeana; quando esse enodamento não se sustenta, trata-se de uma estrutura psicótica.

A partir desse pressuposto, a distinção entre neurose e psicose deixa de seguir os mecanismos de recalque e forclusão, como no início do ensino de Lacan, sendo agora definida pela lógica do enodamento borromeano. Trata-se de uma virada epistemológica que, como destaca Soler (2018a), modifica a abordagem metapsicológica da clínica, sobretudo no diagnóstico. Segundo a autora, o foco se desloca da forclusão e do recalque para a função de enodamento, ou seja, a capacidade da cadeia de sustentar a ligação entre seus elementos, de modo que a ruptura de um compromete toda a estrutura. Nesse contexto, a topologia, especialmente o nó borromeano, torna-se um operador clínico fundamental, oferecendo à psicanálise uma abordagem teórico-prática que incide sobre os fundamentos do sujeito e sua articulação com o desejo, o gozo e a linguagem.

Na cadeia borromeana, Lacan articula os registros do Real, Simbólico e Imaginário, introduzindo o corpo como consistência e dimensão imaginária; o Simbólico, como linguagem e como furo — falha estrutural que revela a impossibilidade da relação sexual; e o Real, como gozo e ex-sistência — forma de existir fora do ser, marcada pelo impossível de simbolizar. Assim, o humano é, para Lacan, constituído por corpo, linguagem e gozo, organizados pelas noções de consistência, furo e ex-sistência.

<i>Real</i>	<i>Simbólico</i>	<i>Imaginário</i>
<i>Es-xistência</i>	Furo	Consistência
<i>Gozo</i>	Linguagem	Corpo
<i>Angústia</i>	Sintoma	Inibição

Tabela 1: quadro que ilustra as três dimensões e os conceitos por Lacan. Fonte: elaboração do autor.

Lacan (2022a) define três propriedades fundamentais para os registros do Real, Simbólico e Imaginário: ex-sistência, furo e consistência. Cada uma delas caracteriza um registro de modo específico:

- **Ex-sistência**, ligada ao Real, diz respeito ao que escapa à simbolização e à imagem — é o impossível de representar.
- **Furo**, associado ao Simbólico, remete à incompletude estrutural da linguagem: sempre há algo que escapa à significação total.
- **Consistência**, relativa ao Imaginário, ganha destaque no ensino tardio de Lacan como o que confere forma, presença e organização psíquica.

Esses conceitos são fundamentais para pensar como os registros se articulam na clínica e estruturam o sujeito. Com eles, Lacan propõe uma nova forma de conceber a constituição subjetiva, ultrapassando tanto a biologia quanto certas abordagens da neurociência. Essa reformulação inaugura a chamada virada borromeana, com forte impacto teórico e clínico (Soler, 2018a).

Mas o que isso tem a ver com o diagnóstico estrutural, foco deste trabalho? Nesse período do ensino de Lacan, a distinção entre neurose e psicose deixa de se basear apenas em mecanismos como recalque e forclusão, e passa a considerar o modo de enodamento entre os registros. Ou seja, o diagnóstico se apoia na leitura de como corpo, gozo e linguagem estão, ou não, ligados na fala do sujeito.

Diagnosticar, nesse contexto, é escutar o que é dito, o que é silenciado e o que surge entre os ditos — identificando como furo (Simbólico), ex-sistência (Real) e consistência (Imaginário) se articulam. Essa escuta exige uma leitura topológica da estrutura subjetiva.

Surge então uma pergunta central: quando os registros estão enodados, isso se dá apenas pelos três termos do nó borromeano, ou seria necessário um quarto termo suplementar? Essa questão será abordada no próximo subcapítulo.

Para orientarmos essa discussão, vale lembrar que, no Seminário R.S.I., Lacan joga com a sonoridade entre “R.S.I.” e *hérésie* (heresia), como nota Martins (2006). Essa heresia marca uma ruptura com o Édipo freudiano clássico e com a centralidade do Pai como único nomeador (Capanema & Vorcaro, 2018). Paradoxalmente, o seminário retoma a figura do Nome do Pai que Lacan havia declarado abandonar.

Diversos autores como Bousseyrroux (2011), Cevasco (2021), Leite (2001), Nascimento & Vorcaro (2020), Schejtman (2014) e Soler (2018a, 2018b) — destacam que a topologia borromeana produz avanços importantes na lógica diagnóstica em psicanálise.

No final de seu ensino, Lacan enfatiza que o que importa ao psicanalista são os registros do Real, Simbólico e Imaginário. Isso não invalida as tópicas freudianas ou seus próprios esquemas anteriores — mas convida a retomá-los à luz dos deslocamentos trazidos pela topologia.

Trata-se menos de substituir uma clínica por outra, e mais de reconhecer os registros R.S.I. como operadores centrais, agora com um novo estatuto: topológico e tridimensional. Com isso, é necessário revisitar a questão dos Nomes do Pai à luz dessa nova perspectiva, o que será feito com a análise da pluralização dos Nomes do Pai nos Seminários XXII (*R.S.I.*) e XXIII (*O Sinthome*).

4. 2 Finalmente do Nome-do-Pai aos Nomes do Pai: do Pai ao Sinthome e o Momento de Concluir

O Seminário 22: R.S.I. marca um momento decisivo no ensino de Lacan, no qual a questão do Nome-do-Pai, tema central desde os primórdios de sua obra é atravessada e ampliada pela perspectiva da topologia borromeana, característica da fase final de seu ensino. Embora Lacan já houvesse introduzido a cadeia borromeana em seminários anteriores, como o *Seminário XX: Encore* (1972–1973) e o *Seminário XXI: Les non-dupes errent* (1973–1974), é no *Seminário XXII: R.S.I.* que ele se dedica de forma mais sistemática à lógica e à formalização dos nós borromeanos, explorando-os com rigor e detalhamento.

A problemática acerca da necessidade ou não de um quarto elemento para enodar Real, Simbólico e Imaginário adquire centralidade nesse seminário, deslocando o Nome do Pai de sua posição privilegiada como operador universal e necessário. A topologia borromeana dos registros introduz, assim, novas possibilidades de enodamento, destacando a pluralização dos Nomes do Pai e abrindo caminho para a clínica do sinthome, na qual a singularidade da amarração de cada sujeito torna-se o ponto fundamental da estrutura.

No entanto, como destacam Schejtman e Godoy (2010), a elaboração borromeana da relação entre os registros é acompanhada, especialmente no início do *Seminário XXII*, por uma postura fortemente crítica de Lacan em relação a Freud. Segundo os autores, é difícil identificar, ao longo de seu ensino, outro momento em que Lacan formule um questionamento tão incisivo ao legado freudiano. Essas críticas indicam uma reavaliação profunda da obra de Freud à luz da lógica borromeana, consolidando uma ruptura teórica que reposiciona o Nome do Pai em um novo estatuto conceitual¹⁶.

Ainda que a problemática central deste trabalho seja o diagnóstico clínico a partir dos deslocamentos que vão do Nome do Pai à noção de sinthome conforme proposto por Lacan no final de seu ensino, consideramos indispensável apresentar os avanços teóricos introduzidos com a formalização da topologia borromeana, uma vez que eles fundam

¹⁶ Sobre essa ruptura e a reconfiguração do Nome-do-Pai na lógica borromeana, ver também Soler (2018a) e Nascimento e Vorcaro (2020), que analisam a substituição da função paterna por arranjos singulares de enodamento entre os registros.

novas possibilidades diagnósticas e clínicas.

No *Seminário R.S.I.*, Lacan (2022a, p. 30) utiliza um recurso visual didático para distinguir os círculos que compõem o nó borromeano, colorindo cada um de forma distinta. Essa diferenciação cromática, embora prática, tem apenas uma função ilustrativa, visando facilitar a identificação dos registros. Ao conferir especificidade visual a cada círculo, Lacan busca destacar a singularidade de cada registro em relação aos demais. Além disso, atribui a cada círculo uma letra — R, S e I — correspondentes, respectivamente, aos três registros fundamentais: o Real, o Simbólico e o Imaginário, conforme exemplificado na figura 9.

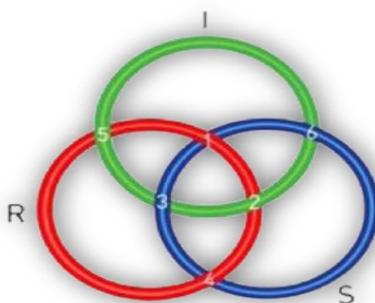


Figura 9 cadeia borromeana de três, com os entrecruzamentos. Fonte: Capanema e Vorcaro, (201, p. 391)

A disposição topológica apresentada por Lacan revela que o Real cruza duas vezes por cima do Simbólico; o Imaginário, por sua vez, cruza duas vezes por cima do Real; e o Simbólico passa duas vezes por cima do Imaginário, caracterizando assim a propriedade da cadeia borromeana. Essa configuração remete à imagem de uma trança, como ilustrado na *figura 7*, que representa a constituição do sujeito humano como simultaneamente estruturado pelos registros do Real, do Simbólico e do Imaginário.

A metáfora da trança evidencia a articulação entre os registros, permitindo visualizar a estrutura do falasser¹⁷ na perspectiva da psicanálise lacaniana. Trata-se,

¹⁷ O termo “falasser” (em francês, parlêtre) é introduzido por Lacan a partir do Seminário XX (1972–1973) para designar o sujeito não mais apenas como efeito do significante, mas como ser afetado pela linguagem no nível do gozo. O falasser é aquele que fala e, ao mesmo tempo, é falado pela linguagem. Essa noção desloca a centralidade do sujeito do inconsciente estruturado como uma linguagem (típico do ensino inicial de Lacan) para um sujeito marcado por uma fala encarnada, cuja existência está comprometida com os efeitos do significante no corpo.

portanto, de uma representação topológica que expressa a coimplicação dos três registros na constituição subjetiva, demonstrando que nenhum deles pode ser excluído sem que os demais se desfaçam o que é precisamente a característica definidora do nó borromeano.

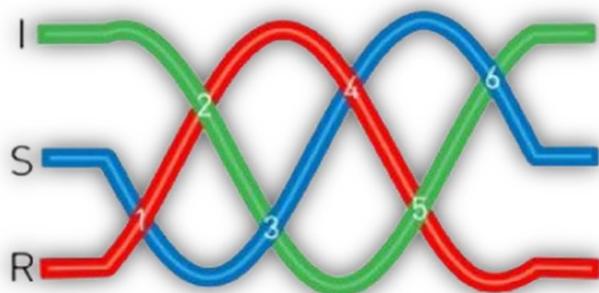


Figura 10, trança com os entrecruzamentos do Real, Simbólico e Imaginário. Fonte: Capanema e Vorcaro, (201, p. 391)

Vale destacar que, apesar do uso de cores, letras e outros recursos visuais empregados por Lacan para ilustrar a função da cadeia borromeana, o psicanalista enfatiza, reiteradamente, ao longo do Seminário R.S.I. (2022a), que tais elementos não devem ser tomados como essencialmente significativos. Trata-se de recursos imaginários, cujo propósito é meramente didático. O que Lacan busca transmitir é a lógica e as propriedades estruturais da topologia borromeana, que são fundamentais para compreender o modo como o falasser se estrutura subjetivamente.

É essa estrutura, e não a aparência gráfica que está em jogo no momento do diagnóstico psicanalítico. A compreensão do enodamento entre os registros é decisiva para captar a maneira singular com que o sujeito sustenta sua existência a partir da linguagem, do corpo e do gozo.

Além disso, Lacan introduz, no interior da cadeia borromeana, os conceitos de gozo fálico (Φ) e de gozo do Outro (J.A),¹⁸ conforme representado na *figura 11*. Esses modos de gozo, elaborados progressivamente ao longo de seu ensino, passam a ser

¹⁸ O gozo fálico (Φ) refere-se ao gozo regido pela lógica da castração, que se estrutura em torno da função fálica e da interdição — característica predominante na clínica das neuroses. Já o gozo do Outro (J.A), também chamado de gozo feminino ou suplementar, está fora da lógica fálica e se articula ao Real como impossível de simbolizar. Esses conceitos são fundamentais para a distinção entre as posições sexuadas e para a compreensão e reformulação das posições subjetivas das estruturas clínicas.

articulados à estrutura topológica, reforçando a concepção de que a constituição do falasser se dá em estreita relação com os registros do Real, do Simbólico e do Imaginário, bem como com as múltiplas formas de gozo que os atravessam.

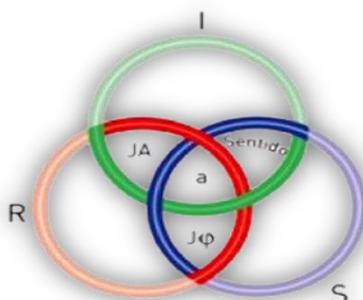


Figura 11 cadeia borromeana de três com as zonas de gozo. Fonte: imagem adaptada de Capanema e Vorcaro, (201, p. 393).

Os pontos de interseção destacados pelas cores na *figura 8* assinalam as zonas de encontro entre diferentes modalidades de gozo. O gozo do Outro (J.A) localiza-se fora do campo do Simbólico, ou seja, ex-siste a ele. Já o gozo fálico (Φ) situa-se fora do Imaginário. Dessa forma, o gozo fálico está exterior ao corpo, enquanto o gozo de sentido¹⁹ encontra-se fora do Real. Essa disposição evidencia que não há sentido no Real, que o gozo fálico está deslocado em relação ao corpo e que o gozo do Outro é inacessível à ordem simbólica.

A inclusão desses conceitos na cadeia borromeana não apenas preserva algumas formulações anteriores do ensino de Lacan, mas também introduz um corte que provoca um deslocamento na noção de estrutura. Ao articular os modos de gozo e os principais conceitos freudianos à lógica da topologia borromeana, Lacan não só revela a dimensão tridimensional da estrutura do falasser, como também demonstra que o sujeito se configura estrutural e topologicamente por meio de seus gozos, sintomas, inibições e angústias, conforme ilustrado na *figura 12*.

Esse entrelaçamento topológico possui implicações clínicas significativas, pois

¹⁹ O "gozo de sentido" (*jouissance de sens*), desenvolvido por Lacan, refere-se ao gozo que se extrai da própria produção de sentido proporcionada pela linguagem. Essa modalidade de gozo contrasta com o gozo fálico e com o gozo do Outro, indicando que o Real não está atravessado por sentido. Essa concepção sustenta a tese lacaniana de que "não há relação sexual", ou seja, de que não há inscrição simbólica que possa totalizar a relação entre os sexos.

explícita de que modo esses elementos podem se manifestar na experiência subjetiva e ser abordados na prática psicanalítica.

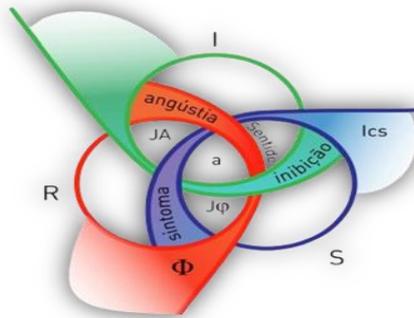


Figura 12 cadeia borromeana de três com sintoma, inibição, angústia e as zonas de gozo. Fonte: Capanema e Vorcaro, (201, p. 394).

Dessa forma, Lacan realiza uma escritura do Real, escrevendo topologicamente a impossibilidade da relação sexual, como discutido anteriormente. A cadeia borromeana, com sua propriedade, serve para Lacan afirmar que não há relação sexual para os seres falantes. A impossibilidade dessa relação sexual, escrita na cadeia borromeana, é a base da estrutura, refletindo o furo central onde está o objeto pequeno *a*, em conexão entre as dimensões.

Lacan (2022a) coloca o sujeito no centro da cadeia, onde está o objeto pequeno *a*. Souza (2017) destaca que Lacan descreve o objeto pequeno *a* como central em uma estrutura borromeana, na qual a remoção de qualquer parte resulta no colapso da totalidade. Lacan estabelece uma relação *homeomórfica*²⁰ entre o sujeito e o objeto pequeno *a*, definindo o sujeito como uma “resposta do Real”, com um papel central nessa cadeia. O Sujeito é correspondente ao objeto pequeno *a*. Nesse contexto, o sujeito vai além de ser um efeito dos significantes, sendo, na verdade, um efeito do enodamento R.S.I. efeito que não tem a ver com um “ser” ontológico.

²⁰ Em termos matemáticos, uma homeomorfia é uma correspondência entre duas estruturas que mantém suas propriedades essenciais, como continuidade e conectividade, sem alterar sua topologia. No contexto psicanalítico, para Souza (2017), a homeomorfia entre o sujeito e o objeto *a* indica que ambos compartilham uma estrutura que os torna interligados de forma essencial, como se fossem versões diferentes da mesma estrutura.

Será também, no campo do gozo da cadeia borromeana que Lacan (2022a, p. 43) situará o sintoma, a inibição e a angústia. Lacan (2022a) aponta uma aproximação entre o Real, o Simbólico e o Imaginário e a tríade freudiana, conforme o psicanalista aponta:

A saber, que esses três, inibição, sintoma e angústia, são entre si tão heterogêneos quanto meus termos Real, Simbólico e Imaginário, e que, notadamente, a angústia é isso, é o que é evidente, o que do interior do corpo ex-siste, ex-siste quando há algo que o desperta, o atormenta. (Lacan, 2022^a, p. 63).

A introdução da topologia borromeana por Lacan marca uma mudança significativa na concepção de estrutura em psicanálise. A partir desse momento, a estrutura e, conseqüentemente, o diagnóstico deixa de ser compreendida exclusivamente em termos das categorias clínicas clássicas: neurose, psicose e perversão. Lacan propõe fundamentos que permitem ao analista ultrapassar essas classificações, delineando o que se pode chamar de uma nova lógica diagnóstica.

A estrutura passa, então, a ser concebida como uma configuração tripartida, dinâmica, contínua, flexível e plástica entre os três registros o Real, o Simbólico e o Imaginário (R.S.I.), cujas articulações envolvem diretamente as diferentes modalidades de gozo. Como assinalam Leite (2001) e Nascimento e Vorcaro (2020), o diagnóstico fundado na topologia borromeana não elimina as estruturas clínicas, mas as transcende, propondo uma lógica que prioriza a forma singular como o sujeito se enoda nos registros e se localiza em relação aos seus modos de gozar.

A pertinência e a centralidade das estruturas clínicas, frente à proposta topológica, não são questões consensuais, especialmente diante da tese de que a cadeia borromeana as colocaria em "xeque". No entanto, ao examinarmos os últimos seminários de Lacan, é possível observar que ele, a partir da formalização dos nós e da introdução do sinthome como um quarto elemento, promove um deslocamento teórico importante. Tal deslocamento indica não a simples substituição das estruturas clínicas, mas uma reconceitualização do modo como o sujeito se constitui a partir do enlace entre R, S e I.

clínica borromeana tem a característica de não se referir às categorias nosológicas da psiquiatria clássica e funda-se na relação dos registros do Imaginário, do Simbólico e do Real, segundo as propriedades de figura topológica do nó Borromeano. Ela é uma clínica contínua e não categorial". (Leite, 2001, p. 29).

Essa estrutura singular define a posição de cada falasser, orientando suas manifestações por meio de sintomas, inibições e angústias. Esses elementos são essenciais para a prática clínica, na medida em que o falasser, tanto no percurso analítico quanto na vida cotidiana, encontra-se em constante processo de ajuste, de “se virar” e “(re)virar” dentro das três dimensões do Real, Simbólico e Imaginário. Como ilustrado na figura 9, as zonas de gozo desempenham um papel central na compreensão borromeana e estrutural das articulações entre esses registros.

Quando o Real invade o Imaginário, emerge a angústia; quando o Imaginário invade o Simbólico, manifesta-se a inibição; e quando o Simbólico invade o Real, produz-se o sintoma. Ao introduzir a cadeia borromeana, Lacan propõe uma estrutura que articula as modulações do gozo com a tríade freudiana — inibição, sintoma e angústia —, posicionando o objeto ao centro dessa construção.

Essa lógica da cadeia borromeana constitui a própria estrutura lógica da constituição do falasser, além de orientar a direção do tratamento. Como sublinha Skriabine (2013), trata-se de uma clínica dos gozos e de suas modulações. Essa abordagem possibilita uma lógica diagnóstica que considera os registros e os modos de gozar próprios de cada sujeito. Trata-se, portanto, de uma clínica orientada pelo Real da inexistência da relação sexual e pelos arranjos que o falasser constrói para lidar com essa impossibilidade.

Dito isso, retornemos à questão que, desde o início, diferenciou a neurose da psicose: o Nome-do-Pai. Nas aulas III e IV do Seminário *R.S.I.*, Lacan (2022a) dirige críticas contundentes a Freud, chegando a afirmar que ele “tinha o Real, o Simbólico e o Imaginário aos seus pés como cascas de banana”. Lacan argumenta que Freud, por sua formação religiosa, teria colocado o pai como centro de tudo, como aquele que estrutura as três dimensões. Nessas aulas, vemos Lacan prescindindo do Nome-do-Pai. Citamos o psicanalista:

Colocarei, se posso dizer, este ano a questão de saber se, quanto ao de que se trata, a saber, o enodamento do Imaginário, do Simbólico e do Real, seria necessário essa função suplementar: em suma, de um toro a mais, aquele cuja consistência referiria à função dita do Pai. É bem porque essas coisas me interessam faz tempo, embora não houvesse ainda, à época, encontrado essa forma de figurá-las – que iniciei os Nomes do Pai. (Lacan, 2022a, p. 138).

Capanema e Vorcaro (2018, p. 219) destacam que, no Seminário XXII, Lacan

problematiza a possibilidade de se prescindir do Nome do Pai como quarto elo responsável por enodar a estrutura formada pelos registros Real, Simbólico e Imaginário (R.S.I.). Segundo os autores, Lacan observa que Freud não foi capaz de abrir mão desse quarto elemento, uma vez que tratou o Nome do Pai como equivalente à realidade psíquica e à realidade religiosa, atribuindo-lhe a função de operar como um "sonho" que realiza o enodamento entre os três registros fundamentais da experiência subjetiva.

Lacan (2022a, p. 87) afirma que retoma essa questão a partir da formalização da cadeia borromeana. De acordo com sua leitura, Freud considerava que o Real, o Simbólico e o Imaginário, por si sós, não seriam suficientes para constituir um nó — ou seja, uma articulação estável entre os registros da experiência. Por isso, Freud teria recorrido ao complexo de Édipo como quarto elemento estruturante.

No Seminário R.S.I., Lacan (2022a) apresenta o que denomina de “nó freudiano”, constituído pelo Real, pelo Simbólico e pelo Imaginário sobrepostos, tendo o complexo de Édipo ou, mais precisamente, a realidade psíquica operada pelo Nome do Pai como quarto elo que realiza a junção entre os registros. Essa configuração é ilustrada na figura 10, onde se observa que os registros R.S.I. aparecem empilhados e interligados por esse quarto elemento.

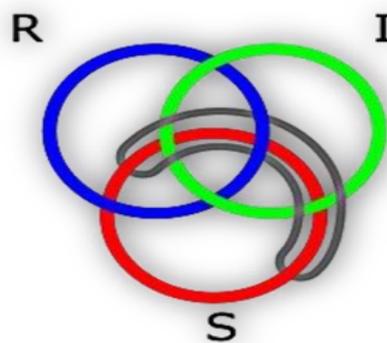


Figura 13 cadeia borromeana de quatro, com o real, o simbólico e o imaginário, enodado pelo quarto elo (Σ). Fonte: Lacan, 2005, p. 20.

De acordo com Schejtman e Godoy (2010), é precisamente ao definir o quarto elo que Freud, na perspectiva de Lacan, adquire um caráter religioso. Esse quarto elemento, identificado por Lacan como a realidade psíquica, é compreendido como uma

“realidade religiosa”. Na concepção freudiana, os três registros o Real, o Simbólico e o Imaginário, que permanecem independentes em sua estrutura, seriam enodados, ou seja, “religados”, por uma função onírica. Para Lacan, essa função corresponde à função religiosa do Nome do Pai.

Compreende-se, assim, que esse “sonho” religioso, que aposta na existência de “Um” representado pelo Édipo/Nome do Pai como suficiente para estruturar os três registros R.S.I., manifesta a própria “crença” neurótica²¹ de que há “Um” capaz de garantir a consistência e a estabilidade do sujeito. Para Lacan, tal suposição constitui um sonho sustentado por um desejo impossível: o de que exista “Um” que sirva de fundamento inquebrantável para a estrutura. A neurose, nesse contexto, pode ser interpretada como uma montagem fantasmática de caráter religioso, centrada na figura do Pai, uma hipótese que Lacan interroga de modo crítico ao longo de seu ensino.

Contudo, a tentativa de pensar a estrutura sem esse quarto elo sofre uma inflexão a partir da segunda metade do Seminário R.S.I. Do meio para o final do Seminário XXII, Lacan retrocede em sua proposta inicial e passa a considerar o quarto elo como necessário para enodar os três registros.

A mudança mais decisiva ocorre a partir da aula VII do Seminário XXII, influenciada pelas intervenções dos matemáticos Michel Thomé e Pierre Soury. Ambos destacam a relevância topológica de um quarto elemento, argumentando que, sem ele, seria impossível distinguir os registros entre si. Diante disso, Lacan (2022a) reconhece a necessidade de um quarto termo para que o enodamento entre Real, Simbólico e Imaginário se efetive de maneira diferenciada e funcional.

Essa formulação conduz Lacan à constatação de que a estrutura R.S.I. requer um quarto elemento para manter-se coesa, marcando uma mudança significativa em sua concepção do nó borromeano. Sobre isso, afirma o psicanalista:

²¹ A “crença neurótica”, na psicanálise, refere-se à suposição de que existe uma instância última geralmente simbolizada pela figura paterna — que garante a ordem, o sentido e a consistência do sujeito e da linguagem. Essa crença funciona como uma estrutura religiosa, ao pressupor a existência de uma autoridade simbólica suprema que sustenta o laço social e subjetivo. No entanto, ao introduzir a noção de forclusão generalizada, Lacan propõe que não há uma garantia última para nenhum falante, independentemente da estrutura clínica. Assim, mesmo na neurose, embora haja uma inscrição e uma amarração simbólica, estas não são suficientes para assegurar uma estabilidade estrutural plena. Essa formulação desloca a ideia da psicose como déficit e permite pensar a loucura não como exclusiva da psicose, mas como uma possibilidade de desestabilização da cadeia borromeana que pode ocorrer em qualquer estrutura clínica, seja neurótica ou psicótica.

Mesmo se vocês são apenas três, dará quatro, e daí minha expressão “mais-uma”. E é retirando uma – real – que o grupo será desenodado. Para tanto, é preciso que se possa retirar uma real para dar prova de que o nó borromeano, e que são bem as três consistências mínimas que o constituem. (Lacan, 2022a, p.268).

Segundo Capanema e Vorcaro, justificam que,

Lacan se depara com o fato de que no nó borromeano de três anéis, o Simbólico, o Imaginário e o real terminam homogeneizados. Não há diferença entre esses registros, a menos que os pinte de cores diferentes ou os nomeie para distingui-los. Torna-se necessário o quarto elo para que se introduza a diferença entre os registros, pois de três consistências nunca se sabe quem é o Real. Pelo acréscimo do quarto elo, cada um dos três anéis pode ser colocado em relação como aquele da nominação. (Capanema e Vorcaro, 20188, p. 220).

Portanto, o quarto elo passa a ser considerado por Lacan de forma diferente. É importante destacar que, apesar da relevância do quarto elo para diferenciar o Real dos outros registros, o quarto elo, como Nome do Pai, além de ser pluralizado, passa a assumir uma nova função e lógica.

Capanema e Vorcaro (2018, p. 219) corroboram essa perspectiva ao afirmar que Lacan se “desembaraça” da centralidade do Nome do Pai ao propor a cadeia borromeana como uma nova maneira de figurar sua função. Nesse momento, o Nome do Pai deixa de ser um elemento único e central, passando a ser compreendido como uma função de suplência, sendo pluralizado pelos Nomes do Pai. Propõe Lacan:

Então, os Nomes do Pai, é isso: o Simbólico, o Imaginário e o Real, haja vista que, a meu ver com o peso que dei há pouco à palavra sentido é isso os Nomes do Pai: os nomes primeiros, pelo fato de nomear alguma coisa que como indica, sim, como o indica a Bíblia acerca desse negócio extraordinário que é chamado de Pai, o primeiro tempo dessa imaginação humana que é Deus é dedicado a dar um nome a — meu Deus a algo que não é indiferente, a saber, um nome a cada animal. (Lacan, 2022a, p. 169).

Lacan (2022a) desloca a função do Nome do Pai como o quarto elo que enoda a cadeia R.S.I. (Real, Simbólico e Imaginário), atribuindo-lhe uma função específica: a de dar sentido por meio da nomeação. Em outras palavras, esse quarto elo opera conferindo consistência à estrutura do sujeito do inconsciente, o falasser, ao articular corpo, gozo e linguagem. Nesse momento de seu ensino, Lacan propõe uma mudança fundamental: não é apenas o registro simbólico que exerce a função de nomear ou de conferir consistência à estrutura subjetiva. O Real e o Imaginário também passam a desempenhar essa função (Lacan, 2022a, p. 169).

Esse deslocamento é decisivo, pois Lacan demonstra que não existe um único Nome-do-Pai, mas uma pluralidade de Nomes-do-Pai. Além disso, ele transfere os Nomes-do-Pai para uma função suplementar dentro da estrutura subjetiva. Dessa forma, o Nome do Pai deixa de ser uma prerrogativa exclusiva do Simbólico e passa a adquirir um estatuto de *sintoma*²².

Mesmo considerando o quarto elo a partir da função do Nome-do-Pai, Lacan interroga seu estatuto, articulando-o ao sintoma (Capanema; Vorcaro, 2018, p. 221).

Citamos Lacan:

Nós não consideramos a proibição do incesto como histórica. Claro que é histórica, mas é preciso colocá-la tanto na história que, como veem, acabei encontrando aquilo nos Indianos, e pode-se dizer que temos aí uma boa ponta, hem? Não é histórico, é estrutural. É estrutural por quê? Porque há, o Simbólico. O que preciso conceber corretamente é o que é no furo do Simbólico em que consiste a proibição. É preciso do Simbólico para que apareça, individualizado no nó, esse algo, que eu não chamo muito de complexo de Édipo – não é tão complexo assim – eu chamo isso de Nome-do-Pai, o que só quer dizer o Pai como Nome, o que não quer dizer nada inicialmente, não só o Pai como Nome, mas o Pai como Nomeador. (Lacan, 2022a, p. 265).

Lacan articula o furo no registro simbólico a partir da figura de Deus no Antigo Testamento, descrito como aquele que diz: “Eu sou o que sou”. Esse Deus é definido como uma causa em si mesmo, isto é, que não se articula nem se remete a outro significante. Conforme apontam Capanema e Vorcaro (2018), essa expressão divina representa uma resposta de recusa dirigida a Moisés, em que Deus faz valer uma palavra que, ao invés de oferecer sentido, cria um furo, um vazio, uma marca de negatividade no coração da resposta. “A resposta de Deus é exemplar daquela que o sujeito recebe do Outro ou do pai simbólico” (Capanema; Vorcaro, 2018, p. 221). Tal recusa, impronunciável para o sujeito e proveniente de uma instância que o ultrapassa, é representada por Lacan por meio do símbolo A barrado (\bar{A}), que indica a inexistência de um Outro completo ou consistente²³

Segundo Porge (1998), a decomposição do que Lacan chama de “Nome-do-

²² Sintoma, nesse contexto, não é compreendido como um sinal patológico, tampouco como uma metáfora do retorno do recaiado no nível simbólico. Trata-se, antes, de uma forma singular de amarração dos registros Real, Simbólico e Imaginário, que confere uma ancoragem à existência do sujeito.

²³ \bar{A} (A barrado) é um símbolo utilizado por Lacan para designar a falta no Outro. Essa falta indica que o Outro entendido como o campo da linguagem, da lei e da cultura não é completo nem garante um sentido último. O sujeito, ao se constituir, confronta-se com essa ausência de garantia. Não há Outro do Outro.

Nome-do-Nome²⁴” está vinculada às três dimensões da cadeia borromeana: o Real, o Simbólico e o Imaginário. Cada uma dessas dimensões pode exercer a função de Nome-do-Pai, em uma configuração em que o pai é ao mesmo tempo aquele que nomeia (o pai nomeante) e aquele que recusa ou diz “não” (o pai que marca a castração simbólica). O quarto elo da cadeia, nesse contexto, é compreendido como o Nome do Nome-do-Nome-do-Nome, ou seja, o que possibilita a nomeação e a sustentação topológica da estrutura dos três registros. Sua função é a de enodar, ou seja, manter os registros Real, Simbólico e Imaginário interligados de modo estável.

Verifica-se, com isso, uma mudança lógica no conceito de Nome do Pai a partir da introdução da cadeia borromeana: a recusa paterna, isto é, o “não” do pai, figura o furo no registro simbólico, recusando as nomeações que fixariam um único ponto de sentido, e permitindo, assim, a distinção entre o pai como nome e o pai como instância nomeante (Capanema; Vorcaro, 2018).

Contudo, é importante destacar que não há consenso, no campo psicanalítico, acerca da necessidade do quarto elo. Alguns autores questionam sua inclusão como estrutura invariável. No entanto, esse debate não constitui o foco da presente discussão, que se orienta antes pela análise do deslocamento do Nome do Pai para os Nomes-do-Pai e suas implicações para o diagnóstico estrutural, sobretudo com a introdução do conceito de *sinthome*²⁵.

No final do Seminário XXII, Lacan reconhece a importância do quarto elo para a diferenciação entre os registros Real, Simbólico e Imaginário. Passa, então, a utilizar o termo nomeação para designar a função dos Nomes-do-Pai, a qual consiste justamente em “nomear”. Como afirma o próprio Lacan, a função do Nome-do-Pai é “dar nomes às coisas” (Lacan, 2022a, p. 169).

Ainda que Lacan reafirme a atribuição dessa função ao registro simbólico, ele a estende também ao Real e ao Imaginário, ampliando a concepção clássica da nomeação e descentralizando a prerrogativa do Nome-do-Pai como um operador exclusivamente

²⁴ O termo “Nome-do-Nome-do-Nome” é uma formulação lacaniana que busca complexificar a noção tradicional do Nome-do-Pai. Ele aparece para dar conta da pluralização dos nomes e da função nomeante em cada um dos registros da estrutura (Real, Simbólico e Imaginário), articulando-se com o nó borromeano.

²⁵ O conceito de *sinthome* (grafado com “th” para diferenciá-lo de “symptôme”, em francês) surge nos últimos seminários de Lacan e representa uma nova forma de pensar a articulação entre os registros estruturais. Trata-se de um quarto termo que, mais do que operar como significante, funciona como uma amarra singular que estabiliza o sujeito.

simbólico.

Lacan afirma:

Mas talvez, esses Nomes-do-Pai, podemos especificar que, afinal, não há somente o Simbólico que deles tenha o privilégio, que não é obrigatório que seja ao furo do Simbólico que seja conjunta a nomeação. Eu o indicarei no próximo ano (Lacan, 2022a, p. 270).

Lacan sugere que os registros do Real e do Imaginário também podem exercer a função de nomeação, deslocando assim a primazia anteriormente atribuída ao registro Simbólico. Dessa forma, a importância do quarto elo não se restringe ao Simbólico, mas reside na necessidade de um elemento suplementar um “há-mais” que, ao operar a nomeação, confere à estrutura uma forma singular de consistência.

Na última aula do *Seminário R.S.I.*, Lacan (2022a, p. 299) anuncia que, embora tenha trabalhado ao longo do ano com os três registros — Real, Simbólico e Imaginário, pretende abordar os registros quatro, cinco e seis no ano seguinte, ampliando a cadeia e introduzindo o conceito de sinthome como quarto elo.

Conforme apontam Capanema e Vorcaro (2018), os elementos da tríade freudiana inibição, sintoma e angústia, são elevados por Lacan à condição de Nomes-do-Pai, funcionando como operadores do quarto elo. Esses nomes, ao se enodarem com um dos registros, assumem a função de sustentar o enodamento da cadeia em configuração borromeana, como representado a seguir.

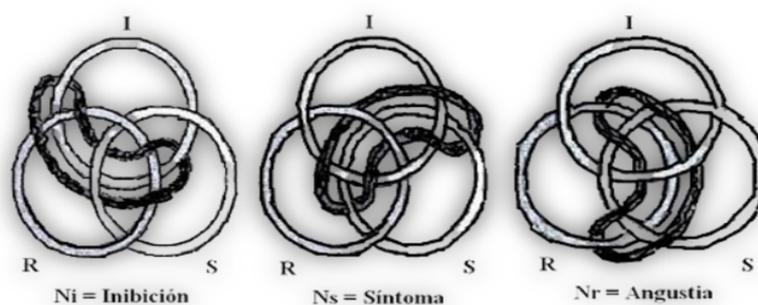


Figura 14 cadeias borromeana de quatro, com as nomeações de inibição, sintoma e angústia.
Fonte: imagem adaptada de Schejtman, 2008, p.49

Assinalam as autoras:

Desse modo, quando o quarto elo faz par com o Imaginário, temos a nominação imaginária da qual participa a inibição; quando faz par com o Real, temos nominação real da qual participa a angústia, e, por último, quando faz par com o Simbólico da qual participa o sintoma. Os componentes do trio freudiano – a inibição, o sintoma e a angústia, são elevados à categoria de quarto anel: Nomes-do-Pai que, dobrando cada um dos registros, podem enlaçar-se de modo borromeano. (Capanema; Vorcaro, 2018, p. 223).

Capanema e Vorcaro (2018), em consonância com Schejtman (2012), observam que há seis maneiras possíveis pelas quais os registros Real, Simbólico e Imaginário (R.S.I.) podem se enodar entre si. Nesse contexto, emergem duas variações para cada forma de estrutura: a cadeia borromeana enodada pelo sintoma, a cadeia borromeana enodada pela angústia e a cadeia borromeana enodada pela inibição. Essas diferentes configurações têm por finalidade sustentar o entrelaçamento dos três registros, possibilitando uma organização subjetiva singular para cada caso clínico.

As figuras a seguir ilustram essas possibilidades de enodamento:

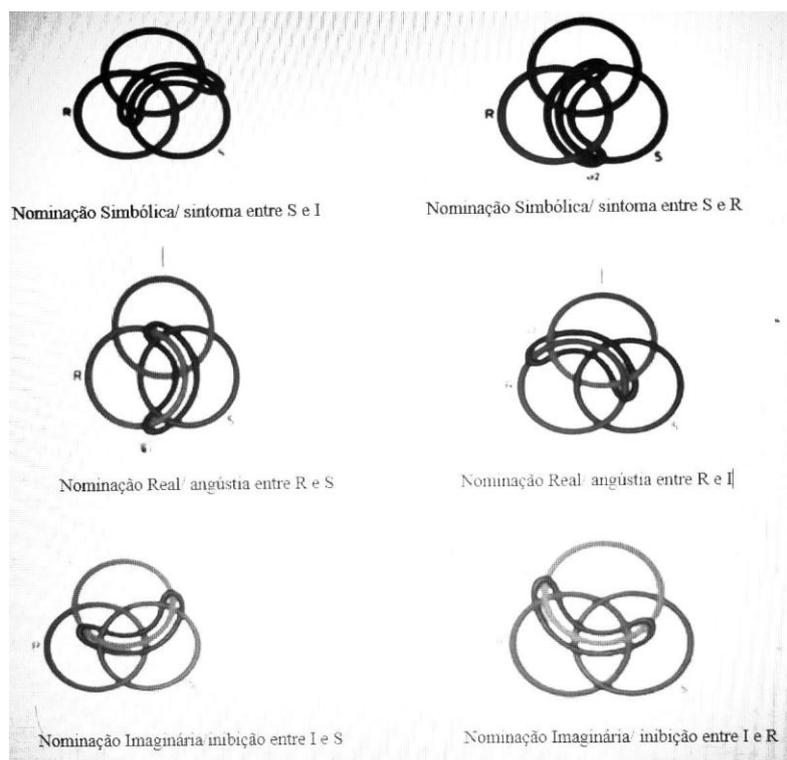


Figura 15 As seis possibilidades de amarrações da cadeia borromeana, pela inibição, sintoma e angústia, Fonte imagem adaptada de: Nascimento e Vorcaro (2018).

Como destacam Capanema e Vorcaro (2018), Lacan retoma as três formas de identificação propostas por Freud em *Psicologia das massas e análise do eu*, reinterpretando-as como formas de nomação. As identificações, nesse contexto, possibilitam ao sujeito — o falasser¹ — nomear-se, cumprindo, assim, uma função de enodamento da cadeia borromeana.

Segundo as autoras, essas formas de identificação dizem respeito ao Outro Real, ponto de partida teórico a partir do qual Lacan concebe o nó borromeano como uma expressão desse Outro. Cada registro (Real, Simbólico e Imaginário) é considerado um elemento heterogêneo e, em sua articulação, formam uma cadeia cuja consistência depende de um “Um” que funcione como nó. Nessa perspectiva, Lacan atribui ao Nome do Pai a função de promover a identificação por meio do amor ao Outro Real, conferindo a esse Nome o papel de nominar por meio de um dizer — um dizer de amor —, que sustenta a articulação dos registros.

De acordo com Soler (2018a, p. 158), o estatuto do Nome do Pai sofre um deslocamento ao longo do ensino de Lacan, passando de significante a *dizer*. O dizer, diferentemente do significante, ex-siste ao campo simbólico e se inscreve na ordem do ato, isto é, na ordem do Real. Esse deslocamento conceitual é fundamental para a formulação do quarto elo na estrutura RSI. Colette Soler, em *Lacan, leitor de Joyce*, enfatiza esse ponto ao afirmar:

Especificamente o dizer de ser aquilo que faz nó, diz Lacan, enquanto, a fala desliza. No nível da manipulação prática, ou da fabricação material de um nó borromeano, é possível ter um enodamento apenas de três círculos ou três quadrados sob a condição de serem formas fechadas, mesmo que fosse na forma de reta infinita. Entretanto, no nível clínico, o dizer quarto se impõe indiscutivelmente. (Soler, 2018b, p. 41).

É a partir dessa concepção que Lacan atribui ao Nome do Pai a função de quarto elo, responsável por sustentar a estrutura R.S.I. Esse quarto elo opera por meio de um *dizer*, entendido como um ato que enoda os três registros. Trata-se de um *dizer de amor*, que atua como suplência à inexistência da relação sexual para o falasser¹. Esse *dizer* não se confunde com a fala ou com a emissão da voz; ele é da ordem do ato, como enfatiza Soler (2018b, p. 44).

Ainda segundo a autora:

É o quarto que retém de modo invisível as três consistências carregadas pela

fala. O dizer não é fala, é sua emissão, sua jaculação, também, diz Lacan, e sem o dizer, não há ditos pelos quais os três possam se enodados” (Soler, 2018b, p. 45).

Conclui-se, assim, que o quarto elo o Nome do Pai exerce a função de amarração da estrutura R.S.I. por meio de um dizer que não apenas enoda os registros, mas também os sustenta como consistências do corpo, do gozo e da linguagem, elementos que, para Lacan, constituem o ser humano.

No Seminário XXIII, *O Sinthome*, ao estudar o caso de Joyce, Lacan retoma o que já havia anunciado no ano anterior: o Nome do Pai como sintoma. Mas opta por uma grafia arcaica, *sinthome*, e não *symptôme* destacando, como lembra Dias (2006), a raiz etimológica grega *ptôma*, que significa queda, para marcar a diferença conceitual entre sintoma e *sinthome*.

Segundo Dias (2006), Lacan define o sintoma como uma função de letra, uma cifra de gozo isolada da cadeia significante. No centro do sintoma está o objeto pequeno a, resto de gozo inassimilável que fixa a falha significante (S1) e dá lugar à emergência do sintoma. Identificar-se com o objeto à é, para Lacan, identificar-se com o próprio sintoma uma letra de gozo que se inscreve no Real.

Soler (2018b) observa que Lacan desloca o Nome do Pai, concebendo-o como suplência à não relação sexual. Ao fazê-lo, opera uma torção lógica: do Édipo ao *sinthome* como dizer que enoda a cadeia R.S.I. — agora sustentada por esse quarto termo, não mais nomeador, mas letra de gozo.

Como Lacan afirma:

Acrescento aqui ainda uma figura diferente, simétrica, que vocês obtêm regularmente tentando fazer o nó borromeano de quatro. O complexo de Édipo é, como tal, um sintoma. É na medida em que o Nome-do-Pai é também o Pai do Nome, que tudo se sustenta, o que não torna o sintoma menos necessário. (Lacan, 2007, p. 23).

Lacan propõe o *sinthome* como quarto elemento que enoda Real, Simbólico e Imaginário, suplência à inexistência da relação sexual. Sua introdução marca uma virada em relação ao Édipo freudiano e ao Nome-do-Pai. O *sinthome* e o aforismo de não há relação sexual, são paradigmas ²⁶em relação ao Édipo e noção de castração freudiana.

²⁶ Kuhn (1996) define paradigma como o conjunto de crenças, valores, métodos e pressupostos que orientam a prática científica de uma comunidade, moldando a forma como problemas são identificados e resolvidos. Para Kuhn, um paradigma não é apenas um modelo teórico, mas um acordo tácito sobre os métodos e os objetivos que estruturam a ciência normal, determinando o que é considerado uma questão

4.3 A Querela dos Diagnósticos a Luz do Final do Ensino de Lacan e o Momento de Enodar

Tanto Miller (2009b) quanto Soler (2018a) afirmam categoricamente que o final do ensino de Lacan permaneceu em aberto, pois muitos deslocamentos realizados pelo psicanalista ficaram sem uma conclusão definitiva. Lacan ofereceu pistas para uma clínica orientada pela topologia borromeana, mas não a formalizou, o que abriu espaço para inúmeras interpretações e diferentes encaminhamentos. Entre os psicanalistas que se dedicam a pensar a clínica a partir da topologia borromeana, destacam-se Schejtman (2022), Cevasco (2021) e Bousseyrroux (2011).

Sem a pretensão de fornecer respostas definitivas, este texto retoma a problemática diagnóstica, com ênfase na descontinuidade do diagnóstico diferencial entre neurose e psicose a partir do conceito de *sinthome*. No campo das múltiplas interpretações, exploraremos as leituras de Jacques-Alain Miller e Colette Soler.

Miller (1998) propõe o conceito de “psicose ordinária” com o objetivo de resolver o impasse diagnóstico decorrente da dificuldade em definir a clínica de forma binária — isto é, ser ou não ser psicótico, ter ou não o Nome do Pai. Segundo Miller (2009), o conceito de psicose ordinária é uma criação clínica inspirada, segundo ele, no “último ensino de Lacan”. Ele esclarece que essa categoria não é rigidamente definida, mas permanece aberta a diferentes interpretações e definições, buscando explorar os ecos e sentidos suscitados por esse significante.

Ciente dos limites do diagnóstico estrutural tradicional e da dicotomia entre neurose e psicose, Miller (2009) destaca que a criação da categoria “psicose ordinária” visa superar a rigidez da clínica binária, que gerava impasses, deixando analistas e clínicos frequentemente sem respostas claras para a complexidade dos casos. O autor observa que, apesar da distinção rígida entre neurose e psicose, havia casos que não se encaixavam claramente em nenhuma das categorias, o que indicava uma psicose velada. Assim, a psicose ordinária surge como uma categoria epistemológica para contornar essa rigidez diagnóstica e abrir novas possibilidades para a análise (Miller, 2009, p. 7).

Embora a proposta de Miller seja interessante e necessária, cabe refletir: por que,

válida e quais métodos são aceitáveis para respondê-la. Quando um paradigma se torna insuficiente para explicar fenômenos ou resolver anomalias, ele pode ser substituído por outro em uma mudança de paradigma, marcando uma transformação radical de uma determinada ciência ou prática.

diante do impasse diagnóstico entre neurose e psicose, opta-se pela psicose? O conceito de psicose ordinária é valioso, pois, na clínica e no laço social, há manifestações de psicoses sutis e bem-organizadas, muitas vezes mais funcionais do que algumas soluções neuróticas. A questão é: se a psicose ordinária surge da clínica no final do ensino de Lacan — ou seja, das proposições à luz da topologia borromeana e da noção de sinthome — por que Lacan não nomeou Joyce como uma psicose branda, serena ou velada? Ademais, por que ele não usou o termo “psicótico” para Joyce? Retornaremos a essa questão posteriormente como uma hipótese.

Colette Soler, por sua vez, em *Querela dos diagnósticos* (2018a) e *Lacan: leitor de Joyce* (2018b), defende que o final do ensino de Lacan não deve ser visto como uma evolução contínua, mas como um corte, uma virada. Ela propõe uma releitura minuciosa desse período final, não como continuidade do ensino inicial de Lacan, mas como a introdução de algo qualitativamente diferente. Soler (2018b) destaca que Lacan realizou ajustes significativos no campo do diagnóstico, baseando-se na topologia borromeana para responder às demandas de sua época e às que viriam a seguir.

Soler (2018b) também revisita suas próprias afirmações sobre Joyce, argumentando que, ao contrário do que pensava anteriormente, ele não era psicótico. Para ela, Joyce representa um diagnóstico original. A introdução do conceito de sinthome surge como uma solução para casos que não se enquadram nas categorias tradicionais de neurose ou psicose. Soler não propõe escolher entre neurose ou psicose, mas sugere que o sinthome questiona o estatuto dessas estruturas no final do ensino de Lacan.

Além disso, Soler (2018a) propõe que, além da cadeia borromeana enodada pelo Nome do Pai, existe uma cadeia não borromeana, que representa a experiência das psicoses, nas quais corpo, gozo e linguagem não se enodam de forma quaternária. Ela também introduz uma terceira possibilidade sugerida por Lacan: o sinthome. Nesse caso, a cadeia borromeana inclui um quarto termo que enoda a estrutura não pelo Nome do Pai,

mas pelo sinthome.

A seguir, apresenta-se o esquema proposto por Soler (2018a):

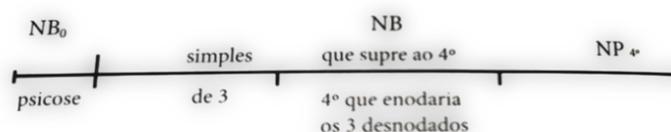


Figura 16 esquema dos enodamentos da cadeia R.S.I. .Fonte: imagem adaptada, proposta por Soler (2018a).

O esquema proposto por Colette Soler (2018a) ilustra diferentes formas de enodamento da cadeia borromeana e suas implicações diagnósticas. No primeiro caso, a psicose (NB_0) revela a ausência de um quarto elemento estruturante, o que resulta em desenodamento entre os registros Real, Simbólico e Imaginário, desconectando corpo, gozo e linguagem. No segundo caso, os registros apresentam um enodamento mínimo, mas ainda assim carecem do suporte de um quarto elemento. No terceiro caso, a introdução de um quarto termo, o sinthome, estabiliza a cadeia sem depender do Nome do Pai. Assim, o sinthome rompe com a lógica binária entre neurose e psicose, abrindo espaço para novas possibilidades diagnósticas e promovendo uma reformulação da lógica psicanalítica.

É interessante observar que Soler insere as psicoses na cadeia borromeana (NB_0), mas não menciona as neuroses nas cadeias de quatro nós, seja pelo Nome do Pai ou pelo sinthome. Isso suscita a seguinte questão: onde se situam as neuroses na topologia borromeana? Segundo Cevasco (2021), embora haja avanços na aplicação da topologia borromeana às psicoses, poucos estudos relacionam essa abordagem à clínica das neuroses.

No Seminário XXIII, Lacan não afirma que Joyce era psicótico, mas questiona por que ele não enlouqueceu ou se, de fato, era louco. Que tipo de loucura está em jogo nessa indagação de Lacan? Por que introduzir a noção de sinthome como possível saída para a psicose? Essa perspectiva não nos manteria presos a uma dicotomia reducionista, em que a neurose “tem” algo, enquanto a psicose “não tem” — ou, talvez, “há”, mas de

um modo diferente do que ocorre na neurose, sendo esse algo um *sinthome* e, portanto, psicose? Não seria essa visão uma possível reafirmação da crença neurótica de que, na neurose, algo está sempre garantido?

Vale questionar, ainda, se é produtivo pensar as estruturas clínicas a partir da topologia borromeana, ou se elas pertencem a uma epistemologia distinta, enquanto a topologia borromeana funcionaria como um paradigma com uma lógica diagnóstica diferente daquela empregada no início do ensino de Lacan. Com os deslocamentos introduzidos no final de seu ensino, Lacan não teria conseguido, ou ao menos não estabelecido as bases para que a psicanálise se afastasse, ainda que parcialmente, da lógica médica presente na clínica psicanalítica tradicional, desenvolvendo uma lógica própria, mais afinada ao discurso analítico?

As categorias neurose, psicose e perversão, inicialmente classificações psiquiátricas, tornam-se estruturas psicanalíticas a partir de Freud e Lacan. Entretanto, com a introdução da topologia borromeana e do conceito de *sinthome* no final do ensino de Lacan, surge a dúvida acerca da continuidade da centralidade das categorias neurose e psicose. Apesar de Lacan retomar os conceitos de “histeria” e “neurose” em seminários posteriores, a neurose deixa de ser concebida como uma estrutura psíquica rígida, passando a relacionar-se a um discurso ou semblante fantasmático que lida com o laço social diante da impossibilidade da relação sexual.

Sobre a prevalência das neuroses e psicoses como estruturas clínicas no final do ensino de Lacan, Soler (2022), na Conferência sobre a Clínica do Desejo, questiona até que ponto as estruturas clínicas tradicionais de neurose, psicose e perversão permanecem válidas no ensino tardio de Lacan. A psicanalista coloca em dúvida, ou melhor, em questão, a prevalência dessas estruturas clínicas nesse período. Ela afirma que “as repartições diagnósticas fundadas no Nome do Pai encontram-se, ou deveriam encontrar-se, modificadas” (Soler, 2018b, p. 200). Nesse sentido, Soler reconhece que, após a introdução do *sinthome*, além da pluralização do Nome do Pai, o próprio estatuto, ou a descontinuidade, das categorias neurose e psicose passam a ser questionados.

Citamos a psicanalista no célebre livro Lacan, leitor de Joyce:

Concluo, portanto, mais uma vez, que é crucial que os analistas estejam em sintonia com seu tempo, isso é, que eles abandonem as velhas categorias, não para ceder às modas para fins de mercado, mas simplesmente para poder responder como analistas aos casos que lhe são endereçados neste início de século. (Soler, 2018b, p. 222).

A questão da relevância das estruturas clínicas no final do ensino de Lacan não pode ser definida de forma simples. A introdução da topologia borromeana e do conceito de *sinthome* provocou uma descentralização das categorias tradicionais de diagnóstico, como neurose e psicose. Nascimento e Vorcaro (2020) argumentam que Lacan, ao trabalhar com a topologia borromeana no Hospital Sainte-Anne a partir de 1975, operava a partir da tensão entre a singularidade do caso clínico e as classificações psiquiátricas tradicionais, utilizando as categorias diagnósticas de maneira flexível, sem rigidez, e privilegiando os elementos singulares da história dos sujeitos.

Embora Lacan tenha empregado termos da psiquiatria clássica, nas apresentações de pacientes realizadas por ele entre 1975 e 1976 é possível constatar que seu interesse principal era desarmar diagnósticos padronizados, criando nomes que enfatizavam a singularidade dos pacientes, sem a pretensão de estabelecer novas classes diagnósticas (Nascimento e Vorcaro, 2020).

Essa descentralização do diagnóstico, a partir da topologia borromeana, reflete uma mudança significativa na clínica psicanalítica, deslocando-se para uma lógica de diagnóstico e psicopatologia não-toda²⁷, na qual a articulação dos registros Real, Simbólico e Imaginário ocupa posição central nessa orientação diagnóstica.

No texto *Du nom-du-père au sinthome: Lacan et la religion*, o psicanalista Askofaré (2008) articula as teses “da ciência ao discurso analítico” e “do Nome do Pai ao *sinthome*”, indicando uma trajetória de emancipação da psicanálise em relação à religião e à ciência no ensino de Lacan, especialmente após a introdução do conceito de *sinthome*. Askofaré (2008) defende que esse deslocamento do Nome do Pai para o *sinthome* permite a Lacan superar o “nó” religioso presente na própria psicanálise. O autor apresenta uma leitura lógica rigorosa do ensino lacaniano, dividindo-o em três momentos que articulam a relação entre psicanálise e religião.

No primeiro momento, marcado pelo retorno de Lacan a Freud, seu ensino aproxima-se de uma crença religiosa, com ênfase no Nome do Pai, inspirado na tradição

²⁷ A "psicopatologia não-toda", inspirada na lógica lacaniana, Dunker (2018) propõe que nenhuma teoria ou diagnóstico abarca completamente o sofrimento psíquico, reconhecendo a singularidade do sujeito e o excesso que escapa à simbolização. Dunker defende uma clínica que sustente essa incompletude, evitando reduções normativas e considerando os elementos históricos, sociais e culturais que atravessam o sofrimento.

judaico-cristã como suporte da Lei e do Simbólico. Essa fase ecoa o Édipo freudiano e a concepção da religião como “neurose coletiva”¹. Lacan buscava elevar a psicanálise à condição de ciência por meio do estruturalismo linguístico.

No segundo momento, que abrange os seminários *A Angústia* (Livro X) e *Encore* (Livro XX), Lacan rompe com a exaltação do Nome do Pai e questiona o “desejo de Freud”, que estava associado ao papel salvador de Cristo. Nesse período, Lacan critica a religião por negar a responsabilidade do sujeito e por impedir o acesso à verdade, o que culmina na formulação dos quatro discursos² e na afirmação da autonomia da psicanálise em relação à ciência e à religião.

No terceiro momento, Lacan abandona o Nome do Pai como solução universal e introduz o conceito de *sinthome*, compreendido como uma resposta singular ao mal-estar do falasser³. O *sinthome* estabiliza o sujeito sem depender da lógica do pai ou de referências religiosas, fundamentando-se na relação particular que o sujeito estabelece com seu próprio gozo. Nesse contexto, a neurose passa a ser entendida como uma configuração específica desse gozo, funcionando como um discurso fantasmático construído pelo sujeito para lidar com o impasse e a impossibilidade da relação sexual.

A leitura que faço, de forma formal e acadêmica, desse texto é a seguinte: a neurose deve ser compreendida não como uma estrutura psíquica fixa, mas como uma construção fantasmaticizada, resultado do fantasma que cada falasser consegue constituir. Ou seja, a neurose é um discurso, um mito individual, e não uma estrutura psíquica rígida; trata-se de um discurso fantasmático que permite a certos sujeitos se inserir no laço social.

Por sua valiosa contribuição para a reflexão sobre o estatuto da neurose no final do ensino de Lacan, vale citar o autor:

Tanto o nó da neurose (solução individual) quanto o laço social (forma, solução coletiva) pertencem à religião, pois se sustentam pelo círculo do Nome-do-pai, da realidade psíquica, do complexo de Édipo. A religião, obviamente, deve ser entendida aqui no sentido da etimologia inventada pelos cristãos, segundo Benveniste (1969), ou seja, “*religare*”, que conecta a religião ao laço, mais precisamente à obrigação, ao ligamento, ao dever e à dívida etc., entre os homens ou entre o homem e Deus. Nessa concepção borromeana, pode-se dizer que a religião é indiretamente uma solução individual ou coletiva. A religião, como Lacan afirmará em seus “Entrevistas nas universidades norte-americanas”, “a religião é um sintoma” (LACAN, 1976). Tese surpreendente, especialmente por suas implicações: “Todo mundo é religioso, até os ateus”. Assim, torna-se claro que a própria neurose não é nada mais do que a estrutura do *parlêtre*, a solução religiosa individual que se sustenta pelo sintoma-pai, o sintoma-Nome-do-Pai. Quando Lacan afirma que o pai é um sintoma, ele não

diz outra coisa. Ele simplesmente diz: o pai é um sintoma, o que não quer dizer que o sintoma seja pai ou mesmo que todo sintoma seja, se assim se pode dizer, de essência ou substância paternal. Todo o objetivo do Seminário dedicado a Joyce, *Le sinthome* (LACAN, 2005), vai justamente apoiar o contrário, ou seja, estabelecer que existem sintomas que, embora assegurem uma função de nó da estrutura do “sujeito real”, do *parlêtre*, são, por assim dizer, não-paternos. (Askofaré, 2008, p. 21, tradução nossa²⁸).

A citação destaca que tanto a neurose, entendida como uma solução individual, quanto o laço social, uma solução coletiva, estão profundamente ligados à religião. Essa ligação ocorre porque ambos se sustentam pelo chamado Nome-do-Pai, que remete à realidade psíquica e ao complexo de Édipo, elementos centrais tanto na psicanálise quanto na tradição religiosa. A religião aqui deve ser compreendida segundo a etimologia “*religare*” (conectar, ligar), como explica Benveniste (1969), que a associa ao vínculo entre os indivíduos e entre o homem e Deus um vínculo baseado em obrigações, deveres e dívidas.

Sob a perspectiva borromeana adotada por Lacan, pode-se afirmar que a religião funciona como uma solução, seja ela individual ou coletiva, que amarra esses laços e estruturas. A religião é um sintoma, na medida que é marcada por um certo tipo de religiosidade. Isso indica que a neurose não é uma estrutura psíquica fixa, mas sim a expressão dessa dimensão religiosa individual, sustentada pelo que Lacan chama de sintoma-pai ou sintoma-Nome-do-Pai.

Quando Lacan afirma que o pai é um sintoma, ele não está dizendo que todo sintoma é paternal, mas sim que o pai funciona como um sintoma que organiza a estrutura do sujeito, especialmente no contexto da neurose. No entanto, o seminário *XXIII, com*

²⁸ Le nœud de la névrose (solution individuelle) et le lien social (forme, solution collective) relèvent de la religion, car ils se soutiennent du cercle du Nom-du-père, de la réalité psychique, du complexe d'Édipe. La religion, évidemment, doit être entendue ici dans le sens de l'étymologie inventée par les chrétiens, selon Benveniste (1969), c'est-à-dire « religare », ce qui relie la religion au lien, plus précisément à l'obligation, au lien, au devoir et à la dette, etc., entre les hommes ou entre l'homme et Dieu. Dans cette conception borroméenne, on peut dire que la religion est indirectement une solution individuelle ou collective. La religion, comme Lacan le dira dans ses « Entretiens dans les universités américaines », « la religion est un symptôme » (LACAN, 1976). Thèse surprenante, surtout par ses implications : « Tout le monde est religieux, même les athées ». Il devient donc clair que la névrose elle-même n'est rien d'autre que la structure du parlêtre, la solution religieuse individuelle qui se soutient du symptôme-père, du symptôme-Nom-du-Père. Quand Lacan dit que le père est un symptôme, il ne dit rien d'autre. Il dit simplement : le père est un symptôme, ce qui ne veut pas dire que le symptôme est père ou même que tout symptôme soit, pour ainsi dire, d'essence ou de substance paternelle. Tout l'enjeu du séminaire consacré à Joyce, *Le sinthome* (LACAN, 2005), va justement soutenir le contraire, c'est-à-dire établir qu'il existe des symptômes qui, bien qu'assurant une fonction de nœud de la structure du « sujet réel », du parlêtre, sont, pour ainsi dire, non-paternels." (Askofaré, 2008, p. 21)

Joyce, mostra que existem sintomas que asseguram a estrutura do sujeito, mas que são não-paternos, ou seja, que não dependem do pai como princípio organizador. Esses sintomas são justamente o que Lacan denomina *sinthome*, uma nova forma de nó que estabiliza o sujeito fora da lógica tradicional do pai e da religião.

Podemos dizer que o autor argumenta que a transição do discurso científico para o discurso analítico em Lacan corresponde à passagem do Édipo freudiano para o *sinthome*. Essa mudança significa um afastamento da lógica religiosa na clínica psicanalítica, redefinindo a neurose como uma espécie de “religião individual”. O *sinthome* permite que a psicanálise ultrapasse o pai neurótico do Édipo, sustentando uma prática clínica que se funda na singularidade do sujeito e na relação com seu próprio gozo.

Dessa forma, a neurose deixa de ser vista como uma estrutura fixa e universal para ser compreendida como um discurso semblante, ou seja, uma solução única e fantasmaticada que cada sujeito constrói para lidar com os impasses da vida. O *sinthome* e a topologia borromeana descentralizam o Pai edípico e o Simbólico, alterando assim a própria noção de neurose.

No seminário *Momento de Concluir* (1977), Lacan questiona a natureza da neurose e conclui que ela não é algo natural ou biológico, mas uma “solução natural” uma saída possível que o sujeito falante encontra para enfrentar a impossibilidade da relação sexual. Essa solução se dá na entrada do sujeito na linguagem e na relação com o gozo irreduzível da *lalíngua* a dimensão do idioma que não se inscreve completamente e que produz um excesso e uma falta que marcam o corpo e a linguagem do sujeito.

Assim, a neurose é uma organização sintomática, uma forma singular que o sujeito constrói para responder ao impasse gerado pela falta e pelo excesso da linguagem e do gozo. Essa organização envolve um nó — ou enovelamento — entre gozo, linguagem e corpo, que pode ser estabilizado por um “quarto termo”, o *sinthome*.

Por outro lado, a psicose aparece como o desenovelamento desse nó entre Real, Simbólico e Imaginário (RSI). Trata-se de uma experiência na qual essa cadeia não se mantém borromeana, ou seja, não conta com esse quarto elo estabilizador. Por isso, a estrutura psicótica se caracteriza pela falha ou ausência dessa articulação que mantém unidos corpo, linguagem e gozo. Exemplos clínicos, como na esquizofrenia, mostram que órgãos corporais podem parecer externos ao próprio corpo, ilustrando esse desenlace estrutural.

Em resumo:

- A neurose está ligada a uma construção fantasmaticizada individual que se apoia em um laço simbólico religioso (o Nome-do-Pai), funcionando como um discurso que organiza a relação do sujeito com o social.
- O *sinthome*, conceito desenvolvido por Lacan no final de seu ensino, permite uma nova leitura além do binarismo neurose ou psicose, libertando-a da rigidez do pai edípico e da lógica religiosa, e colocando-a como uma solução singular do sujeito para o impasse da existência.
- A psicose, por sua vez, decorre do fracasso dessa articulação, da falta de uma cadeia enodada entre os registros do Real, Simbólico e Imaginário, resultando em uma experiência de desenlace estrutural.

Portanto, a lógica do diagnóstico à luz da topologia borromeana permite uma leitura refinada da estrutura R.S.I. a partir dos ditos e entre-ditos que emergem na experiência analítica, com o objetivo de fazer surgir um dizer — um dizer que enoda, de maneira singular, os registros do Real, do Simbólico e do Imaginário na constituição subjetiva daquele que fala em análise. A função do analista, como destaca Lacan (2007), é orientar-se pelo *sinthome*, ou seja, favorecer que o falasser, independentemente de sua “neurose religiosa” ou de sua psicose, encontre um *savoir-faire* com seu sintoma — uma maneira própria de lidar com o gozo, com a linguagem e com o corpo.

Concluindo, a introdução da cadeia borromeana, da noção de *sinthome* e do paradigma lacaniano de que “não há relação sexual” abre caminho para uma clínica que se sustenta no discurso do analista, oferecendo respostas éticas e operativas às urgências subjetivas da contemporaneidade. Esses deslocamentos e inovações conceituais realizados por Lacan mostram que o psicanalista francês não apenas respondeu às impasses de seu tempo, mas também antecipou os desafios clínicos de uma época por vir.

Para ressaltar a importância da topologia borromeana — em especial da lógica entre os registros Real, Simbólico e Imaginário para a práxis do psicanalista e para a formulação de uma lógica diagnóstica adequada à singularidade do sujeito, encerramos este capítulo com a seguinte afirmação de Lacan:

Os meus três são o simbólico, o real e o imaginário. Vi-me levado a colocá-los em uma topologia, a do nó, chamados e borromeanos. O nó borromeano põe em evidência ao menos três. É o que une os outros dois, desenodados. Eu dei isso aos meus. Dei-lhes isso para que se orientem na prática. (Lacan, 1980).

Ao destacar a estrutura RSI e a topologia como referência para a prática analítica, Lacan promove um deslocamento da concepção das estruturas clínicas para a lógica da cadeia borromeana, redefinindo os fundamentos do diagnóstico em psicanálise.

A querela em torno dos diagnósticos psíquicos se intensificou na contemporaneidade, sobretudo diante da hegemonia da psiquiatria biológica, marcada pela lógica classificatória e pelo ideal de objetividade científica. O modelo diagnóstico promovido pelos manuais estatísticos, como o DSM-5, privilegia critérios descritivos e sintomáticos em detrimento das singularidades subjetivas, promovendo uma padronização do sofrimento psíquico e um alinhamento com a lógica da medicalização e da indústria farmacêutica. Nesse contexto, a noção de diagnóstico torna-se cada vez mais esvaziada de escuta e reduzida a rótulos, criando uma clínica da nomeação em vez de uma clínica da escuta.

Ao se contrapor a essa lógica, a psicanálise lacaniana – especialmente a partir do ensino tardio de Lacan – propõe uma profunda reconfiguração da noção de diagnóstico. A introdução da topologia borromeana permite pensar o diagnóstico não mais como uma classificação, mas como uma leitura da estrutura subjetiva enquanto enodamento entre o Real, o Simbólico e o Imaginário. Essa abordagem coloca em primeiro plano as modalidades de gozo e suas articulações sintomáticas, inibitórias e angustiantes em cada sujeito, o que permite ao analista operar com a singularidade, sem se perder nos riscos de generalizações imaginárias.

Essa lógica diagnóstica borromeana se diferencia não apenas da psiquiatria contemporânea, mas também da metapsicologia freudiana e das primeiras formulações lacanianas. Em Freud, sobretudo em seus textos iniciais, a distinção entre neurose e psicose ainda não era rígida ou excludente. Como apontam Gontijo (2012) e Silva & Castro (2018), Freud chegou a considerar as psicoses como “neuropsicoses de defesa” e chegou a utilizar o recalque como mecanismo comum às duas condições clínicas. Isso demonstra que, no início, a lógica diagnóstica freudiana não era binária, mesmo reconhecendo diferenças fundamentais nos modos de constituição e defesa psíquica.

No entanto, com a introdução da segunda tópica e o avanço da metapsicologia, Freud passa a diferenciar mais nitidamente neurose e psicose, fundando essas categorias como estruturas distintas. Mesmo assim, Freud nunca propôs essas estruturas como

categorias estanques ou como ontologias do ser, mas como modalidades específicas de organização psíquica em resposta ao conflito e à perda. Seu diagnóstico era orientado pela hipótese do inconsciente e pelo efeito da transferência, o que já o distanciava radicalmente da psiquiatria de sua época.

Lacan, ao retomar Freud sob a égide da linguística estrutural, reforça inicialmente a centralidade do Nome do Pai e do significante na constituição subjetiva. Na primeira clínica lacaniana, neurose, psicose e perversão são lidas como estruturas simbólicas determinadas pela operação do significante e pela presença ou forclusão do Nome do Pai. Aqui, o diagnóstico ganha estatuto estrutural, mas ainda está ancorado em uma lógica binária, marcada pela prevalência do Simbólico.

Contudo, é a partir da introdução da cadeia borromeana – especialmente a partir do Seminário 22 (RSI) e do Seminário 23 (O sinthoma) – que Lacan propõe uma virada na lógica diagnóstica. O Nome do Pai é pluralizado e perde sua exclusividade simbólica, passando a ser um operador possível entre outros, com funções variadas no enodamento dos registros. A estrutura deixa de ser pensada como puramente simbólica, passando a ser concebida como um nó de três registros (RSI), cuja consistência depende da amarração ou não por um quarto elemento, o sinthome.

Desse modo, a partir da lógica borromeana, o diagnóstico não se refere mais a uma classificação entre neurose ou psicose como entidades fixas, mas à análise da forma específica de enodamento dos registros em cada sujeito, da localização do gozo e das suplências possíveis frente ao real. Neurose e psicose passam a ser lidas como modalidades simbólicas de transferência, úteis para a condução do tratamento, mas não como estruturas ontológicas ou categorias normativas.

Essa perspectiva permite, portanto, ir além tanto da psiquiatria biologizante quanto das estruturas clínicas rígidas da metapsicologia. Ao operar com o nó borromeano, o analista pode se orientar pela topologia da amarração subjetiva e pelas manifestações singulares de gozo, inibição, sintoma e angústia, sem se deixar capturar pelas imagens classificatórias da psicopatologia tradicional. Como Lacan afirmou: "Há uma clínica dos subtipos, mas ela é anterior ao discurso analítico" (Lacan, 2007 [1975], p. 17).

Essa afirmação nos alerta para o fato de que qualquer nomeação clínica baseada em categorias pré-existentes corre o risco de permanecer fora do discurso analítico, isto é, de operar segundo um saber que antecede a escuta do sujeito. A clínica orientada pela

lógica borromeana não recusa a nomeação, mas a reinscreve como efeito de um trabalho sobre a singularidade da amarração subjetiva. O diagnóstico, assim, se torna uma leitura do modo de funcionamento do nó, do ponto de gozo que o sinthome sustenta, das falhas possíveis de enodamento e das suplências operadas pelo sujeito.

A direção da cura, por sua vez, é reformulada nessa lógica. O analista não visa restaurar um Nome do Pai ou operar uma normalização, mas apoiar o sujeito na invenção de uma solução possível frente ao real que o habita. A lógica do sinthome não é curativa, mas estabilizadora: ela permite ao sujeito habitar seu gozo sem ser por ele devastado. Nesse sentido, a lógica borromeana do diagnóstico é, ao mesmo tempo, clínica e ética, pois se sustenta na aposta de que é possível uma invenção singular do laço, mesmo quando o Outro falha.

Em tempos marcados por uma inflação de diagnósticos psiquiátricos e pela redução do sofrimento ao funcionamento cerebral, retomar o diagnóstico como leitura do enodamento singular e como orientação para a escuta é uma forma de fazer valer o discurso analítico em sua radicalidade. A lógica borromeana, ao privilegiar a singularidade das formas de constituição subjetiva e os modos de gozo, oferece ao analista a possibilidade de não se perder nos semblantes classificatórios da clínica dos manuais, mas de sustentar o real da clínica de cada um.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa demonstra que a transição no ensino de Lacan, das estruturas clínicas à topologia borromeana, redefine o diagnóstico psicanalítico, deslocando-o de uma perspectiva centrada no Simbólico para uma abordagem que integra o Real e a singularidade do gozo. Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo central analisar o lugar do diagnóstico na prática psicanalítica, a partir das contribuições de Freud e dos desdobramentos realizados por Lacan, destacando a topologia borromeana e o conceito de *sinthome* como fundamentais para a transformação na lógica diagnóstica. A partir dessa evolução, foram possíveis certas compreensões.

No primeiro capítulo, explorou-se a evolução histórica do diagnóstico, desde a psiquiatria clássica até a ruptura proposta por Freud em relação à medicina de sua época, com a introdução do inconsciente como base do psiquismo humano. O diagnóstico surge como uma prática oriunda da medicina, cujo objetivo é “descobrir” a patologia daquele que se queixa de seu sofrimento. Freud herdou tanto o termo quanto a prática diagnóstica da medicina. No entanto, ele se afastou dessa tradição ao propor a psicanálise como método de tratamento para os sofrimentos neuróticos.

Freud foi além da neurologia de sua época, colocando o inconsciente no centro da clínica psicanalítica. Dessa forma, apresentou uma perspectiva radicalmente diferente da medicina, desenvolvendo, a partir de sua metapsicologia, uma prática diagnóstica fundamentada em um arcabouço teórico próprio da psicanálise. Assim, fundou uma clínica orientada pelo discurso analítico.

Ainda que Freud tenha criado a psicanálise como método terapêutico voltado exclusivamente para as neuroses, ele estabeleceu o diagnóstico diferencial como uma etapa inicial do tratamento, com o objetivo de distinguir as neuroses das psicoses. Para ele, as psicoses não poderiam ser tratadas pela psicanálise. Foi somente com Lacan que se tornou possível conceber uma clínica voltada para os sujeitos psicóticos.

É importante destacar que, desde Freud, o diagnóstico na psicanálise não é uma classificação universal, mas uma ferramenta clínica que se fundamenta na transferência e na singularidade do sujeito. A ruptura de Freud com a psiquiatria abriu caminho para uma nova concepção diagnóstica, centrada na constituição subjetiva e que leva em conta o inconsciente.

No capítulo 2, discutiu-se como Lacan retoma a obra de Freud, introduzindo a noção de estruturas clínicas baseadas na linguagem e na relação do sujeito com o significante Nome-do-Pai. Foi demonstrado como Lacan, a partir do estruturalismo linguístico, vai além do mito do Édipo freudiano, revelando sua estrutura simbólica. Se, com Freud, houve um afastamento das noções de neurose e psicose como patologias, com Lacan esse afastamento se consolidou. O significante Nome do Pai surge como um paradigma em relação ao Édipo freudiano. O Édipo, na perspectiva freudiana, não se confunde com o Nome-do-Pai, pois são epistemologias distintas na construção desses conceitos.

Contudo, Lacan parte do Édipo freudiano e extrai dele a estrutura simbólica do mito. Trabalhou-se também como Lacan avança da compreensão dos fenômenos para a noção de estrutura, estabelecendo, definitivamente, na psicanálise, um diagnóstico estrutural. No ensino de Lacan, as estruturas freudianas de neurose, psicose e perversão não são consideradas patologias, mas entendidas como estruturas de linguagem, formas pelas quais o sujeito do inconsciente lida com a castração.

Trata-se de uma clínica diferencial, baseada na presença ou ausência do Nome-do-Pai, em que a existência ou inexistência da função paterna é crucial tanto para a orientação diagnóstica quanto para a direção do tratamento. É uma clínica que avançou significativamente e se afastou da lógica médica. A clínica estrutural lacaniana, como destaca Leite (2001), é descontínuista e categorial, fundamenta-se na oposição entre existência e inexistência da função paterna, orientando-se pela modalidade dessa oposição.

No capítulo 3, por sua vez, abordou-se a lógica do diagnóstico na psicanálise lacaniana a partir da teoria dos discursos. Lacan introduz os discursos do mestre, do universitário, do histérico e do analista como modos de organização simbólica que estruturam as relações sociais e subjetivas. Nesse contexto, o diagnóstico desloca-se da noção de estrutura de linguagem, para considerar a estrutura do discurso, um discurso, que vai além das palavras, pois leva em conta a posição do sujeito em relação ao gozo, ao corpo e à circulação simbólica nos discursos.

Como destaca Askofaré (2008), nos Seminários XVII *O Avesso da Psicanálise* e XVIII *De um Discurso que Não Fosse de um Semblante*, ocorre um grande giro no ensino de Lacan: a formalização do discurso analítico, a descentralização do pai simbólico, a

desvalorização da verdade e do sentido, e a ampliação do campo analítico. Lacan desloca-se do campo freudiano, centrado na linguagem e na função da fala, para expandir a psicanálise ao campo do gozo (*jouissance*).

Neste capítulo, introduziu-se o campo do gozo, com destaque para a noção de Real, que reorienta a lógica diagnóstica na psicanálise. A partir desse momento, a estrutura passa a ser concebida além da linguagem, com o objeto pequeno *a* como divisor de águas entre a psicanálise de Freud e a de Lacan. Lacan também interroga a centralidade do Édipo, reduzindo-o à dimensão de um sonho, deslocando o foco para a função simbólica e para o Real do gozo.

A neurose, nesse contexto, é entendida como balizada pelos discursos, enquanto a psicose, em sua maioria, é concebida fora do discurso. Ainda assim, algumas formas de psicose podem se inserir singularmente em um discurso, como exemplificado pelo "discurso epifânico", descrito por Soler (2018a).

Por fim, no capítulo 4, abordou-se a introdução da topologia borromeana por Lacan como suporte para compreender o entrelaçamento dos registros Simbólico, Imaginário e Real na constituição subjetiva. A partir desse paradigma, o diagnóstico vai além da distinção clássica entre neurose e psicose, propondo uma abordagem que considera a função do enodamento, como destacado por Soler (2018a).

Demonstrou-se que Lacan, ao perceber a insuficiência da estrutura da linguagem, identifica algo que escapa a ela: um resto Real que não se inscreve — o objeto pequeno *a*, colocado no centro da estrutura. Diferentemente do início de seu ensino, em que partia do Um, com o Nome do Pai como ponto simbólico central, Lacan conclui sua trajetória teórica colocando o furo (zero) no centro da estrutura.

Lacan observa que as formações do inconsciente descritas por Freud — sonhos, lapsos, atos falhos e sintomas — são manifestações simbólicas e distorcidas de algo que provém do Real, fragmentos do inconsciente enquanto Real. Ele reconhece também que a linguagem não se limita a um sistema de significantes, mas envolve o gozo e o corpo, elementos que ultrapassam o domínio do significado e escapam à completa simbolização.

Embora a topologia borromeana tenha emergido tardiamente em seu ensino, Lacan já utilizava a matemática, incorporando conceitos de Boole, Gödel, Frege e Cantor para sustentar suas elaborações. A topologia, além de uma teoria, configura-se como prática que articula teoria e clínica, servindo de suporte à prática psicanalítica. Para

Lacan, o nó borromeano não é um modelo, mas uma escritura do Real: "O nó não é o modelo, ele é o suporte. Ele não é a realidade, ele é o Real" (Lacan, 2022a, p. 225).

A partir da cadeia borromeana, Lacan aborda o sujeito de forma tridimensional, integrando os registros do Real, Simbólico e Imaginário. Essa estrutura não se apresenta como metáfora, mas como escritura do Real, evidenciando que a estrutura é furada, emerge do vazio e parte da inconsistência do Outro. O Outro, antes compreendido como o tesouro dos significantes, passa a ser identificado como corpo, um corpo do qual o sujeito goza.

Com a introdução do *sinthome*, Lacan propõe uma alternativa ao Nome do Pai como quarto elemento que enoda a cadeia borromeana, funcionando como suplência à inexistência da relação sexual. Essa descentralização do Simbólico amplia as funções do Nome-do-Pai, permitindo que tanto o Imaginário quanto o Real também possam assumir essa função, pluralizando o conceito.

Autores como Leite (2001), Soler (2018a; 2018b) e Nascimento e Vorcaro (2020) destacam que o diagnóstico a partir da topologia borromeana não exclui as estruturas clínicas, mas as transcende. Le Bouteiller (2022) afirma que o *sinthome* introduz outro paradigma, distinto das categorias nosológicas clássicas, argumentando que a clínica borromeana não se refere às categorias psiquiátricas tradicionais, mas à relação entre os registros do Imaginário, Simbólico e Real.

Soler (2018a) propõe três modalidades diagnósticas: (1) neuroses, enodadas pelo Nome-do-Pai; (2) psicoses, caracterizadas pelo desenodamento da cadeia borromeana; e (3) uma terceira possibilidade, enodada pelo *sinthome*, que não se enquadra nas categorias tradicionais de neurose ou psicose. Para Soler (2018b), o *sinthome* é uma tentativa de Lacan de oferecer uma solução diagnóstica para casos que não se encaixam nos moldes estruturais clássicos.

Lacan propõe uma clínica orientada pelo Real, em que o diagnóstico não se limita mais à forclusão do Nome-do-Pai, mas considera o desenodamento da cadeia borromeana. Se a psicose é definida pelo desenodamento, a neurose se apresenta como um discurso, um semblante estruturado com a inclusão do quarto termo. Essa perspectiva marca uma ruptura definitiva com a lógica mítica do Édipo freudiano, trazendo uma nova compreensão sobre o sujeito e seus modos de constituição.

Assim, foi possível constatar nesta pesquisa que o ensino de Lacan apresenta três

lógicas diagnósticas, todas envolvendo a noção de estrutura:

1. Lógica estrutural a partir da linguagem — fundamentada no paradigma do Nome-do-Pai, que define as estruturas clínicas de neurose, psicose e perversão.
2. Lógica discursiva — em que a neurose é realocada como discurso estabelecido, a psicose como discurso não estabelecido, e alguns casos específicos são identificados como discursos epifânicos, singulares e diferentes dos discursos instituídos (Soler, 2018a).
3. Lógica tridimensional a partir da topologia borromeana — onde o diagnóstico considera a estrutura R.S.I. e a função do enodamento pelo *sinthome*, com uma lógica diagnóstica contínua e não categorial, conforme Leite (2001).

Entendemos que ambas as lógicas diagnósticas são importantes para a direção do tratamento. Se uma análise se inicia com as entrevistas preliminares, o estabelecimento da transferência e o diagnóstico diferencial entre neurose e psicose, o percurso analítico exige do psicanalista um compromisso ético: conduzir o tratamento para além das categorias diagnósticas, permitindo ao *falasser* encontrar um nome singular, um diagnóstico original de sua existência — seu *sinthome*.

Apesar dessas contribuições, algumas limitações foram identificadas. Primeiramente, a pesquisa concentrou-se predominantemente em textos de Freud e Lacan, deixando em segundo plano um diálogo mais amplo com outros comentadores sobre o final do ensino lacaniano. Além disso, a abordagem teórica poderia ser enriquecida com estudos empíricos que analisassem a aplicação dos conceitos em situações clínicas. Essa integração, prevista para um estudo futuro, busca trazer uma perspectiva prática por meio da análise de casos clínicos.

Para trabalhos futuros, sugere-se investigar a articulação entre a noção de *sinthome* e a clínica das psicoses na contemporaneidade, especialmente em situações nas quais a pluralização do Nome do Pai enfrenta desafios práticos na escuta e na condução do tratamento. Além disso, seria relevante explorar a lógica diagnóstica à luz da topologia borromeana, para além das estruturas clínicas tradicionais, considerando não apenas casos de psicoses, mas também situações clínicas diversas, a fim de pensar uma direção de tratamento pautada nessa abordagem.

Embora existam estudos sobre a psicose sob a perspectiva da topologia borromeana, ainda há uma carência significativa de pesquisas que abordam casos não

psicóticos, como destaca Cevasco (2021). A formalização de casos clínicos, com uma leitura consistente desse momento do ensino lacaniano, requer atenção especial, evitando a confusão entre os paradigmas teóricos de Freud e Lacan.

Retornar às proposições de Lacan sobre os registros Real, Simbólico e Imaginário, bem como sobre a direção do tratamento no início de seu ensino, à luz dos deslocamentos ocorridos em seu período final, pode revelar importantes avanços teóricos e clínicos. Como aponta Cevasco (2021), ainda não podemos afirmar a existência de uma clínica borromeana propriamente dita. É necessário formalizar uma clínica fundamentada nas contribuições finais de Lacan, o que talvez exija um movimento de retorno crítico: do Lacan do final para o Lacan do início.

Por fim, esta pesquisa reafirma a relevância do diagnóstico na psicanálise enquanto ferramenta fundamental para a direção do tratamento. Ao privilegiar a singularidade do *falasser* e a dimensão estrutural do sofrimento psíquico, a psicanálise continua a oferecer contribuições significativas para o campo da clínica e da subjetividade, mantendo viva a potência do pensamento inaugurado por Freud e renovado por Lacan.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Marcela Peralva; ORTEGA, Francisco Javier Guerrero.** Psiquiatria biológica e psicofarmacologia: a formação de uma rede tecnocientífica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, p. 889-910, 2017.
- ALGAZE, Diana; CAAMAÑO, Verónica Cecilia; SAN MIGUEL, Tomasa.** El diagnóstico a la luz de la revisión del concepto de estructura. In: CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA, 8.; JORNADAS DE INVESTIGACIÓN, 23.; ENCUENTRO DE INVESTIGADORES EN PSICOLOGÍA DEL MERCOSUR, 12., 2016, Buenos Aires. *Anais*. Buenos Aires: Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, 2016.
- ALTOÉ, Sonia Martinho; MARTINHO, Maria Helena.** A noção de estrutura em psicanálise. *Estilo da Clínica*, v. 17, p. 14-25, 2012.
- ASKOFARÉ, Sidi.** Du nom-du-pere au sinthome: Lacan et la religion. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 12-23, 2008.
- BADIOU, Alain.** Lacan e Platão: o matema é uma ideia? In: _____. *Um limite tenso: Lacan entre a filosofia e a psicanálise*. 2003. p. 21-29.
- BIRMAN, Joel.** Desposseção, saber e loucura: sobre as relações entre psicanálise e psiquiatria hoje. In: _____. *Psicanálise e psiquiatria: controvérsias e convergências*. 2001. p. 21-29.
- BOUSSEYROUX, Michel.** *Au risque de la topologie et de la poésie*. Toulouse: Érès, 2011.
- BRAUNSTEIN, Nestor.** *Gozo*. São Paulo: Escuta, 2007.
- CAMARGO, Sabrina Gomes; SANTOS, Tania Coelho dos.** O Homem dos Lobos e a atualidade da incerteza diagnóstica. *Tempo Psicanalítico*, 2012, p. 477-552. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0101-48382012000200014&script=sci_arttext. Acesso em: 4 set. 2024.
- CASTRO, Julio Eduardo de.** Considerações sobre a escrita lacaniana dos discursos. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 2009, p. 245-258. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/wwNydnfQBZgrW3v55MkgX5K/>. Acesso em: 3 jul. 2024.

- CEVASCO, Rithée.** *Passo a passo: rumo a uma clínica borromeana*. 1. ed. São Paulo: Aller, 2021. v. 1 de 3, 192 p.
- COELHO, Carolina Marra S.** Psicanálise e laço social – uma leitura do Seminário 17. *Mental*, 2006, p. 107-121.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA.** *Subsídios para a campanha Não à Medicalização da Vida: medicalização da educação*. 2012.
- COSTA, Carlos Alberto Ribeiro.** Do fenômeno à estrutura, da estrutura à domesticação do gozo: os recursos da "forclusão estrita". *Tempo Psicanalítico*, v. 48, p. 25-46, 2016.
- COSTA-MOURA, Fernanda; COSTA-MOURA, Renata.** Objeto a: ética e estrutura. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 2011, p. 225-242. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/VLpWY9FHkFNNchssL65bYZc/>. Acesso em: 13 nov. 2024.
- COSTA, Ana; BONFIM, Flávia.** Um percurso sobre o falo na psicanálise: primazia, querela, significante e objeto a. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 17, p. 229-245, 2014.
- COSTA, Carlos Alberto Ribeiro; FREIRE, Ana Beatriz.** Lacan, secretário do alienado. *Mental*, v. 8, p. 65-91, 2010.
- COUTO, Margaret Pires do.** A inexistência do Outro e os sintomas contemporâneos da criança. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 25, p. 1-9, 2022.
- COUTO, Luis Flávio Silva et al.** Os discursos lacanianos como laços sociais. *Revista Subjetividades*, v. 18, p. 93-104, 2018.
- COUTO, Luis Flávio Silva; SOUZA, Marcelo Fonseca Gomes de.** O estruturalismo em Jacques Lacan: da apropriação à subversão da corrente estruturalista no estabelecimento de uma teoria do sujeito do inconsciente. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, 2013, p. 203-217.
- DALGALARRONDO, Paulo.** *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- DARMON, Marc.** *Ensaio sobre a topologia lacaniana*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- DANZIATO, Leonardo Barreira.** O corpo, as identificações e o fim de uma análise: ir mais longe que o inconsciente. *Tempo Psicanalítico*, v. 56, p. 118-229, 2024.
- DE ALBUQUERQUE GOMES, Adrian.** Linguagem e discurso na psicanálise de

Jacques Lacan. *Revista Iluminart*, v. 2, 2009.

DIAS, Maria das Graças Leite Villela. Le sinthome. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 9, p. 91-101, 2006.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. São Paulo: Boitempo, 2016. 192 p.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. Crítica da razão diagnóstica: por uma psicopatologia não toda [Epílogo]. In: _____. *Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico*. 2018.

DUNKER, Christian Ingo Lenz; KYRILLOS NETO, Fuad. A crítica psicanalítica do DSM-IV: breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 14, p. 611-626, 2011.

D'AGORD, Marta Regina de Leão. A crítica como método no retorno a Freud. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 17, p. 215-227, 2014.

D'AGORD, Marta Regina de Leão. As estruturas do discurso: o uso do esquema L em psicopatologia. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology Online*, v. 6, p. 87-100, 2009.

FARIA, Michele Roman. *Real, simbólico e imaginário no ensino de Jacques Lacan*. São Paulo: Toro Editora, 2019.

FARIA, Michele Roman; REIS, Maria Letícia Oliveira. Limite e pertinência do complexo de Édipo em Psicanálise. *A Peste*, v. 2, p. 101-112, 2010.

FERNANDES, Waldemar José. Reflexões sobre meu trabalho com psiquiatria dinâmica. *Vínculo – Revista do NESME*, v. 4, 2007.

FERNANDES, Maria Martins de Souza Silva; BARROS, Beatriz de Andrade; BARROS, Rogério. A (dis)função do diagnóstico: uma leitura psicanalítica sobre o DSM. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v. 11, p. 4136, 2022.

FINGERMANN, Dominique. Entrevista com Colette Soler. *Revista de Psicanálise Stylus*, v. 28, p. 133-137, 2014.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. São Paulo: Leya, 2013.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. (Obra original publicada em 1963).

- FREUD, Sigmund.** As psiconeuroses de defesa. In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira (ESB), v. 3, 1894.
- FREUD, Sigmund.** La etiología de la histeria. Buenos Aires: No Books Editorial, 1896.
- FREUD, Sigmund.** Tratamento psíquico (ou anímico). In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira (ESB), v. 7, 1905. p. 267-288.
- FREUD, Sigmund.** Sobre o início do tratamento. In: _____. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. Belo Horizonte: Autêntica, 1913.
- FREUD, Sigmund.** Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos: 1914-1916. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 309-309.
- FREUD, Sigmund.** Conferências introdutórias à psicanálise: 1916-1917. In: _____. *Conferências introdutórias à psicanálise: 1916-1917*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014. p. 630-630.
- FREUD, Sigmund.** Psicologia das massas e análise do eu. Porto Alegre: L&PM, 2013. (Obra original publicada em 1921).
- FREUD, Sigmund.** Esboço de psicanálise. In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira (ESB), v. 23, 1976. p. 133-210. (Obra original escrita em 1938, publicada em 1940).
- FREUD, Sigmund.** XXV Conferência introdutória sobre psicanálise: a angústia. In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira (ESB), v. 16, 1996.
- FREUD, Sigmund.** Inibições, sintomas e angústia. In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira (ESB), v. 20, 1980.
- FREUD, Sigmund.** Cinco lições de psicanálise: a história do movimento psicanalítico; O futuro de uma ilusão; O mal-estar na civilização; Esboço de psicanálise. São Paulo: Abril Cultural, 1978.
- FREUD, Sigmund.** Além do princípio de prazer. Porto Alegre: L&PM Editores, 2016.
- FREUD, Sigmund.** Fundamentos da clínica psicanalítica. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.
- GAY, Peter.** Freud: uma vida para o nosso tempo. 1989.
- GENEROSO, Cláudia Maria.** Considerações sobre psicose e laço social: o fora-do-discurso da psicose. *CliniCAPS*, v. 2, 2008.
- GUIMARÃES, C. A.** Medicina baseada em evidências. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 36, n. 5, p. 369–370, set. 2009.

- GONTIJO, Felipe Antonio Fernandes et al.** O conceito de recusa: a questão do mecanismo de defesa específico da psicose em Freud. Repositório da UFMG, 2012.
- GONZÁLEZ, A. M.** A biopolítica de Foucault e o campo da saúde mental: uma análise crítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 31, p. 431-438, 2015.
- GUEDES, Denise de Fátima Pinto.** Uma introdução ao conceito de objeto a. *Psicanálise & Barroco em revista*, v. 8, 2010.
- GUERRA, Andréa Máris Campos.** Impacto clínico da topologia borromeana no estruturalismo lacaniano. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 20, p. 35-51, 2017.
- KAUFMANNER, Henri.** A solução elegante de Lacan: uma formalização do "Além do Princípio do Prazer". 2006.
- KRUTZEN, Henry.** Índice de referências dos seminários de Jacques Lacan: 1952 a 1980. São Paulo: Toro, 2022.
- IANNINI, Gilson; TAVARES, Pedro Heliodoro.** Apresentação. In: FREUD, Sigmund. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. 2. ed. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2016. p. 7-10.
- IANNINI, Gilson; TAVARES, Pedro Heliodoro.** Sobre fundamento da clínica. In: FREUD, Sigmund. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. 2. ed. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2020. p. 7-15.
- JULIEN, Philippe.** Psicose, perversão, neurose: a leitura de Jacques Lacan. São Paulo: Companhia de Freud, 2004.
- LACAN, Jacques.** O SEMINÁRIO, livro 20: mais ainda. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- LACAN, Jacques.** O SEMINÁRIO, livro 17: o avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.
- LACAN, Jacques.** FUNÇÃO e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 238-324. (Tradução de Vera Ribeiro).
- LACAN, Jacques.** A INSTÂNCIA da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 496-533. (Tradução de Vera Ribeiro).
- LACAN, Jacques.** DE UMA questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 537-590. (Tradução de Vera Ribeiro).
- LACAN, Jacques.** SUBVERSÃO do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 807-842. (Tradução de

Vera Ribeiro).

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 5: as formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 3: as psicoses. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

LACAN, Jacques. O ATURDITO. In: _____. Outros escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 10: a angústia. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LACAN, Jacques. INTRODUÇÃO aos Nomes-do-Pai. In: _____. Nomes-do-Pai. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 16: de um Outro ao outro. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 18: de um discurso que não fosse semblante. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 19: ...ou pior. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

LACAN, Jacques. LE SÉMINAIRE XXI: Les non-dupes errent (1973-1974). [S.l.]: [s.n.], 2015.

LACAN, Jacques. O SEMINÁRIO, livro 13: o objeto da psicanálise. [S.l.]: Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – Brasil, 2018. Edição não comercial.

LACAN, Jacques. PRESENTACIONES de enfermos en Sainte-Anne (diciembre 1975–abril 1976). Documento de uso interno. Federación de Foros del Campo Lacaniano – España F, v. 7, [s.l.], [s.d.].

LACAN, Jacques. SEMINÁRIO 22: R.S.I. São Paulo: Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, 2022. Edição não comercial.

LACAN, Jacques. A TERCEIRA. In: **MILLER, Jacques-Alain** (org.). Teoria de lalíngua. Rio de Janeiro: Zahar, 2022. p. [sem paginação].

LACAN, Jacques. SEMINÁRIO 25: o momento de concluir. [S.l.]: [s.n.], [1977-1978].

LANG, Charles Elias; ANDRADE, Hudson Vieira de. Formalização e clínica psicanalítica: a estrutura, o significante e o sujeito. *Cadernos de Psicanálise*, Rio de Janeiro, v. 41, p. 99-119, 2019.

LEITE, Márcio Peter de Souza. Diagnóstico, psicopatologia e psicanálise de orientação

lacaniana. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 4, p. 29-40, 2001.

LOURES, Natália Raquel Pereira; FERNANDES, Paula Brant. A soberania da clínica: além do diagnóstico em psiquiatria e psicanálise. *Estilos da Clínica*, v. 20, p. 279-295, 2015.

MAIA, Aline Borba; MEDEIROS, Cynthia Pereira; FONTES, Flávio. O conceito de sintoma na psicanálise: uma introdução. *Estilos da Clínica*, v. 17, p. 44-61, 2012.

MARTINS, Ricardo Vianna. Um pequeno exercício de hérésie (RSI) ou, como da raiz de menos um chegar a um e menos um. *C. da APPOA*, Porto Alegre, p. 43-45, 2006.

MAZZUCA, Roberto. Perversión: de la *Psychopathia Sexualis* a la subjetividad perversa. *Anuario de Investigaciones*, p. 89-102, 2010.

MILLER, Jacques-Alain. *Matemas I*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

MILLER, Jacques-Alain. *Lacan elucidado*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

MILLER, Jacques-Alain. *Los signos del goce*. Buenos Aires: Paidós, 1998.

MILLER, Jacques-Alain. Os seis paradigmas do gozo. *Opção Lacaniana*, São Paulo, v. 26, p. 87-105, 2000.

MILLER, Jacques-Alain. A arte do diagnóstico: o rouxinol de Lacan. *Curinga*, [s.l.], 2003.

MILLER, Jacques-Alain. Foraclusão generalizada. In: _____. *Todo mundo delira*. Belo Horizonte: Scriptum, 2010. p. 15-32.

MILLER, Jacques-Alain. *El ultimísimo Lacan*. Buenos Aires: Paidós, 2013.

MIRANDA, Pedro Von Sohsten de. O lugar do diagnóstico na psicanálise de orientação lacaniana: da generalidade à singularidade. *Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações*, 2016.

MONTEIRO, Marli Piva. A topologia de Lacan. *Estudos de Psicanálise*, São Paulo, p. 133-139, 2014.

MOREIRA, Ana Cristina Lemos; DARRIBA, Vinicius Anciães. A irreduzibilidade constitutiva da psicanálise como fundamento de sua clínica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 73, p. 129-143, 2021.

MURRAY, C. J. L. et al. Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 359 diseases and injuries in 195 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, [s.l.], v. 396, p. 1223-1249, 2020.

NASCIMENTO, Cecília Lana; VORCARO, Angela. Desmontagem do diagnóstico e orientação para o singular: apresentações de pacientes de Jacques Lacan. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 31, 2020.

NOGUEIRA, Luiz Carlos. O campo lacaniano: desejo e gozo. *Psicologia USP*, São Paulo, p. 93-100, 1999.

NUNES, Luciana N. de; SILVA, Sander Machado de (org.). Desambiguar Lacan de Freud. Belo Horizonte: Artes e Ecos, 2023.

ODA, Paulo; DALGALARRONDO, Ana Maria Galdini Raimundo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 7, p. 128-141, 2004.

PIMENTEL, Leonardo. Função e campo da mostração topológica em psicanálise. In: *O sintoma e o psicanalista: topologia, clínica e política*. Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – Brasil: Aller, 2022.

PONTALIS, Jean-Bertrand; LAPLANCHE, Jean; LAGACHE, Daniel. *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 1992.

PORGE, Erick. *Os nomes do Pai em Jacques Lacan: pontuações e problemáticas*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

QUINET, Antônio. *As 4+1 condições da análise*. São Paulo: Editora Schwarcz – Companhia das Letras, 1991.

QUINET, Antônio. *Psicose e laço social*. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

QUINET, Antônio. *Édipo ao pé da letra: fragmentos de tragédia e psicanálise*. São Paulo: Editora Schwarcz – Companhia das Letras, 2015.

RESENDE, Marina Silveira de; PONTES, Samira; CALAZANS, Roberto. O DSM-5 e suas implicações no processo de medicalização da existência. *Psicologia em Revista*, v. 21, n. 3, p. 534-546, 2015.

RIGOLON, Paula Schettino; SERPA JUNIOR, Octavio Domont de. Nosografia dos transtornos afetivos: um recorte histórico de Kraepelin ao DSM-5. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 25, p. 205-225, 2022.

RODRIGUES, Gilda Vaz. O último Lacan. *Reverso*, v. 40, p. 51-55, 2018.

RODRIGUES, Silvia Maués Santos; SOUZA, Airle Miranda; PEDROSO, Janari da Silva. Diagnóstico psiquiátrico: evolução histórica, conceitos e vicissitudes. *Revista Para*

Med, 2008.

SADALA, Glória; MARTINHO, Maria Helena. A estrutura em psicanálise: uma enunciação desde Freud. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 14, p. 243-258, 2011.

SADALA, Glória; MARTINHO, Maria Helena. Da estrutura ao real (Of the structure the real). *Estudos da Língua(gem)*, v. 11, p. 187-197, 2013.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SCHEJTMAN, Fabián. *Encadenamientos y desencadenamientos neuróticos: inhibición, síntoma y angustia. Elaboraciones lacanianas sobre la neurosis*. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2012.

SCHEJTMAN, Fabián. Medio siglo después del encuentro de Jacques Lacan con el nudo borromeo. *XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIX Jornadas de Investigación, XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional, IV Encuentro de Musicoterapia*, 2022.

SCHEJTMAN, Fabián. Notas sobre lazo social, nudos y diagnósticos en el último período de la obra de Jacques Lacan. In: **SCHEJTMAN, Fabián** (org.). *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIV Jornadas de Investigación, XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires, 2017.

SCHEJTMAN, Fabián; GODOY, Cláudio. Dos fases en el uso del nudo borromeo en el último período de la obra de Jacques Lacan. *Anuario de Investigaciones*, v. 17, p. 133-139, 2010.

SKRIABINE, Pierre. O sujeito e os gozos. *Gente: Revista de Psicanálise*, v. 3, 2013.

SOLER, Colette. Fora do discurso: autismo e paranoia. *Feuilletes de Courtil*, v. 2, 1990.

SOLER, Colette. A querela dos diagnósticos. 1. ed. São Paulo: Editora Blucher, 2018a. 344 p.

SOLER, Colette. De que modo o real comanda a verdade. *Revista de Psicanálise Stylus*, v. 19, p. 13-26, 2009.

SOLER, Colette. Lacan, leitor de Joyce. 1. ed. São Paulo: Aller, 2018b.

SOLER, Colette. Lacan, o inconsciente reinventado. São Paulo: Companhia de Freud,

2012.

SOLER, Colette. O inconsciente a céu aberto da psicose. São Paulo: Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2007.

SOLER, Colette. “A clínica do desejo”. Conferência do VII Colóquio da EPFCL-RDB. YouTube, 14 nov. 2023, 2h 24min.

SOUTO, Luis Adriano Salles; SGARIONI, Matheus; DE LEÃO D'AGORD, Marta Regina. Do gozo ao mais de gozar. *Clínica & Cultura*, v. 3, p. 34-44, 2014.

SOUZA, Neusa Santos. A psicose: um estudo lacaniano. São Paulo: Schwarcz-Companhia das Letras, 2003.

TRISKA, Vitor Hugo Couto; D'AGORD, Marta Regina de Leão. A topologia estrutural de Lacan. *Psicologia Clínica*, v. 25, p. 145-161, 2013.

TÓTOLI, Marcos; COSTA, Flávia; MOREIRA, Cristina. Dois paradigmas da psicose no ensino de Lacan. *Revista Subjetividades*, v. 14, 2014.

VELOSO, Helena. Psicose e discurso no contexto da teoria lacaniana. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 12, p. 75-89, 2009.

VIDAL, Paulo Eduardo Viana. Édipo, sonho de Freud. *Analytica: Revista de Psicanálise*, v. 2, p. 11-39, 2013.

VIEIRA, Marcus André. Dando nome aos bois, sobre o diagnóstico em psicanálise. *Psicanálise: Pesquisa e Clínica*, v. 1, p. 171-181.

VIOLA, Daniela Teixeira Dutra; VORCARO, Angela Maria Resende. A formulação do objeto a partir da teorização lacaniana acerca da angústia. *Revista Subjetividades*, v. 9, p. 867-903, 2009.

VORCARO, Angela Maria Resende. A criança na clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.

WERNER, Vitor Augusto; REAIS, Patrícia Simões de Almeida Justo da Silva. O estruturalismo na obra de Jacques Lacan: um retorno à questão da linguagem. *Jornal de Psicanálise*, v. 53, p. 331-346, 2020.