



Almanaque

DE PSICANÁLISE E SAÚDE MENTAL

ANO 01 - NÚMERO 02 - ABRIL DE 1999

A referência do significante
pág 03

Espírito de conversação clínica
pág 06

Um comentário sobre paradigmas
pág. 08

A apresentação de pacientes
pág. 10

:: Almanaque 02 - Abril de 1999::

Índice:

Editorial

A apresentação de pacientes

A referência do significante

"Uma tensão essencial" ou um breve comentário sobre "paradigmas"

Editorial

Antônio Beneti

O Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais está construído! As atividades de ensino prosseguem: o Curso de Formação em Psicanálise e o Seminário de Formação Permanente (restrito aos membros da EBP-MG). Faltam as atividades ligadas à clínica. Agora apresentamos e abrimos ao público uma seção clínica: a Seção Clínica do Instituto.

Do que se trata?

1- “Em geral, não tem um âmbito da extensão da clínica no qual Lacan não tenha estimulado seus discípulos ou amigos a investigar: a pedagogia, a pediatria, a psicanálise de crianças, a obstetrícia. Lacan mantém o diálogo com os praticantes desses campos estimulando seus descobrimentos e, impulsionando-os a apresentarem seus resultados de modo sistemático... Lacan chega a mostrar a coerência desta investigação de fronteiras com o núcleo mais sólido da experiência freudiana e os ensaios que dela podem deduzir-se no tocante à direção da cura em intenção” (E. Laurent).

2 – Esse primeiro ponto articula-se também com a necessidade de se preservar a existência mesma da psicanálise, do discurso, analítico, sobretudo nesses tempos de globalização e discurso da ciência, não restringindo a psicanálise ao consultório do analista, não a segregando em relação aos outros discursos. Lacan, nesse favorecimento da extensão da psicanálise utilizou em graus diversos, a televisão, o rádio, a imprensa, a universidade, como suportes da transmissão da psicanálise nesse campo. A Seção Clínica é uma destas possibilidades.

3 – O analista de nosso tempo, o analista cidadão, deve participar dos problemas e dos debates contemporâneos no campo da ciência e do mental, da dita saúde mental, por exemplo, escutando e problematizando através do discurso analítico as práticas de saúde sem receio das interpelações que lhe possam vir com relação à sua prática e intervindo decididamente onde constatar práticas segregativas do sujeito ou sua exclusão.

Esses três pontos já justificariam a existência de nossa Seção Clínica no âmbito de um Instituto de Psicanálise e Saúde Mental. Porém, considerando a inserção do discurso analítico nas instituições de Saúde Mental, A Seção Clínica constitui-se também numa oferta a todos os trabalhadores que atuam nessa área. Uma oferta de saber a partir da clínica que deverá, a priori, encontrar uma demanda de saber à qual a Seção Clínica deve responder com rigor. Estruturada ao redor de quatro Núcleos de Investigação e Pesquisas (Psicoses, Toxicomanias, Crianças e Medicina) a Seção Clínica desenvolverá suas atividades — em instituições públicas e privadas conveniadas — sob a forma de apresentações de pacientes, discussões de casos clínicos, seminários e estágios supervisionados.

Trata-se de abordar os conceitos freudianos e lacanianos, colocando-os à prova nesses campos e trabalhar permitindo que os alunos encontrem um discurso novo, ruptura com os outros discursos operantes, essencialmente assistencialistas e/ou terapêuticos e, com o discurso comum sobre a psicanálise. Trata-se, portanto, de encontrar um real que os outros saberes (psicologia, psiquiatria, etc.) evitam. Real ao qual todo ser falante se defronta e que Freud nomeou “rochedo da castração”. Em cada campo da cultura, para que este se

constitua como campo freudiano é necessária uma aproximação clínica. Trata-se de um saber, que se origina numa escuta. Saber que transmitido, não é um “savoir-faire” que os participantes esperam da psicanálise, mas de um saber que tem incidências sobre as suas práticas. Uma transmissão junto a um público implicado, mais além do “só analistas”, que serão bem-vindos nesse trabalho.

A apresentação de pacientes

Elisa Alvarenga

A apresentação de pacientes de Jacques Lacan é herdeira de um exercício que faz parte da formação dos psiquiatras. Esta prática foi fundada por Jean-Pierre Falret, psiquiatra francês, no século XIX, com a idéia de tornar observáveis distúrbios escondidos nos pacientes psicóticos. Um certo número de mal-entendidos pôde circular, sobre a apresentação de pacientes, pelo fato mesmo de sua herança psiquiátrica. Assim, nos anos 70, uma caricatura da apresentação poderia ser feita numa instituição psicanalítica: a apresentação deveria permitir aos analisantes constatar que eles não eram psicóticos, devia trazer à luz, antes de tudo, fenômenos de automatismo mental e mostrava que não se podia fazer muito por aqueles infelizes: deveríamos nos contentar em deixar-nos ensinar coisas muito interessantes, mas sem grandes esperanças quanto aos pacientes (1).

Contra esta caricatura da apresentação, podemos convocar o próprio Freud, que na sua Conferência de 1916 sobre “Psicanálise e Psiquiatria”, nos propõe uma metáfora para a relação entre a psiquiatria e a psicanálise: “a psicanálise se relaciona com a psiquiatria assim como a histologia se relaciona com a anatomia”. Nesse sentido, a expressão “fenômenos elementares da psicose”, utilizada na psiquiatria, adquire com Lacan ao menos três conotações: a de sintomas patognomônicos, mesmo se eventualmente são bastante discretos, a de sintomas mínimos que, de uma certa maneira, resumem o conjunto da problemática delirante ulterior; a de sintomas mínimos, capazes de dar indicações quanto às formas de estabilização que podem ser vislumbradas para um determinado paciente.(2) .

Assim, lá onde o psiquiatra não sabe como lançar mais luz sobre um caso, a psicanálise pode ir mais além. Se na apresentação clássica o doente era chamado a ilustrar um ponto específico da teoria, Lacan subverte esta prática colocando em cena um sujeito que fala e nos surpreende com um saber. Nesse ponto, a apresentação se aproxima das entrevistas preliminares da Psicanálise, onde o sujeito é interrogado para nos instruir sobre seu caso. A apresentação pode mesmo eventualmente ter função de entrevista preliminar, orientando o sujeito na direção de um tratamento a seguir. Sua limitação a uma só entrevista dá, no entanto, ao entrevistador uma posição mais ativa, uma vez que ele não terá novos encontros com o paciente para esclarecer determinados pontos.

Segundo os alunos de Lacan que freqüentavam suas apresentações, o paciente era por ele questionado, sondado, na sua tentativa de entender aspectos do caso que escapavam a um saber previamente estabelecido. Lacan aconselhava aos psiquiatras que não compreendessem depressa demais, que não se identificassem com o paciente, mas que lhe pedissem para explicar o que se passava com ele. Aconselhava também muita cautela ao querer curar determinado sintoma, pois a doença pode ser entendida como uma saída que o sujeito encontrou para algo impossível de suportar.

O objetivo central da apresentação é então o diagnóstico, o estabelecimento de um prognóstico e conseqüente direção para o tratamento. O lugar do analista entrevistador não se limita ao de “secretário”, passivo, “do alienado”: ele é um secretário ativo, que privilegia determinados significantes em detrimento de outro; que dá mais importância a certos

aspectos; que leva em conta as incidências, no corpo, dos medicamentos e os efeitos das intervenções anteriores; que é prudente ao abordar pontos delicados para o paciente. Se Lacan se interessava em saber, antes da entrevista, algo sobre o caso, podemos supor que estes dados serviam de bússola para a sua entrevista. Esse era um espaço privilegiado de reforço dos laços transferenciais com o serviço, em alguns casos, ou do despertar de uma suposição de saber, em outros.

Num momento em que a clínica psiquiátrica é profundamente remanejada pelos avanços da ciência, e paradoxalmente empobrecida pelas classificações modernas, a clínica psicanalítica se pauta pelo particular que cada sujeito vai nos dizer, sem deixar de se interessar pelo diagnóstico estrutural. O sintoma não é um sinal encontrado pelo entrevistador, mas algo construído pelo sujeito ao dar sentido ao seu sofrimento. Ao lado dos sintomas freudianos clássicos, carregados de sentido, estamos hoje diante daquilo que chamamos de novas formas do sintoma: as toxicomanias, os transtornos alimentares, as marcas sobre o corpo, os transtornos agudos de ansiedade, as depressões, as atuações perversas, as delinqüências, os quadros orgânicos, para os quais as categorias de neurose e psicose são muitas vezes insuficientes. Aqui, a segunda clínica de Lacan, onde levamos em conta o enlaçamento entre o real, o simbólico e o imaginário, é convocada a nos orientar, a nos tirar da impotência diante da inércia que aparece em primeiro plano.

Essas são algumas das questões que tentaremos abordar, caso a caso, com as apresentações de pacientes. Não podemos nos dispensar de um saber armazenado, mas a um saber a ser inventado a partir do real de cada caso. A apresentação de pacientes terá atingido um de seus objetivos se conseguir implicar o sujeito, paciente, no seu tratamento, sem, no entanto, desresponsabilizar a equipe e o próprio entrevistador da importância de suas intervenções.

Cf. SAUVAGNAT, f. "Secrétaire de l'aliené aujourd'hui", in: *Ornicar? Digital* n. 77, 02.02.99
Idem, in: *Ornicar? Digital* n.78, 03.02.99

(Texto dos participantes do Curso de Formação em Psicanálise)

A referência do significante

Cláudia Maria Mattos Guimarães Apgaua

O encontro do sujeito com o enigma do desejo, é o momento especial para a produção de uma significação. Inicialmente, o sujeito se depara com algo que é significante e desse encontro surge uma questão sobre o seu significado.

O falo é o significante, que traz para o sujeito o efeito de sentido, para o que se apresentou como um mistério; "pois ele é o significante destinado a designar, em seu conjunto, os efeitos de significado..." (LACAN, 1958: 697)

A partir de conceitos como o Desejo da Mãe e a Metáfora Paterna, como se produz a significação fálica e quais as conseqüências para o sujeito "desamparado" desse significante?

Sobre aquele que será o primeiro enigma ao qual o sujeito se vê confrontado, a pergunta sobre o desejo da mãe, Chico Buarque em "Uma canção Edípica — Você, Você", traz uma série de perguntas, desse encontro do filho com o enigma do desejo.

- " - Onde é que você some?
- Que assombração seu corpo carrega? Terá um capuz?
- Do que é que você brinca?
- Que horas você volta?"

As questões apontam para o surgimento do sujeito, que buscando saber sobre as idas e vindas da mãe, recebe o sinal de que existe algo que a mãe deseja e que não é ele, isso que receberá a significação do falo. Nesse momento de descoberta de que à mãe falta algo, quando a mãe deixa a desejar, inicia-se a introdução da falta, que experimentada como causa, inaugura o sujeito no campo do desejo.

Se o ponto chave é o desejo da mãe, ele é só início de um caminho a ser percorrido; "(...) é da lei introduzida pelo pai, nessa seqüência que depende seu futuro." (LACAN, 1958: 701) Estamos no campo edipiano e o que está colocado em jogo? "Trata-se de que a criança assuma o falo como significante, e de uma maneira que faça dele instrumento da ordem simbólica das trocas, ... Trata-se, em suma, de que ela se confronte com está ordem que fará da função do pai o pivô da drama". (LACAN, 1957: 204) A função do pai é essa de nomear, substituindo em forma de metáfora, com um significado, o enigma do desejo. O significante do desejo da mãe, substituído pelo novo significante, estará ao final da metáfora, enquanto um objeto recalcado. O falo, esse significante do desejo, permanecerá presente de modo velado, inconsciente. Nesse ponto do percurso, o sujeito não é mais o falo, não o tem e por isso mesmo pode desejá-lo.

É a partir da marca fálica que o desejo se constitui como "potência da pura perda" (LACAN, 1958: 698), quando diante da falta do significante, experimenta-se a falta como causa do desejo. Na neurose, a afirmação — eu sou o falo — será abalada e se transformará em questão. "A estrutura de uma neurose é essencialmente uma questão..." (LACAN, 1956: 199) A resposta terá que se apoiar no fantasma, onde o objeto toma o lugar daquilo de que o sujeito esta privado simbolicamente. "Aquilo de que o sujeito esta privado, é o que? É o falo e é do falo que o objeto toma a função que ele tem no fantasma, e que o desejo se constitui com o fantasma como suporte". (LACAN, 1958/59: 57).

A falta do sujeito, como efeito do significante no fantasma, está articulada pela sua relação com o objeto. Podemos concluir, que a constituição do campo do desejo, se dá a partir do percurso, que vai, do enigma do desejo, à significação fálica e a Metáfora Paterna.

Em "Hamlet por Lacan", o personagem principal é apresentado como quem viveu uma tragédia do desejo. "Qual é o problema de Hamlet, aquele que ele expressa por seu to be or not...? É de encontrar o lugar tomado pelo que lhe disse seu pai". (LACAN, 1958/59: 10) Hamlet permanecerá dependente em relação ao desejo do Outro, esse que produziu o primeiro enigma, o desejo da mãe. Ele sabe a lógica do crime destinado ao pai e também recebe a revelação do desejo da mãe, Mesmo tendo o suporte de uma lei, permanece sem saber o que quer, embaraçado no campo do desejo. Se ao final do Édipo, o falo está como uma perda simbólica de um objeto imaginário o que Hamlet não consegue atingir e adia até o momento da última cena, é o falo. Hamlet não renuncia a ilusão de ser ou não o falo e revela que não basta o sujeito ter se deparado com o enigma, representado pelo significante fálico, pois o desejo deverá ser construído. "(...) O homem não está simplesmente possuído pelo desejo, mas tem que encontra-lo às suas custas e as duras penas". (LACAN, 1958/59: 18)

Na neurose, o falo será o elemento que possibilita as significações. Como estará esse elemento para o sujeito psicótico?

No fenômeno psicótico ocorre a emergência de uma significação que inicialmente não se liga

a nada. Do momento desencadeador à busca de significação numa construção delirante, o que diz o sujeito psicótico? Ele diz "que há significação. Qual, ele não sabe, mas ela vem no primeiro plano, ela se impõe, e para ele, ela é perfeitamente compreensível". (LACAN, 1955: 30)

Na construção delirante o significante sofrerá remanejamentos, até atingir um efeito de sentido na vida do sujeito. Lacan dirá do momento de "entrada" na psicose, como sendo o momento em que do Outro como tal, do campo do Outro, vem o apelo de um significante essencial que não pode ser acolhido. (LACAN, 1956:344) A exigência para Schreber frente a uma situação enigmática, ocorre no momento de sua nomeação à função de Presidente do Tribunal. O apelo à função paterna que não operou como metáfora, deixará um lugar vazio, no qual o delírio virá circunscrever o sentido.

Considerando a questão — O que é ser pai? — como um problema existente para cada neurótico e também para cada não neurótico (LACAN, 1957:209), no delírio de Schreber, esta questão pode ser localizada no momento de produção de uma resposta – Ser a mulher de Deus. "Foi preciso que ele próprio se imaginasse mulher, e realizasse numa gravidez a segunda parte do caminho necessário para que, adicionando-se um ao outro, a função ser pai pudesse ser realizada". (LACAN, 1956: 330) O delírio como forma de construção de sentido sobre o lugar do pai, demonstra que esse elemento está presente de alguma forma para o sujeito, mas, de forma alguma como uma metáfora.

A partir de fragmentos de casos de pacientes em situação de internação psiquiátrica, fica a questão de como se operou o apelo ao significante.

1 - I. 33 anos, diz estar em tribulação desde que nasceu. "Eu nasci para vagar, a vida é uma prisão".

Lembra-se de quando entrou no que denomina "campo de sangue" aos 7 anos. Foi submetido a uma cirurgia de amígdalas e o sofrimento vivido na época recebeu a significação de que o Outro queria destruí-lo.

"Recebi de Vaguinho, aquele que diz ser meu pai, uma navalhada na garganta".Esse significado atinge uma significação plena. I. está certo de que não possui um pai. "Eu gerei no útero de Maria, não existe esta estória de pai... eu não tenho filhos, tem uns meninos lá em casa".Para I as pessoas são geradas pelo poder-Deus, e permanecem para sempre neutras. O significante que escapou de sua própria origem, impede o reconhecimento do sujeito dessa "estória de pai".

"O sujeito pode muito bem saber que copular está realmente na origem de procriar, mas a função de procriar enquanto significante é outra coisa|". (LACAN, 1956: 330) "Os planos são de Deus". Ao relatar os momentos em que Deus conversa com ele, I. explica o que denomina por Bate-Boca — "Escuto o que a voz diz e eu bato a boca, não pergunto nada, não tendo nada para perguntar". Deus é o comando que usa a voz e as palavras. O corpo é apenas um objeto, neutro. As palavras não lhe pertencem. Resta o bater-boca, quando não se tem o que perguntar para esse, Deus-Pai.

2 - M. 27 anos, relata o momento em que considera ter perdido a cabeça. Entrou em sua casa e se deparou com um cena, onde o cunhado apontava uma arma para o pai. Para essa ameaça de morte, nenhuma lei foi acionada. Será a partir da vivência de inexistência da lei, que M. entrará em sua primeira crise.Desde então, tudo passou a ser anormal para o sujeito.A sensação de estranheza era tanta, que começou a uivar. "Já que nada tinha lógica, não fazia diferença uivar". Nesse mito de transformação de homem-lobo, o uivo é um grito,

que inicialmente não produz efeito algum de sentido, a não ser o do próprio terror. No momento antecedente a uma possível morte do pai, o que se tem é o significado de um significante puro, um grito.

No mito Freudiano de Totem e Tabu, a morte estando na origem, resulta na permanência do pai morto como o portador de uma lei. “Porque é preciso que os filhos tenham de certa forma, antecipado sua morte? ... Não o mataram senão para mostrar que ele é incapaz de ser morto.” (LACAN, 1957: 215) M. demonstra no centro de sua experiência enigmática, que no momento de possibilidade de morte do pai, não há como conserva-lo sob a forma simbólica. O uivo é um grito pelo significante, um apelo a essa referência de sentido. Feito esse apelo, M. ouvirá seu nome, numa pequena frase vinda de fora: “M. deu a paz”. Na frase, M. é o sujeito e enquanto tal, poderá construir um sentido para esta lei que não operou. Tentando desse modo, pela via do delírio, fazer a lei funcionar.

3 - Neste último relato, W. 18 anos, traz sua relação com as palavras — Um turbilhão de significantes que o invadem sem limites. Chega ao atendimento apresentando assim seu sofrimento. “O que ando imaginando é que quando as pessoas conversam, elas estão jogando e é contra mim”. Ele sabe que nesse jogo das palavras, ele próprio está fora: “como vou me livrar das astúcias que eles tem, estando eu fora da conversa?” W. denuncia uma falta de sentido. A palavra o maltrata, insinua algo mas permanece enigma. Após mudar-se de escola, “tudo mudou”. Acreditou que passaria de ano, mas permaneceu na 5ª Série, após alguns anos de repetência. A invasão das palavras produz momento de horror. “Hissope, Meta-Simpol, unha de urgência... Eu procurava um sentido para elas, mas não adiantava porque elas não paravam de serem ditas. Também procurava quem falava, seu significado e para que elas servissem”. Uma voz masculina produz um efeito de mensagem — “Você vai perder sua higiene” – A voz seria de Deus. O sentido relacionado com sua mente. Iria perder a “higiene mental”, permanecer numa “escravidão mental”.

Na espera de uma nova mensagem que não acontece, W. busca o sentido para a resposta recebida, em bibliotecas; “tinha muito medo de não saber lidar com a escravidão”.

W. busca um sentido nos livros, para essa significação que o transformou em — lixo de Deus — nessa experiência que o tornou escravo de significantes. Nos fenômenos relatados, ocorridos em momentos de crise, há sempre algo que neutraliza o sujeito, que o deixa sem palavras, ou pelo contrário, que o transborda numa proliferação delas, sempre, inicialmente, vazias de sentido. Uma significação foi em algum momento preciso, perdido.

A significação do falo é esse instrumento capaz de organizar, quando o sentido é apenas um efeito significante. Ali onde o falo não está como significante organizador, as palavras se põem a falar sozinhas e, nessa manifestação, revelam uma urgência pela referência do significante. Revelam mais ainda, essa escravidão humana ao significante.

Referências Bibliográficas:

FREUD, Sigmund – “O caso de Schreber” (1911) Em: Obras Completas, Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ “Totem e Tabu” (1913 [1914]) Em: Obras Completas, Vol. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LACAN, Jacques – O seminário – Livro 3 – As Psicoses. (1955 – 1956) Rio de Janeiro, Zahar, 1985.

_____ O Seminário – Livro 4 – A Relação de Objeto. (1956-1957) Rio de Janeiro, Zahar, 1995.

_____ Hamlet por Lacan. (1958-1959) São Paulo, Escuta Editora, 1986.

_____ "A significação do Falo". (1958) Escritos, Rio de Janeiro: J. Z. E., 1998.
BLEICHMAR, Hugo – Introdução ao Estudo das Perversões – Teoria do Édipo em Freud e Lacan. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.

"Uma tensão essencial " ou um breve comentário sobre "paradigmas"

Márcia Rosa

"Não sou pródigo em exemplos, mas quando me intrometo neles, levo-os ao paradigma", afirma Lacan em sua "Introdução à edição alemã dos Escritos" (1973). Assim, pelos seus cuidados, Hamlet, Sade assim como Joyce, foram convertidos em paradigmáticos. Que Hamlet fosse um personagem da literatura, uma espécie de variante do Édipo, não impediu Lacan de tomá-lo como exemplar das dificuldades do sujeito neurótico na construção do desejo; na letra (obra) de Sade, Lacan leu a lógica da vida deste mesmo autor, formulando então a dimensão paradigmática do fantasma; quanto à Joyce, é no exercício sinthomático da letra que ele se torna paradigmático, levando-nos, através da leitura de Lacan, a investigar a ocorrência de outros modos de amarração do sujeito, que não apenas aqueles dados pela Metáfora Paterna.

Esses diferentes modos de exercício da letra não deixam de abrir a questão da relação entre psicanálise e literatura. Para o Freud do início do século, assim como para o Lacan dos anos 50, a literatura é uma metáfora da verdade, de uma verdade que estrutura as ficções do sujeito. Nesse contexto, se traduzirmos aquilo que Freud designa como sendo "típico" pelo termo "estrutural", podemos dizer que, ao "levar os seus exemplos ao paradigma", a clínica psicanalítica os leva à estrutura, extrai deles conseqüências estruturais ¾o paradigmático pode, pois, ser lido como equivalente à universal.

Se, por outro lado, tomamos a hipótese freudiana da pulsão de morte e a teoria da repetição que daí advém, assim como as formulações lacanianas dos anos 70 ¾localizando o significante no registro do simbólico, e a letra, em ruptura com a dimensão do semblant, no registro do real¾ notamos que, mesmo e quando levados ao paradigma, os exemplos deixam de ser usados aí apenas como metáforas da verdade, como ilustrações formais. Eles tornam-se "uma memória específica", irreduzível a qualquer outra ¾não há, pois, psicanálise aplicada à literatura! "O escritor", nos diz Freud nos anos 20, "...nos ilude quando promete dar-nos a pura verdade e, no sujeito.

Outros exemplos da clínica mostram como as particularidades, as variações em relação ao tipo clínico, podem ser lidas sob a dependência da oposição entre próprio e acidental. Assim, Cottet mostra que não é contraditório falar em histeria sem sintomas ¾Lacan mesmo se nomeava assim¾ uma vez que a psicanálise pode curar um sujeito de tudo, salvo de sua histeria. Do mesmo modo, não seria contraditório nomear tal ou qual sujeito de histérico, mesmo tendo verificado a ausência do sintoma "nojo", já que podem haver histéricas não enojadas pela sexualidade. Por conseguinte, se se define a insatisfação do desejo como o que é próprio à estrutura histérica, o "desgosto" pela sexualidade pode ser designado acidental.

Do mesmo modo "...é concebível", afirma Lacan na sua "Introdução...", "que um obsessivo não possa dar o menor sentido ao discurso de outro obsessivo." Se um traço de obsessão fosse o próprio às religiões, ali aonde, acidentalmente, nos deparássemos com uma religião não marcada pela obsessividade, ou com um obsessivo não marcado pela religiosidade, teríamos algo do caso interrogando o que é do tipo, ou, em termos medievais, algo acidental interrogando o próprio.

Conclue-se, portanto, que aquilo que é próprio ao ser pode estar alojado fora dos sintomas típicos. Existem sujeitos que, paradoxalmente, têm de exemplar, de típico, exatamente a sua atipia. Não teria sido este o caso de Hamlet, de Sade e, sem dúvida, o de Joyce? Não teria sido por isso mesmo que Lacan os tomou como paradigmáticos? Sem que se negue a existência de tipos clínicos, não é menos verdadeiro, entretanto, que a psicanálise se quer "ciência do particular", do "não todo".

Novos paradigmas?

Em que medida os exemplos extraídos da clínica contemporânea colocam em questão os paradigmas estabelecidos até então? Esses exemplos nos levam a interrogar e a deslocar o que era considerado o atributo principal, o próprio, a partir do acidental, ou são os tipos clínicos que ficam em questão, introduzindo inclusive a possibilidade da existência de novos tipos ou estruturas clínicas?

No panorama contemporâneo temos, pois, questões que nos convidam à investigação. A noção mesma de "paradigma", entendida como "generalizações simbólicas, modelos e exemplares" compartilhados por uma comunidade científica, não vai sem aquilo que o físico, e estudioso da filosofia da ciência, Thomas Kuhn, denominou "tensão essencial".

J. Lacan, "Introduction à l'édition allemande d'un premier volume des Écrits (Walter Verlag)" (1973), *Scilicet*, n.º5, Paris, Seuil, 1975, p.15. (No original: "Je ne prodigue pas les exemples, mais quand je m'en mêle, je les porte au paradigme.")

S. Freud, "O Estranho" (1919), ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1969, vol. XII, pp.311-312.

J. Lacan, "Introduction à édition ...", op. cit., p. 15.

ibid..

S. Cottet, "Lacan Medieval", *Barca!*, n.º 8, Paris, 1997, pp. 40-41.

S. Freud, "Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença" (1915), ESB, Rio de Janeiro, Imago, 1974, vol.XIV, p. 297.

"Cas rares, Les inclassables de la clinique", *La Conversation d'Arcachon, Documents préparatoires*, Institut du Champ Freudien.

J.P. Deffieux, "Un cas pas si rare". *Conversation de Arcachon*, op. cit., pp.51-53.

S. Cottet, "Lacan Medieval", op. cit., p. 41.

Ibid..

Th. Kuhn, *A tensão essencial*,(1977), Lisboa: Edições 70, p. 358.