

## A TRANSGRESSÃO DA LEI E A PASSAGEM AO ATO NA PSICOSE

CUNHA, Camila Viegas<sup>1</sup>

VIRGOLINO, Danielly Ourives<sup>2</sup>

VAZ, Anna Isabel Araujo<sup>3</sup>

### Resumo

O presente artigo aborda a estruturação na psicose, o surto e a passagem ao ato na ocorrência de alguma transgressão penal, com o objetivo de contribuir para a desconstrução de estigmas relacionados ao psicótico. Apresenta-se a concepção de Lacan acerca da psicose, definida pela forclusão do Nome-do-Pai, e sua articulação com a linguagem, desejo materno, função paterna, falo, eu-ideal e Outro. Ao tratar da relação do sujeito psicótico com a Lei e as leis, diferencia-se a Lei simbólica das leis dos códigos e normatizações. Discute-se alternativas de estabilização dos sujeitos, buscando a inclusão e o fortalecimento do laço social, sendo o CAPS um dos possíveis meios de atuação com a psicanálise. Na expectativa de que as pontuações propostas possam auxiliar a permanente reflexão necessária para que a psicose possa fazer parte do discurso social, e que não fique à margem por uma suposta periculosidade essencialista, já que seus atos não são sem racionalidade e possuem uma lógica possível de ser escutada.

**Palavras-chave:** Psicanálise. Psicose. Passagem ao ato. Lei.

### Abstract

This article discusses the structure in psychosis, the outbreak and the passage to the act in the event of some criminal transgression, with the aim of deconstructing stigmas related to the psychotic. Lacan's conception of psychosis is presented, defined by the foreclosure of the Name-of-the-Father, and its articulation with language, maternal desire, paternal function, phallus, ideal ego and Other. When dealing with the relationship of the psychotic subject with the Law and the laws, the symbolic Law differs from the laws of codes and regulations. Alternatives for stabilizing the subjects are discussed, seeking inclusion and strengthening of the social bond, with CAPS being one of the possible ways of working with psychoanalysis. In the expectation that the proposed scores can help the permanent reflection necessary for psychosis to be part of the social discourse, and that it is not left out by a supposed essentialist dangerousness, since its acts are not without rationality and have a possible logic of be heard.

**Key-words:** Psychoanalysis. Psychosis. Passage to the act. Law.

## INTRODUÇÃO

Pretende-se, neste ensaio teórico, discutir sobre a passagem ao ato na psicose em circunstâncias que ocorre alguma transgressão penal, a fim de contribuir para a

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de graduação de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - MT (UNIVAG). E-mail: camila\_viegas@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de graduação de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - MT (UNIVAG). E-mail: ourivesdani@gmail.com

<sup>3</sup> Professora e orientadora do Trabalho de Conclusão Curso II de graduação em Psicologia – UNIVAG. E-mail: anna.vaz@univag.edu.br

desconstrução de possíveis estigmas de perigo atrelados à psicose, bem como pensar alternativas de estabilização dos sujeitos, como o fortalecimento do laço social. Entende-se que o crime e a posterior internação do infrator acarretam por si só estigmas relacionados a loucura, periculosidade, desconhecimento, que o indivíduo poderá carregar consigo ao ser reinserido na sociedade, já que generalizou-se a ideia de que existe uma diferença de essência entre as transgressões realizadas por sujeitos considerados “alienados” – que não teriam controle nem consciência de suas ações – e aquelas provenientes de indivíduos considerados “normais” – que teriam controle sobre suas ações e plena consciência de seu caráter delirante (CARRARA, 1998).

Quando a psicose é transformada em objeto de estudo pela psiquiatria, perde-se a dimensão dessas expressões estruturais da vida humana e tende-se a cair em um reducionismo de uma patologia mental. E quando se fala em inclusão social, há um imaginário social de que a loucura não sustentaria as fronteiras simbólicas que regem a convivência humana, já que as excentricidades e o modo de linguagem dos ditos loucos ainda desperta curiosidades e estigmas (GUERRA, 2010). Já a psicanálise, por outro lado, entende que a realidade do sujeito psicótico é povoada por criações inconscientes que ele projeta em parentes, vizinhos, colegas, ou seja, em ambientes como trabalho, casa, rua. E nota-se a interferência na pólis do inconsciente a céu aberto desse sujeito, quando ele desarranja os costumes e desacomoda os hábitos da dita ordem social (QUINET, 2006).

O crime cometido em surto psicótico, e sua posterior reinserção social, é uma problemática que agrega variados eixos da psicologia e da psicanálise, perpassa pelo direito e suas demais aplicabilidades, visto a importância de analisar o indivíduo como um todo e não apenas como um infrator. A psicanálise tem muito a agregar no direcionamento desses casos, visando compreender a origem do surto, o que precede o ato, o contexto do indivíduo, a inimputabilidade, o tratamento e o conceito de “louco-infrator”. Portanto, a perigosidade criminal “é sempre uma fórmula individual integrada pela personalidade biológico-social do homem, em todos os seus aspectos” (BRUNO apud DUTRA, 2000, p. 49).

O conceito de periculosidade está diretamente atrelado à noção de perigo, logo, à grande probabilidade de dano. Os indivíduos considerados inimputáveis, dos quais fazem parte os doentes mentais, são considerados como perigosos no Código Penal. Se, no campo do direito a periculosidade refere-se à probabilidade da prática de um ato

criminoso, no campo da clínica psicanalítica ela refere-se ao conceito da passagem ao ato (DUTRA, 2000).

A intervenção da psicanálise introduz um novo olhar sobre a especificidade e a responsabilidade de cada sujeito em seu ato, pois, de acordo com Barbieri (2008, p. 181), exemplificando pela neurose

O ato, seja o criativo ou o delituoso, é a tentativa, algumas vezes bem-sucedida, de fazer passar ao âmbito do discurso aquilo que não cessa de não se inscrever. Isto justifica a afirmação de Freud a respeito do “criminoso por sentimento de culpa” que realiza o ato delituoso para ligar a culpa a algo, para inscrever em outro registro a sua culpa muda, efeito da pulsão de morte.

Desse modo, será abordada, pela ótica psicanalítica, a periculosidade na psicose com base nas contribuições da passagem ao ato, formulação clínica proposta por Lacan, articulada as reflexões sobre a estigmatização dos psicóticos como criminosos, loucos perigosos, o que motivou a pesquisar a estrutura, a relação da transgressão da lei e as possibilidades de reinserção desses sujeitos, que podem levar uma vida sem sanções e/ou estigmas caso tenham acesso os devidos aparatos, como por exemplo tratamentos nos aparelhos públicos, CAPS e tenham outras saídas que permitam a manutenção da sua presença em espaços sociais. Busca-se mostrar que a estigmatização e a não validação desse sujeito como alguém de desejo, lógica e relação social, apenas reforça um preconceito da não racionalidade em seus atos, que sugerem uma necessidade de isolamento e não reinserção. Esse tipo de pensamento é contrário ao que preconiza as políticas públicas e que a psicanálise acredita, devendo essas políticas, mesmo que distintas, validar e dar possibilidades para que o sujeito tenha qualidade de vida dentro de sua singularidade e subjetividade, ainda que não retirando a responsabilidade dos seus atos.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A estruturação na psicose**

Lacan, baseado na obra de Freud, sistematiza três categorias estruturais diagnósticas básicas: neurose, psicose e perversão. Em que a abordagem terapêutica e técnica utilizada em uma não é aplicável a outra, sob o risco de serem até mesmo perigosas. Portanto, tais diagnósticos devem ser feitos com cautela, exigindo experiência e habilidade do analista neste processo, uma vez que pode-se encontrar traços psicóticos em um tipo de constituição, sem que haja uma estrutura psicótica (FINK, 2018).

Conforme preconiza Fink (2018), pensar nesses modos de estruturação é entender que existem elementos fundamentais às constituições psíquicas, e que a maneira como se organizam esses elementos resulta nas estruturas clínicas psicanalíticas. Essa estruturação ocorre durante o Complexo de Édipo, em que Lacan apresenta os elementos do desejo materno, função paterna, falo e bebê como os protagonistas. O autor, em poucas palavras, alega que função paterna não diz respeito à função exercida pelo pai do indivíduo, mas a uma função simbólica que opera uma separação entre a função materna e o sujeito, e que pode ocorrer mesmo com pai ausente. A função paterna aparece como um significante, sendo este conceito uma parcela material do signo linguístico e que produz significação apenas quando articulado com outros significantes (LANG; ANDRADE, 2019), ou seja, a função paterna é um elemento no discurso materno, mas que está para além dele.

De acordo com Lacan (apud RAVASIO; VITORELLO, 2015, p. 438), “o desejo materno tem a propriedade de lançar o sujeito para a vida ou condená-lo a ser um ‘filho rolha’ que tampona a falta mãe”. O autor apresenta a ideia de desejo materno comparando a mãe a uma grande boca de crocodilo onde o bebê está ocupando lugar de objeto de gozo, de falo (um representante da falta), e o Nome-do-Pai é a função simbólica que impede que ela se feche. Assim, enquanto função ele “protege a criança da mãe como desejo (como desejante ou desejada), instalando-se como aquele que proíbe, impede, frustra e protege: em síntese, como aquele que dita a lei em casa” (FINK, 2018, p. 92). A função paterna interfere na relação entre a criança e o cuidador primário, operando um corte, um bloqueio, impondo limites à satisfação que pode-se obter nessa relação, apesar do eventual desejo de ambos, e a isto podemos chamar de “recalcamento inicial”. A função paterna, como Lei, proíbe o gozo ali, exercendo um papel de separação, de castração “sobre o vínculo mãe-filho, colocando um fim na crença da mãe de ter o falo e na do filho que acredita sê-lo” (NASIO apud RAVASIO; VITORELLO, 2015, p. 437). Havendo uma falha nessa desalienação do sujeito ao desejo materno, o Outro (formação inconsciente constitutiva que é o lugar da alteridade) é tomado como um invasor, podendo dar base à paranoia.

A operação descrita acima é a Lei do Nome-do-Pai, como propõe Lacan, e que orienta as formas de gozo possíveis, desde que submetidas a sua interdição, a sua Lei, permitindo o acesso ao simbólico como modo de representação do desejo interdito pela linguagem, ou seja, é ao aceitar a incidência da castração que é possível o acesso ao simbólico. De acordo com Barbosa (2019), na psicose o Nome-do-Pai é foracluído, ou

seja, a castração é rejeitada, o que afeta toda a ordem simbólica do sujeito. Sendo a foraclusão o mecanismo de defesa da psicose à castração, entende-se que a palavra tem como uma das origens um termo jurídico que configura um direito que, ao deixar se ser utilizado dentro do prazo, não pode mais ser exercido. Isto é, a foraclusão é o que define a psicose, o que a estrutura como tal, pois traduz a não inscrição do significante Nome-do-Pai, que é o que oferece a possibilidade de significação. Assim, para o psicótico, o que fica fora do Simbólico, reaparece no registro do Real, sendo esse justamente aquilo que escapa do Simbólico, o impossível de dizer, ou ainda, nas palavras de Lacan: “o que nos falta por inteiro” (apud CHAVES, 2006, p. 7).

Assim, é em razão da foraclusão do Nome-do-Pai que, de acordo com Fink (2018), existe uma fragilidade no registro Simbólico que é possível de ser percebida na linguagem. Pois, enquanto que no neurótico ocorre uma subordinação do registro Imaginário (o das percepções sensoriais e das fantasias) ao Simbólico, ou seja, por meio da linguagem e pelas relações simbólicas com o Outro, na psicose não ocorre essa subordinação. Assim, o Imaginário continua predominante em razão da foraclusão do Nome-do-Pai, aquilo que garante o acesso ao simbólico, e esse passa a ser assimilado apenas por imitação.

Um exemplo da fragilidade de simbolização na psicose pode ser observado pela utilização das metáforas. Os psicóticos podem aprender a usar metáforas, a empregá-las corretamente, mas não a criá-las. O uso é apreendido, mais uma vez, pela imitação, e não pela assimilação estrutura essencial da linguagem, como os neuróticos. Também é justamente a foraclusão e a predominância do Imaginário que permite uma das características da psicose, que é a certeza, já que duvidar necessita de um certo nível de simbolização que sustente a castração, enquanto que a certeza marca a sua ausência. Na alucinação, por exemplo, o psicótico pode ter consciência de que apenas ele vê ou ouve algo, mas, ao invés de duvidar daquilo justamente porque os outros não veem ou ouvem, ele acredita que significa algo unicamente para si, o que torna o acontecimento ainda mais especial. O fato dele ter experimentado já serve como evidência, não requer nenhuma interpretação ou questionamento (FINK, 2018).

Segundo Fink (2018) não é possível modificar uma estrutura; a função paterna tem uma idade limite para atuar em sentido estrutural (ainda que não haja consenso sobre essa idade). O Nome-do-Pai assume sua função simbólica ou não, sem meio-termo. Isso significa também que ninguém se torna psicótico ao ter um surto já em idade adulta, mas apenas que ele não havia sido desencadeado anteriormente,

embora a estrutura já estivesse posta. A psicose é condição constitutiva, e sem ponto de partida posterior, sendo uma predisposição estrutural, e não genética. Em alguns casos, pode ser até mesmo uma atuação, e não estruturação. O que se ouve em análise não são sintomas, mas a posição que o sujeito ocupa na relação com o Nome-do-Pai.

Os critérios de diagnóstico tem se amplificado no meio da psiquiatria contemporânea, entretanto, a psicanálise lida com as referências diagnósticas empregadas por Freud. Se as formas sintomáticas mudam conforme o discurso dominante da civilização, as estruturas clínicas permanecem as mesmas, neurose, perversão e psicose, ou seja, como o sujeito lida com a falta que se inscreve na subjetividade, uma falta que é condicionante com a forma de cada sujeito se haver com o sexo, o desejo, a lei, a angústia e a morte (QUINET, 2006).

## **2.2 O surto e a passagem ao ato na psicose**

Para a psiquiatria o surto psicótico, ou episódio psicótico, pode ser descrito como um afastamento da realidade por muito ou pouco tempo, e quando isso ocorre o indivíduo pode ter delírios, ver pessoas e ouvir vozes que não são reais, sendo que durante o delírio é comum a pessoa sentir que está sendo perseguida ou maltratada. Também é notado muito ciúme sobre entes que se tem afeição, pode apresentar comportamento somático ao achar que possui alguma doença, além de humor instável, fala desorganizada, comportamento desadequado, embotamento emocional, desorientação emocional e confusão mental (CARVALHO; COSTA, 2008).

A psicanálise terá um modo particular de entender as crises na psicose, em que Lacan (apud TOLEDO, 2004) levanta, como ponto importante nos fenômenos psicóticos, as tensões sociais influenciadoras da personalidade do sujeito e suas dinâmicas entre equilíbrio e ruptura, dinâmicas essas que tem relação com as vivências que teve na vida, e que causam marcas. Na neurose, a angústia funciona como um sinal do encontro com o Real, operando um distanciamento entre o sujeito e essa experiência, e essa função pode não ocorrer na psicose, introduzindo-se o Real no psicótico como num abismo, sem nada que faça borda (CASTRO; VORCARO, 2014). Sendo o Simbólico frágil na psicose, metaforizar é uma impossibilidade, assim, o psicótico toma o significante literalmente, como um signo.

O que é vivido é visto como traumático, como efetivamente intenso pelo psicótico, e não há uma representação que favoreça uma catarse energética ou essa vinculação desse excesso a alguma representação. Freud (apud GUERRA, 2010) nos diz que o eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta

como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido. Mas a partir do momento em que isso ocorre, temos uma psicose e o sujeito busca por algum estilo para tratar seus impasses subjetivos (GUERRA, 2010).

Essas tentativas de reorganização podem ser vistas nas crises psicóticas, e fazendo uma diferenciação entre *acting out* (atuação) e passagem ao ato, Lacan (apud BASTOS; CALAZANS, 2010) alega que o campo de ação do primeiro é simbólico, uma demanda endereçada ao Outro em um tipo de ação discursiva que promove algum laço social. Já na passagem ao ato há um curto-circuito entre sujeito e objeto, sendo que o sujeito sai de cena e o discurso como laço social é abandonado (BASTOS; CALAZANS, 2010). A passagem ao ato não pode ser vista como uma suplência que circunscreve o gozo, articulando os três registros, mas as consequências que dela decorrem podem operar uma estabilização. E, de acordo com Queiroz e Kobayashi (2016, p. 11), “a passagem ao ato, a partir da psicanálise, trata-se de uma forma de estabilização do sujeito psicótico para se defender de uma angústia ocasionada pelo encontro com o Outro”, como uma tentativa de cura, mas que pode ser bastante perigosa. Lacan (apud TOLEDO, 2004) fala do ataque como defesa, projetando-se no outro um sentimento inaceitável ao ego, que então assumiria sua forma contrária.

Segundo Carvalho (apud CASTRO; VORCARO, 2014), não há separação entre o gozo e o Outro na psicose, e a passagem ao ato opera diretamente no Real, buscando “barrar o Outro em sua dimensão invasiva e excessiva” (CARVALHO apud CASTRO; VORCARO, 2014, p. 68). O sujeito psicótico é lançado mais facilmente ao ato, já que ele encarna o objeto, portanto “falta a falta”. O campo da passagem ao ato não é limitado pela fantasia, na psicose, e o gozo oferece essa predisposição do sujeito ao ato. Ainda em Castro e Vorcaro,

(...) frente a um eu não unificado, um corpo despedaçado que não sofre subordinação da palavra, suas passagens ao ato se apresentam como uma única resposta (motora) que ela encontra para lidar com o mal-estar que a invade (2014, p. 439).

Uma das consequências que foram analisadas das clínicas da passagem ao ato, na psicose, pode ser pensada como uma tentativa de extrair aquilo que, em excesso, inunda o sujeito de imagens alucinadas, sofrimentos, vozes e isso não favorece o enlaçamento social do sujeito, o destrói (GUERRA, 2010). Sobre a passagem ao ato, Miller (2014) diz que todo ato verdadeiro comporta uma ultrapassagem de uma lei, infringe um código simbólico. Na passagem ao ato não existe mais espectador, nem os equívocos da fala, do pensamento ou da linguagem, sendo que o ato em si não é

decifrável, o paradigma é a passagem. E se a dúvida é a essência do pensamento, já no ato essa essência é a certeza. Assim, é preciso que haja uma Lei para que haja ato, pois este representa o franqueamento de um limite significativo, então não basta uma ação para haver um ato, é necessário um dizer, e esta significação aparece apenas a posteriori.

Por muito tempo, a questão dos atos em psicanálise esteve relacionada à questão dos atos criminosos (BASTOS; CALAZANS, 2010). Em sua tese de doutorado, de 1932, Lacan discutiu o caso do crime das irmãs Papin, ocorrido em Paris e com grande repercussão na época, considerado um surto psicótico duplo. Lacan (apud TOLEDO, 2004) coloca como a base da psicose uma pulsão agressiva, justificada pelo delírio, sendo que este último se desvanece com o ato. O autor traz a ideia de que na psicose há uma relação imaginária com o eu-ideal e, no momento em que é exigida uma simbolização, impossível na psicose, essa relação se rompe, como um espelho que não mais reflete a imagem do eu, aparecendo o Real em forma de delírio. Sobre o eu-ideal, Freud (apud LEWKOVITCH; GRIMBERG, 2016, p. 1193) diz que “o que o ser humano projeta diante de si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, durante a qual ele mesmo era seu próprio ideal”, ou seja, representa a hipótese de onipotência infantil, considerada por Lacan uma projeção, uma instância imaginária.

Lacan (apud FINK, 2018) defende que o imaginário é onde deve-se apoiar para tamponar essa falta do simbólico na psicose. Frequentemente é a imitação dos outros que evita que um psicótico entre em crise, e a intenção na clínica da psicose deve ser, a princípio, “devolver o imaginário ao estado estável que o caracterizava antes do surto psicótico” (FINK, 2018, p. 115).

### **2.3 A transgressão da lei e da Lei**

O psicótico está, pela sua estrutura, fora do discurso. Quando ele comete o ato pode ser uma tentativa de fazer um laço social, ser julgado e receber a mesma pena que compete a todo e qualquer cidadão que infringe a lei. No que diz respeito a psicose na maioria dos casos homicidas, seja ele concretizado ou não, se torna uma tentativa de cura, o que não isenta o sujeito de ser responsável pelo ato (QUINET, 2006). No campo psicanalítico o sujeito sempre é responsável por sua posição subjetiva. Independente de sua estrutura, ele é responsável também por seus sintomas. Freud (apud QUINET, 2006, p. 162) utiliza a expressão “escolha da neurose” para designar a implicação do sujeito em sua posição sexuada, responsabilidades por seus atos, incluindo os falhos, que sempre dizem do desejo do inconsciente. Assim sendo, o sujeito é responsável pelo

gozo em todas as manifestações, sejam elas objetivas, subjetivas, sociais ou coletivas, ainda que essa escolha da neurose não seja racional, mas do que o inconsciente dá conta de escolher, a partir dos critérios dele.

Ao tratar de sua experiência enquanto psicóloga judiciária, Dzu (2005) defende que a estrutura do sujeito é importante porque diz respeito à sua relação com a lei e possibilidade de cumprimento da pena. Sobre o psicólogo, ou psicanalista, que atua no campo da justiça recai um suposto saber científico acerca do sujeito do ato criminoso, tendo como parâmetro um “homem médio”, figura do Direito que representa os valores morais que devem ser partilhados pelos integrantes de uma mesma sociedade. Partindo desse pressuposto, deve-se atuar como elo entre a Justiça e as instituições, o conjunto do corpo social e, junto ao assistente social, deve se atentar às condições de responsabilização do sujeito, pois é preciso que a pena seja adequada socialmente e ajustada individualmente.

Para tanto, há que se distinguir a Lei simbólica, originária do recalque, da lei da realidade, dos Códigos e normatizações. A primeira opera pela lógica do interdito, e a segunda, da interdição e/ou aprisionamento, sendo que a lei da realidade se impõe ao criminoso, como uma resposta social ao seu crime (DZU, 2005). A Lei diz respeito à humanidade, um interesse superior, e possui um aspecto ético (moral, filosófico, humano ou religioso). A psicanálise tem o Complexo de Édipo como essa Lei, como algo que nos estrutura, e que Lacan (apud ALTOÉ, 2007) chama de lei da linguagem. Já as leis são sempre externas, impostas, que toleramos justamente porque as recebemos do Outro.

De acordo com Altoé (2007), a diferença entre a Lei e as leis diz respeito ao que uma sociedade acolhe como humano. O humano e o não-humano nem sempre equivalem ao que é legal ou ilegal, pode-se pensar que no caso humano se trata da Lei que interpela a cada um na relação com o Nome-do-pai e que o não-humano concerne as normas e códigos construídos pelas instituições do Estado, e é essa discrepância que mantém uma crise da Lei. Essa crise é considerada saudável, por expressar um pensamento, uma revolta, com intenção de melhorar as leis para que atinjam o nível da Lei, e é o que impede que se siga a lei apenas por obediência ao protocolo, por assujeitamento, “o que evacua completamente a responsabilidade individual de cada um, como se bastasse obedecer à lei para estar em regra com qualquer questão de responsabilidade” (ALTOÉ, 2007, p. 4). Recorrer à Lei é postular o direito de fazer algo diferente do que diz a lei, o direito à desobediência.

Ao jurista interessa não apenas o crime e a pena, mas também o criminoso, e neste momento recorre-se ao campo psiquiátrico, a fim de prevenir a reincidência e analisar os fatores sociais favorecedores. Ao mesmo tempo em que o autor de um crime aparece como sujeito, ele é recusado, pois destoa do homem médio, e que isso pode trazer consequências (DZU, 2005). Neste ensejo,

Se o sujeito é posto de lado, quando retorna, retorna, no melhor dos casos, como sintoma, ou como resposta no real, por exemplo, em uma passagem ao ato criminoso; (...) os delinquentes exprimem por condutas simbólicas as estruturas da sociedade, revelando assim um elemento da falha na estrutura da sociedade (DZU, 2005, p. 205).

Acerca das penas alternativas, Foucault considera-as uma forma de “transferência das técnicas da instituição penal ao conjunto do corpo social” (apud DZU, 2005, p. 205). Tais penas, que são as restritivas de direitos, são substitutivas das penas privativas de liberdade, por isso chamadas alternativas. Elas devem ser propostas presencialmente ao réu, que pode recusar, e também podem ser negociadas durante todo o processo de julgamento e execução. Essas particularidades carregam consigo a implicação do sujeito como responsável por sua escolha, mas por outro lado, ele paga com o seu ser, pois coloca em questão o livre-arbítrio e intencionalidade, alguns dos principais fatores que dizem respeito à noção de imputabilidade (DZU, 2005).

#### **2.4 A instituição e o laço social para a psicose**

O saber psiquiátrico às vezes rompe com a pluralidade do sujeito, sendo assim alguns estigmas são perpetuados e realidades que deveriam ser alteradas, e/ou adaptadas, permanecem as mesmas. Em razão de um discurso médico reducionista a sociedade se comporta reforçando os estigmas quando recebe de volta um paciente advindo de um hospital de custódia, que popularmente ainda é conhecido pejorativamente como “manicômio”.

Essa passagem por uma instituição psiquiátrica pode facilmente se tornar um estigma na vida, em que, para Goffman, o estigma, como atributo profundamente depreciativo, tem como efeito o descrédito e pode ser considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem; alguém com um estigma parece não ser completamente humano. Os que saem de prisões ou hospitais psiquiátricos, em função do estigma, vão fazer um esforço para esconder o seu passado e tentar “disfarçar-se” (GOFFMAN, 2001).

Tenório (apud ELIA et al, 2005) alega que a ideia de “saúde mental” aparece em uma crítica aos asilos, enquanto lugar que busca uma normalização e adaptação social.

Tal termo marca o processo de reforma psiquiátrica, pois também critica a medicalização e o aprisionamento da “doença mental”. Partindo desse pressuposto, a psicanálise nas instituições tem como ética escutar o sujeito do inconsciente, da posição em que se encontra e pela qual é responsável.

Com a chegada da Reforma Psiquiátrica no Brasil, nos anos 80, mudou-se o olhar sobre a doença mental, que passa a ser encarada como condição de existência de algumas pessoas, portanto exige um novo tipo de instituição, com objetivo de fortalecer a cidadania dos usuários, com um tratamento para além do consultório (MIRA, 2005).

Segundo Mira (2005), um aspecto importante desse novo modelo é a ligação entre clínica e política, e nesse campo, cada vez mais aparece o psicanalista tomando seu lugar. Assim nascem os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), fazendo a conexão entre os três pilares da reforma brasileira: a desinstitucionalização, a clínica institucional e a reabilitação psicossocial, e funcionando como local de referência, que oferta serviços substitutivos das instituições psiquiátricas tradicionais, com foco na recuperação das competências sociais.

Nesse ensejo, surge também o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI), proposta pelo Ministério Público de Goiás e que vem chamando a atenção de outros estados da federação. Esse programa é baseado na Lei 10.216/2001, a Lei da Reforma Psiquiátrica ou da luta antimanicomial, e atua auxiliando os juízos de execução penal, acompanhando os pacientes que foram julgados e absolvidos, mas que precisam de internação psiquiátrica ou tratamento ambulatorial devido a algum transtorno mental. O PAILI supervisiona o tratamento oferecido a esses pacientes pelas clínicas psiquiátricas conveniadas ao SUS e pelos CAPS, além de fazer a mediação entre paciente e juiz (GOIÁS, 2009).

A desinstitucionalização proposta pela reforma psiquiátrica trata justamente da alta do hospital psiquiátrico (ou outros locais de internação) e uma preocupação com a reinserção dos pacientes de volta à comunidade, baseada em uma nova lógica de assistência (MIRA, 2005). Elia (apud MIRA, 2005) defende uma adaptação da psicanálise, substituindo o *setting* por um lugar estrutural, chamado de dispositivo analítico, que pode se encaixar em qualquer configuração que se apresente, pois tem como requisitos a ética, o discurso do analista e o desejo do analista.

Quando Lacan desenvolve a clínica da psicose, ele nos convida a evitar o recuo diante dela, apostando na existência da transferência e entendendo seu manejo como muito complexo, visto que tal estrutura se apresenta de maneira consistente (MACIEL,

2008). A relação do psicótico com o campo do Outro é desde o início peculiar, não há uma barreira simbólica, permanecendo então uma relação especular, imaginária. “É na medida em que ele não conseguiu, ou perdeu esse Outro, que ele encontra o outro puramente imaginário” (LACAN apud MACIEL, 2008, p.33 ). Nesse lugar é onde o analista será colocado pelo seu paciente psicótico. Não há outra posição em que ele possa se situar a não ser no imaginário. Cabe ao analista manejar essa relação imaginária que será instaurada (MACIEL, 2008). Importante frisar que esse manejo não propõe que o analista assuma o lugar de quem define um ideal de saúde mental, ou de modos de viver, mas de retomar o lugar de sujeito de desejo tanto para a quem dirige a sua função, como para a equipe e familiares.

Tal percepção do dispositivo clínico aplicado no CAPS cria uma lógica de tratamento diferente, muito mais próxima do dia a dia dos pacientes, intrinsecamente ligada às questões da cidadania, auxiliando no processo de tomada de responsabilidade de cada sujeito e trazendo mais humanização ao tratamento (MIRA, 2005).

Essa mudança possibilita a reinserção no cotidiano da comunidade, mas também no laço social, que às vezes é muito problemático na psicose em razão do seu modo de estruturação com o Outro. Diante disso,

Ao contrário do que se possa pensar, portanto a afirmação pela psicanálise de uma dificuldade intrínseca ao psicótico de freqüentar o laço social não nos demite, a nós psicanalistas, de nossa responsabilidade em relação ao modo como, na sociedade, é agenciada a loucura, e admitida ou recusada a psicose (TENÓRIO apud LINS, 2007, p. 46).

Para Lacan, o laço social refere-se a um discurso, em que há a articulação entre dois lugares, por exemplo do usuário e um aparelho público, como o CAPS, ou seja, a relação de sujeito e do Outro, o que leva a entender que se trata de posições discursivas que dizem da relação do desejo. Esse laço pode ser pensado em diversas relações, estando “a sociedade fragmentada em vários laços sociais” (MILLER apud GENEROSO, 2008, p. 5).

Lacan alega que existem diferentes meios de ordenação da subjetividade, não necessariamente neurótica, destacando o sintoma como uma dessas possibilidades, que se faz como um tipo de enunciação de um modo de se lidar com a falta, uma ação psíquica criativa que cria uma narrativa de um modo de contornar a angústia. Pode-se fazer uma articulação entre o sintoma e a necessidade de inventar algo diante da queda do Outro, oportunizando pensar o laço social enquanto sintoma para a psicose em detrimento do surto (GENEROSO, 2008).

A construção do laço social pode ser considerada uma possibilidade de vínculo para o psicótico, uma amarração à qual ele pode se ater, supondo que a partir daí talvez ele consiga circular, ou até mesmo se inserir em algum discurso, com criação de uma ficção particular onde ele estabeleça um meio de regulação do gozo.

Os CAPS são dispositivos essenciais para os cuidados das pessoas com algum tipo de sofrimento mental. Esses espaços devem ser estruturados a partir de uma forte relação com a sociedade, que permita ao psicótico inscrever novos significados em sua língua, para além da tradução do delírio. Suas portas estão sempre abertas, representando o acolhimento e o fato de não se recuar diante de possíveis dificuldades. A direção do tratamento é definida no um a um, com responsabilidade, o que requer relações flexíveis e solidárias (LOBOSQUE, 2007).

Para que a clínica psicanalítica ocorra dentro de uma instituição, há que se escutar além dos princípios dessa última, fazer um furo na instituição, para que ocorra a transferência com o analista e que seja predominante sobre as regras institucionais, embora estas continuem sendo respeitadas. Essa é a psicanálise aplicada, que se dá no caso a caso do sujeito (TENÓRIO apud ELIA et al, 2005). Segundo Abreu (apud LINS, 2007), o psicanalista deve evitar mobilizar conflitos ou estimular uma “crise psicótica”, mas procurar os caminhos que cada paciente tenha elaborado para si para dar conta da própria angústia, considerando sua individualidade.

Sobre psicanálise e instituições para tratamento das psicoses, Mira (2005, p. 154) diz:

A alta tem sido um dos pontos mais complicados para os serviços que, a cada dia que passa, estão mais sobrecarregados (...). É justamente diante desses impasses que os profissionais começam a questionar o trabalho que vem sendo feito – ou não vem sendo feito – no sentido de construir parcerias com outros setores da rede de saúde e da sociedade em geral.

A autora traz a ideia de retomar a possibilidade, na alta, do paciente “viver bem”, e da importância da instituição enquanto lugar de referência para ele, tomando sua responsabilidade não apenas em relação às questões clínicas, mas também no entrelaçamento social do sujeito (MIRA, 2005).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando todo o exposto, pudemos construir um entendimento de como ocorre a estruturação do sujeito na psicose, e como isso pode refletir na transgressão da Lei, da lei e na passagem ao ato. Ao longo deste trabalho buscamos realizar o

entendimento de como a psicose é estigmatizada e reduzida, majoritariamente, como perigosa aos ditos cidadãos comuns. Procuramos, pela ótica da psicanálise, trazer a importância do tratamento, sempre de maneira subjetiva e singular, como por si só é regida a psicanálise. Em que a escuta não é da psicose em si, mas do sujeito, da sua lógica e das suas demandas.

Sem um acompanhamento terapêutico, com um olhar sobre o sujeito como um todo, em seu contexto biopsicossocial, é muito difícil se falar em reinserção social, que deve ser o objetivo não apenas dos que foram privados de liberdade, mas dos que são estigmatizados. O risco, é de que se não oferecido um tratamento pela justiça brasileira ao psicótico que comete um crime, que possa aumentar ainda mais o estigma que recai sobre ele. Os efeitos de estranhamento da psicose perante a sociedade comum poderá ser diminuído se a escuta for feita com aparelhos públicos, como os CAPS.

Toda passagem ao ato e todo surto psicótico tem uma história, diz algo, nem que seja de uma ruptura. A psicanálise pode ser de grande auxílio nesses pontos, ocupando espaços que funcionem como verdadeiros locais de referência para os que buscam suporte, oferecendo um lugar de escuta, com serviços que operem como alternativas para o psicótico a construção de um laço social, em que o sujeito se reconheça enquanto cidadão integrante da comunidade e não assujeitado a um Outro.

Além disso, há muito que ser feito quanto à conscientização da população em geral acerca da psicose. Preconceito, discriminação e estereótipos retroalimentam a exclusão, fazendo com que de fato o sujeito possa surtar, em uma nova ruptura. Esses e outros temas podem ser abordados de diversas maneiras, e a inclusão é um dos pontos mais importantes para que se consiga desconstruir estigmas tão arraigados na sociedade, uma vez que o medo anda próximo do que nos é desconhecido ou estranho. Um olhar cuidadoso sobre isso poderia ser um ponto de avanço. Esperamos que as nossas escritas possam auxiliar a permanente reflexão necessária para que a psicose possa fazer parte do discurso social, e que não fique à margem por uma suposta periculosidade essencialista, já que seus atos não são sem racionalidade e possuem uma lógica possível de ser escutada.

## REFERÊNCIAS

ALTOÉ, Sônia. **A Lei e as leis - Direito e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2007.

BARBIERI, Cibele Prado. Os enigmas da criminalidade à luz da psicanálise. **Cogito**, Salvador, v. 13, p. 08-21, nov. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-94792012000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792012000100002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 abr. 2021.

BARBOSA, Keylla. Da Verwerfung em Freud à forclusão em Lacan. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 41, n. 77, p. 57-64, jun. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952019000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952019000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 07 abr. 2021.

BASTOS, Angélica; CALAZANS, Roberto. Passagem ao ato e acting-out: duas respostas subjetivas. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 245-256, Aug. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922010000800002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922010000800002&lng=en&nrm=iso)>. acessos em 17 Mar. 2021.

CARVALHO, Nerícia Regina de; COSTA, Ileno Izídio da. Primeiras crises psicóticas: identificação de pródromos por pacientes e familiares. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 153-164, 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652008000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652008000100010&lng=en&nrm=iso)>. access on 03 May 2021.

CASTRO, Gabriela Rodrigues Mansur de; VORCARO, Ângela Maria Resende. A passagem ao ato na neurose e na psicose. **Rev. Subj.**, Fortaleza, v. 14, n. 3, p. 433-441, dez. 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-07692014000300007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692014000300007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 mar. 2021.

CHAVES, Wilson Camilo. O estatuto do real em Lacan: dos primeiros escritos ao seminário VII, a ética da psicanálise. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 34, p. 161-168, Aug. 2006. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2006000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2006000200004&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Apr. 2021.

DUTRA, Maria Cristina Bechelany. As relações entre psicose e periculosidade: contribuições clínicas da concepção psicanalítica da passagem ao ato. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental III**, no. 4 (2000): 48-58. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233017663004>

DZU, R. C. M. Discurso Jurídico e Discurso Analítico. Sobre a responsabilidade do sujeito e as penas alternativas. *In*: ALTOÉ, S.; LIMA, M. M. de. **Psicanálise, clínica e instituição**. RJ, Rios Ambiciosos, 2005.

ELIA, L.; COSTA, R.; PINTO, R. F., Sobre a inserção da psicanálise nas instituições de saúde mental. *In*: ALTOÉ, S.; LIMA, M. M. de. **Psicanálise, clínica e instituição**. RJ, Rios Ambiciosos, 2005.

FINK, Bruce. **Introdução clínica à psicanálise lacaniana**. Tradução Vera Ribeiro. 1. ed., Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

GENEROSO, Cláudia Maria. Considerações sobre psicose e laço social: o fora-do-discurso da psicose. **CliniCAPS**, Belo Horizonte, v. 2, n. 4, p. x, abr. 2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-60072008000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-60072008000100003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 maio 2021.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. 7ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

GOIÁS, Ministério Público do Estado. Centro de apoio operacional de defesa do cidadão. **Implementação da Reforma Psiquiátrica na execução das medidas de segurança**. Goiânia, janeiro de 2009.

GUERRA, Andréa M. C. **A psicose**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LANG, Charles Elias; ANDRADE, Hudson Vieira de. Formalização e clínica psicanalítica: a estrutura, o significante e o sujeito. **Cad. psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 40, p. 99-119, jun. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-62952019000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952019000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 09 abr. 2021.

LEWKOVITCH, Andréa Di Pietro; GRIMBERG, Angélica Bastos de Freitas Rachid. A atualidade dos conceitos freudianos de eu ideal, Ideal do eu e supereu. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. spe, p. 1189-1198, dez. 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812016000400008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000400008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 maio 2021.

LINS, Samuel Lincoln Bezerra. Psicose: diagnóstico, conceitos e reforma psiquiátrica. **Mental**, Barbacena, v. 5, n. 8, p. 39-52, jun. 2007. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272007000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272007000100003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 05 maio 2021.

LOBOSQUE, Ana Marta. CAPS: laços sociais. **Mental**, Barbacena, v. 5, n. 8, p. 53-60, jun. 2007. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272007000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272007000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 05 maio 2021.

MACIEL, Viviane de Souza. A transferência no tratamento da psicose. **Mental**, Barbacena, v. 6, n. 10, p. x-xx, jun. 2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272008000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272008000100003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 jun. 2021.

MIRA, V. O psicanalista e as novas instituições de tratamento da psicose. *In*: ALTOÉ, S.; LIMA, M. M. de. **Psicanálise, clínica e instituição**. RJ, Rios Ambiciosos, 2005.

QUEIROZ, Iançã Maués de; KOBAYASHI, Teresa Cristina Martins. Passagem ao ato na psicose: um estudo clínico na Psicanálise. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 6, n. 1, 2016, p. 11-20. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2640>. Acesso em 16 Mar. 2021.

QUINET, Antonio. **Psicose e Laço Social**. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

RAVASIO, Marcele Teixeira Homrich; VITORELLO, Márcia Aparecida. A “mãe-toda” e a alienação parental: uma abordagem Freud-Lacaniana. **Pensar: Rev. Pen**, Fortaleza, v. 20, n. 2, p. 430-450, maio/ago. 2015.

CARRARA, Sérgio. *Crime e loucura o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro, Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1998, 22 pp.

TOLEDO, Karen de. Psicose e desencadeamento: sustentação e ruptura. **Mental**, Barbacena, v. 2, n. 3, p. 75-87, nov. 2004. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272004000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272004000200007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 maio 2021.