



INSTITUTO
DA PSICANÁLISE
LACANIANA IPLA



MÓDULO I – AS PSICOSES PARANÓICAS E SUAS RELAÇÕES COM A PERSONALIDADE

SINOPSES DO NEPPSI 1/2010: Sobre a aula de 09/04

Proposta da aula: concluir a discussão sobre a *Formação Histórica do Grupo das Psicoses Paranóicas* (p. 16-18) e discutir a *Introdução* (p. 1-5) onde Lacan coloca a questão de sua tese i. é, o problema das relações da psicose paranóica com a personalidade: "representa esta psicoseⁱ o desenvolvimento de uma personalidade ou é, pelo contrário, uma *enfermidade autônoma* que recompõe a personalidade ao quebrar o curso de seu desenvolvimento?"(p.3).

1. A problemática da tese é "eminente um problema de fatos, ou seja, um problema de tópica causal" (p. 2).
2. Para Lacan, as doutrinas a respeito das psicoses paranóicas demonstravam profundas ambigüidades e contradições por não levarem em conta, adequadamente, os fenômenos da personalidade.
3. Não desconhece as concepções dos fatores orgânicos, mas quer levar em conta uma coerência que é própria dos fenômenos de personalidade.
4. Pretende dar uma "definição mais objetiva dos fenômenos da personalidade e, numa segunda parte, demonstrar que através da aplicação de um método teoricamente mais rigoroso é possível conduzir a uma descrição mais concreta, e a uma concepção mais satisfatória dos fatos da psicose." (p. 3).
5. Quanto à *psicose paranoica* adota, com algumas ressalvas, a definição de Kraepelinⁱⁱ: desenvolvimento insidioso, na dependência de causas internas, e segundo uma evolução contínua, de um sistema delirante duradouro, impossível de abalar, que cursa com clareza no querer, no agir e no pensar.(p 11).
6. Kraepelin descreve duas ordens de fenômenos na paranóia: *transtornos elementares e o delírio* (p. 15).

PARANÓIA		
Transtornos elementares	Delírio	
Experiências visionárias , sob a forma onírica ou de vigília com sentimentos de influência, auto-representações aperceptivas, Inspirações e intuições delirantes.	Delírio se desenvolvendo a partir de duas direções opostas que, em geral, se combinam entre si. A associação 'bipolar' é comum.	
Ilusões de memória	Prejuízo	Grandeza
	Perseguição	Inventores

	Ciúme Hipocondríaco	filiação erotomaniaco místico
imaginações mórbidas	O delírio é, em regra, sistematizado, elaborado intelectualmente, coerente numa unidade, sem grosseiras contradições internas.	
caráter episódico das alucinações como um 'não-fenômeno'	É uma verdadeira caricatura egocêntrica da situação do paciente nas engrenagens da vida. Uma espécie de “visão de mundo”. É assimilado à personalidade intelectual, tornando-se uma das constantes.	
Delírio de relação ou referência subversões múltiplas trazidas pelo paciente na significação dos gestos, palavras, acontecimentos. A interpretação delirante	Um período de preparação onde o sujeito tem a sensação ou a “intuição” de que algo está “errado”, que alguma coisa acontece – há dúvidas.	

7. Como outros autores da época (Bleuler, Jung, Freud, Clerambault etc), Kraepelin procurava ordenar os fenômenos das psicoses e não simplesmente listá-los (como o DSM IV e o CID 10): há transtornos elementares que precedem o quadro delirante, que o preparam e alimentam. O delírio é uma 'superestrutura' (Clerambault), é secundário, (Bleuler), uma tentativa de cura (Freud).
8. Lacan manterá esta separação - fenômenos elementares e o delírio pp dito - até o Sem III, quando serão assimilados a uma mesma estrutura.
9. Karl Jaspers (1883 – 1969) define o delírio com um juízo patologicamente falseado e que deve, obrigatoriamente, apresentar três características: 1) Uma convicção subjetivamente irremovível e uma crença absolutamente inabalável com impossibilidade de se sujeitar às influências de quaisquer argumentações da lógica; 2) Um pensamento de conteúdo impenetrável e incompreensível psicologicamente para o indivíduo normal; 3) Uma representação sem conteúdo de realidade, ou seja, que não se reduz à análise dos acontecimentos vivenciais.”ⁱⁱⁱ
10. K. Jaspers coloca, no centro de sua *Psicopatologia Geral*^{iv}, as *relações de compreensão*. A compreensão implica na possibilidade de, empaticamente, apreendermos o sentido de uma vivência ou conduta humana.
11. Sua *Psicopatologia Geral* se apóia em uma série de dicotomias:
- 12.

Compreensível	Incompreensível;
'Desenvolvimento'	'Processo';
Compreensão genética	Explicação causal
Ciências do homem	Ciências naturais

13. Qual a relação do delírio com a personalidade?
14. A questão levantada por Lacan é eminentemente jaspersiana: a psicose paranóica é um 'desenvolvimento' compreensível de uma personalidade ou é um 'processo' incompreensível que irrompe na personalidade? O delírio hipertrofia determinados traços, tendências da personalidade ou é uma neoformação que irrompe na personalidade, modificando-a? Podemos compreender o delírio ou ele é incompreensível?

15. Vinte e cinco anos depois, em seu Seminário III (1955-56), fará uma crítica contundente a Jaspers e às suas relações de compreensão, bem como a Kraepelin e à sua definição de paranóia.
16. Lacan com e contra Jaspers, com e contra Kraepelin, com e contra Lacan.

Adyl Andrade Oliveira

Editado por Ariel Bogochvol

i A palavra psicose foi grafada pela primeira vez em 1845, por um psicólogo alemão, Feuchtersleben, e apareceu no ano seguinte, pela primeira vez, no *Zeitschrifte fur Psychiatrie und Gerichtliche Medizin* (Jornal de Psiquiatria e Medicina Forense). Rev. Bras. Psiquiatria vol.23 no. 1 São Paulo Mar. 2001. Em clínica psiquiátrica, o conceito de **psicose** é tomado à maioria das vezes numa extensão extremamente lata, de maneira a abranger toda uma gama de doenças mentais, quer sejam manifestamente organogénéticas (paralisia geral, por exemplo), quer a sua etiologia última permaneça incerta (esquizofrenia, por exemplo). Em psicanálise não se procurou logo edificar uma classificação que abrangesse a totalidade das doenças mentais que o psiquiatra tem que conhecer; o interesse incidiu em primeiro lugar nas afecções mais diretamente acessíveis à investigação analítica e, dentro deste campo mais restrito que o da psiquiatria, as principais distinções são as que se estabelecem entre as perversões, as neuroses e as psicoses. Neste último grupo, a psicanálise procurou definir diversas estruturas: paranóia (onde incluem de modo bastante geral as afecções delirantes) e esquizofrenia, por um lado, e, por outro, melancolia e mania. Fundamentalmente, é numa perturbação primária da relação libidinal com a realidade que a teoria psicanalítica vê o dominador comum das psicoses, onde a maioria dos sintomas manifestos (nomeadamente, **construção delirante**) são tentativas secundárias de restauração do laço objetal (J. Laplanche / J. B. Pontalis 10ª edição pg.5)

ii Kraepelin considerava que a psiquiatria lidava com entidades mórbidas inscritas no campo das ciências naturais. Tratava-se, pois, de descrever e classificar doenças mentais. Seu método baseava-se na observação e descrição minuciosa dos fenômenos clínicos, buscando delimitar seus agrupamentos típicos e, sobretudo, sua evolução e seu "estado terminal". *Rev. Latinoam. Psicop. Fund.* IV, 4, 126-129.

iii Prof. Dr. Vladimir Pinheiro Safatle Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.

iv Texto fundamental que funda a psicopatologia geral como uma disciplina autônoma com objetos e métodos próprios