

## Referências Bibliográficas

ALEXANDER, Franz & SELESNICK, Sheldon. *História da Psiquiatria – uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até o presente*. São Paulo: IBrasa, 1966.

ASSIS, Machado de. *O alienista e outras histórias*. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996.

ALLOUCH, Jean. *Paranóia – Marguerite ou a “Aimée” de Lacan*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.

BARROS, Manoel de. *O livro das ignoranças*. Rio de Janeiro: Record, 1993.

BERCHERIE, Paul. (1980) *Fundamentos da Clínica: História e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.

CALAZANS, Roberto. *O sentido da subversão do sujeito pela psicanálise*. *Revista do Departamento de Psicologia da UFF*, Niterói, v. 16.2, 2004.

CARNEIRO, Mario de Sá. *Poesia Completa*. Lisboa: Editora Marujo, 1986.

CLÉRAMBULT, Gaëtan Gatian de. *Definição de Automatismo Mental* in: *A Clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria – os fenômenos elementares*. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2004.

CHÂTELET, François. *Logos e Práxis*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1973.

DALI, Salvador. (1933) *Sim ou a paranóia. Método paranóico crítico e outros textos*. Rio de Janeiro: Art Nova, 1974.

GONÇALVES, Simone de Fátima. *O Conhecimento Paranóico: a tese lacaniana em uma interface com a atualidade*. Dissertação de Mestrado defendida no Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: FAFICH/ UFMG, 2006.

FREUD, S. (1950 [1892-1899]). *Extratos dos documentos dirigidos a Fliess: Rascunho H, Paranóia (24 de janeiro de 1895)*. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1996, vol. I.

\_\_\_\_\_. (1950 [1895]) *Projeto para uma Psicologia Científica*. Op. Cit., vol. I.

- \_\_\_\_\_. (1894) *As neuropsicoses de defesa. OP. Cit.*, vol. III.
- \_\_\_\_\_. (1896) *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. Op. Cit.*, vol. III.
- \_\_\_\_\_. (1905) *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Op. Cit.*, vol. VII.
- \_\_\_\_\_. (1909) *Notas sobre um caso de neurose obsessiva. Op. Cit.*, vol. X.
- \_\_\_\_\_. (1911) *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides). Op. Cit.*, vol. XII.
- \_\_\_\_\_. (1914) *A história do movimento psicanalítico. Op. Cit.*, vol. XIV.
- \_\_\_\_\_. (1914) *Sobre o narcisismo: uma introdução. Op. Cit.*, vol. XIV.
- \_\_\_\_\_. (1923) *O ego e o id. Op. Cit.*, vol. XIX.
- \_\_\_\_\_. (1924 [1923]) *Neurose e psicose. Op. Cit.*, vol. XIX.
- \_\_\_\_\_. (1924) *A perda da realidade da neurose e na psicose. Op. Cit.*, vol. XIX.
- HARARI, Angelina. *Clínica Lacaniana da Psicose – de Clérambault à inconsistência do Outro*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006.
- JORGE, Marco Antonio & FERREIRA, Nadiá Paulo. *Lacan: o grande freudiano*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.
- JULIEN, Philippe. *Psicose, Perversão e Neurose: a leitura de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.
- KAFKA, Franz. (1915). *A metamorfose*. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996.
- KAUFMANN, Pierre. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise - o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.
- LACAN, Jacques. (1932) *Da Psicose Paranóica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.
- \_\_\_\_\_. (1933) *Motivos do crime paranóico: O crime das irmãs Papin. In: Da Psicose Paranóica em suas relações com a personalidade Op. Cit.*
- \_\_\_\_\_. (1946) *Formulações sobre a causalidade psíquica*. In; Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- \_\_\_\_\_. (1948) *A agressividade em psicanálise*. In; Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- \_\_\_\_\_. (1949) *O estádio do espelho como formador da função do eu*. In; Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- \_\_\_\_\_. (1965-66) *Ciência e Verdade* In: Escritos *Op. Cit.*

- \_\_\_\_\_. (1966) *De nossos antecedentes* In: *Escritos Op. Cit.*
- \_\_\_\_\_. (1954-55) *O Seminário livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.
- \_\_\_\_\_. (1955-56) *O Seminário livro 3: As psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.
- LAURENT, Dominique. *Retorno sobre a tese de Lacan: o futuro de Aimée*. In: *Ornicar 1: de Jacques Lacan a Lewis Carroll*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.
- MARCONDES, Danilo. *Iniciação à história da filosofia: dos pré-socráticos a Wittgenstein*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.
- MILLER, Jacques-Alain. *Elementos de Epistemologia* In *Percurso de Lacan – uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1987.
- \_\_\_\_\_. *Matemas I* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.
- MILNER, Jean-Claude. *A obra clara: Lacan, a ciência, a filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.
- MORENTE, Manuel Garcia. *Fundamentos de Filosofia – Lições Preliminares*. São Paulo: Mestre Jou. 1980.
- QUINET, Antonio. *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.
- \_\_\_\_\_. *Psicose e Laço Social*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006.
- RABINOVITCH, Solal. *A forclusão: presos do lado de fora*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2001.
- ROUDINESCO, Elizabeth & PLON, Michel. (1997) *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- ROUDINESCO, E. (1986) *História da Psicanálise na França – A batalha dos Cem Anos, volume 2 (1925-1985)* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.
- \_\_\_\_\_. (1993) *Jacques Lacan – Esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- SOUZA, Neuza Santos. *A psicose – um estudo lacaniano*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1991.
- SCHREBER, Daniel Paul (1903) *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
- SIMANKE, Richard Theisen. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro, Ed. 34, 1994.
- \_\_\_\_\_. *Metapsicologia Lacaniana: os anos de formação*. Curitiba: Editora UFPR, 2002.

TEIXEIRA, Antonio. *Conhecimento paranóico e saber científico*. In: O tempo, o objeto e o avesso. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

TYSZLER, Jean-Jacques *Clérambault* In:A Clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria – os fenômenos elementares. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2004.

## Anexo

### Fragmento clínico de Catarina

Selecionamos o fragmento de um caso que foi atendido por aproximadamente dois anos em consultório particular. Tivemos a oportunidade de atender a paciente, a quem chamaremos de “Catarina”, e tecemos algumas considerações que nos auxiliaram a explorar o tema de nossa pesquisa. Esse caso guarda algumas semelhanças com o caso Aimée, sendo que Catarina, mulher da contemporaneidade, é atravessada por um cenário social distinto do que cercou Aimée. Essa distinção, por outro lado, não nos impede de observar como uma constituição paranóica revela uma necessidade premente de buscar significados para eventos que se apresentam de forma intrigante ao sujeito.

Ao realizar o seu primeiro atendimento, Catarina explica que a recomendação para realizar um tratamento partiu da psicóloga da creche de seu filho por apontar que seu filho não estaria sendo bem cuidado. A palavra que escutou da profissional foi “abandono”, seu filho estaria abandonado.

Revela que não consegue brincar com o menino, embora não concorde com a observação de que a criança esteja abandonada. Justifica a falta de paciência afirmando sentir muito cansaço, mas ressalta que sua mãe lhe ajuda muito, buscando o filho na creche e orientando-a em relação aos cuidados diários. Seu filho tem três anos e, segundo Catarina, é muito levado e teimoso.

Conta que seu marido trabalha muito, mas ganha pouco, frisando estar em seu segundo casamento. Separou-se do primeiro marido por não ter consumado o casamento e ter descoberto indícios de que o mesmo era homossexual. Após seu divórcio, queixa-se de um grande ganho de peso, conhecendo seu atual marido pela Internet. Descreve uma grande paixão, engravidando pouco tempo depois.

Sua mãe conhecia a família do marido e se queixou muito da escolha da filha. Em sua opinião, “eles não eram uma família” (sic), pois não seguiam as tradições de sua cultura e religião. Catarina é filha única, de pais idosos. Sua mãe, certa vez conta que Catarina foi adotada, mas não sabe. Acredita que os problemas da filha são causados pelo fato de ela não saber a origem da família biológica desta.

Apesar do descontentamento de seus pais, Catarina ganha um imóvel para residir com o marido. Descreve seu apartamento diversas vezes: este possui dois quartos “indevassados” (sic) e uma coluna interna na qual localiza-se a cozinha e o “quarto devassado” (sic). Este último é a sua sala de televisão e acima o quarto de casal dos vizinhos.

Sua primeira gestação não chegou ao fim, abortando uma menina, antes de completar o sexto mês. Após a perda, de “sua filha”, ficou muito, muito triste. Sobretudo porque seus vizinhos do andar de cima tiveram uma menina na mesma época.

Conta que ficou muito “machucada” (sic) com esta perda, passando a se perguntar por que Deus permitia que “gente ruim” tivesse uma filha e ela não. Quando a filha dos vizinhos chorava, começava a gritar em voz alta que não suportava choro de crianças, dentre outras coisas. Dizia, por exemplo: “De novo esta garota! Que saco!”. Nesta época, começa a se incomodar com o que chama de “pisa, pisa” (sic) e “arrasta-arrasta, cadeiras” (sic). Progressivamente, passa a se incomodar muito com o barulho que vem dos vizinhos e começa a escrever reclamações no livro de condomínio.

Seu filho nasce aproximadamente uns dois anos após a perda de sua “filha”. Seu marido escolhe o nome: o mesmo de seu irmão que morrera assassinado alguns anos antes. Descreve seu filho como uma criança “impossível” (sic), afirmando com frequência “não agüentar”(sic) o trabalho com os cuidados diários com a criança.

Curiosamente, observamos, até o momento, na descrição da história de Catarina, algumas semelhanças com o caso Aimée. Assim como a paciente de Lacan havia recebido o nome da irmã morta, o filho de Catarina recebe o nome do tio tragicamente assassinado.

A partir de uma escolha feita pela mãe - não qualquer escolha, devemos ressaltar, mas a escolha do nome de um sujeito, com todo o peso que um nome envolve - tanto uma como a outra parecem compelidas a carregar consigo algo relativo à morte. Que espécie de imperativo materno teria sido decisivo, nos dois casos?

Catarina relata que quando o seu filho era bebê, as suas preocupações com os vizinhos se acirraram. Descreve a seguinte cena: um dia, tentando amamentar o seu filho, seu vizinho de cima fechou a janela com muita força. Naquele momento, segundo seu relato, seu leite secou, o que a levou a conclusão de que seu vizinho queria prejudicar o menino.

Por duas vezes nesta mesma época, vai de camisola, com o filho nos braços, se queixar diretamente com o vizinho. Este lhe diz que “não iria perder tempo” (sic) com ela. Esta frase, ao longo do tratamento, é repetida diversas vezes. Da segunda vez em que bate à porta de seu vizinho, sua mãe já havia providenciado sua ida a um psiquiatra. Catarina conta isto ao vizinho, que lhe responde que seu caso é realmente psiquiátrico. Vale ressaltar que este vizinho é médico pediatra.

Catarina inicia seu tratamento fazendo uso de medicação, mas seus efeitos colaterais obrigam o psiquiatra a realizar diversos ajustes, eventualmente mudando o tipo de remédio ou a dosagem. Tais intervenções do médico acabam despertando na paciente o desejo de não tomar mais nenhum tipo de medicamento, bem como de não retornar após as férias de seu médico.

Recusa a medicação por vários motivos: o desejo de engravidar e ter uma filha, o pavor de engordar e perder o marido e sua crença de que, na realidade, são os seus vizinhos que necessitam tomar medicação.

Entretanto, gosta de comentar uma história que seu psiquiatra lhe contara: um português dirigia um carro e todos os demais vinham na contramão, o que exigia do português uma grande habilidade para não bater nos outros carros. Quando escuta no rádio que existe um carro na contramão, o português comenta que o radialista está enganado, pois afinal todos os carros encontram-se nesta situação.

Catarina ri ao contar esta piada e entende que neste caso o português deve, na opinião dos outros, ser ela mesma. Mas afirma: “as pessoas falam que estou errada, porque não estão lá em casa, na hora em que o vizinho abre e fecha a janela” (sic). Decide também que não pretende voltar ao psiquiatra, por ele não acreditar em sua fala.

Descreve uma outra coisa que a incomoda muito. O olhar das pessoas para ela. Sente que estão lhe culpando de algo ruim ou que possuem muita inveja de sua beleza, ou ainda que desejam “arrancar uma parte de meu ser” (sic). Afirma ter muito medo da inveja que sentem dela. A partir daí, passa a contar com frequência diversas situações em que se sentiu acuada pelo olhar dos outros. Chega a brigar, certa vez, com uma passageira do metrô que a olhava com insistência.

Preocupa-se com este problema, pois deseja muito trabalhar, para pagar uma babá e, conseqüentemente, ter a sua filha. Contudo, são seus pais que pagam a maior parte dos custos da casa, arcando também com os cuidados com o filho; por estes motivos, afirmam que não pagariam para um segundo filho. Ela

então observa que se este problema persistir, terá dificuldades de sustentar um emprego.

Catarina me conta, muito tempo depois, que se formou na faculdade, mas nunca exerceu sua profissão. Fez ainda, por duas vezes, viagens de intercâmbio para o exterior. Frente às suas dificuldades financeiras, decide fazer um cursinho para tentar provas de concurso público, pois só assim poderá engravidar. Neste mesmo período, passa a se interessar em vender o seu apartamento, por acreditar que esta seja a única forma de se livrar dos vizinhos.

À medida que sua raiva pelos vizinhos vai aumentando, passa a ligar para mim nos finais de semana, afirmando ter o desejo de atirar objetos no carro deles. Passa também a brigar muito com o marido e com o filho, inclusive batendo neles.

Faço um encaminhamento a uma psiquiatra e concorda em ir. Porém, observa que não irá tomar “nenhum remédio”.

Um dia, chega chorando muito ao consultório e relata que a vizinha de cima espera um bebê. Fala da raiva que sente por não ter condições de ter uma filha e se queixa que pode demorar muito para passar num concurso. Seu marido não ganha muito e isso passa a lhe incomodar.

Passa a atirar pela janela pequenos objetos, desejando que caiam no carro do vizinho, ao mesmo tempo em que começa a fechar e abrir com força a sua janela, no horário de refeição dos moradores do andar de cima.

Descobre a gravidez da vizinha apenas três meses antes do parto, ao vê-la com a barriga proeminente. O bebê nasce durante o carnaval, período em que Catarina estava viajando. A expectativa do parto é vivida com grande ansiedade, momento no qual passa a repetir que precisa tomar seu remédio por não conter a sua inveja.

Cada vez que o vizinho abre ou fecha a sua janela, afirma se sentir “machucada” (sic). Marca então uma entrevista com um líder religioso de outro bairro e faz o relato de sua história. Ele lhe aconselha a comprar um presente para o bebê e pedir desculpas aos vizinhos. Pede também que a mesma volte a rezar com mais frequência. Por aproximadamente duas semanas se sente melhor. Todavia, não aceita a idéia de pedir desculpas e consulta duas cartomantes. Uma por telefone e a outra pessoalmente. Ambas lhe dizem que os vizinhos não lhe odeiam, muito menos seu filho, que é apenas uma criança. Catarina não se convence e passa a afirmar o desejo de morrer, pois as pessoas não acreditam no que diz, não vêem o que vê.



A questão com o olhar volta a se acirrar, queixando-se inclusive de outros pacientes na sala de espera. Começa a sentir muito medo de ter uma filha, enfeitá-la e “algum paraíba”(sic) um dia esfaqueá-la na rua. Passa a descrever o mundo como um lugar hostil e perigoso.

Com o tempo, anuncia a necessidade de tomar algum medicamento para “diminuir seu sofrimento”, mas continua afirmando o medo de engordar e perder o marido por conta disso.

Um dia chega da praia e escuta o vizinho brincando com os filhos e pensa: “Cachorro, filho da mãe!” (sic). Desde que passou a se incomodar com o barulho, evita conversar na cozinha que é “devassada”(sic), para que não abram ou fechem a janela. Afirma ter sentido muita raiva, pegando em seguida dois vidros de perfume vazios e atirando no carro. O pára-brisa do carro se quebra e o vizinho além de chamar a polícia, bate à sua porta. Seu marido o recebe e mente, dizendo que a esposa está dormindo.

Ao contar o fato, Catarina afirma ter sido “bem-feito”, mas me pergunta se poderia ser presa por isso ou mesmo ser internada. Seu marido lhe diz que se ela fizer de novo ele irá se separar. Podemos talvez questionar o que os delitos de Catarina, de certa maneira “desculpados” pelo marido (na medida em que este, ao mentir, “retirava a culpa” da esposa), vinham assinalar. Estes atos da paciente - que em dado momento na análise, ela mesma passa a interrogar - não poderiam representar uma reivindicação de punição? Lembremo-nos das considerações feitas por Lacan, desenvolvidas no item anterior deste estudo, a respeito da autopunição na paranóia.

Mantendo esta questão em suspenso e voltando a descrição do caso, chegamos ao momento em que Catarina passa, então, a fazer considerações sobre a inveja. Apesar do medo da inveja dos outros sobre ela, se descobre alguém que não suporta sentir inveja. Embora se queixe constantemente dos direitos que os vizinhos têm sobre a própria residência, se descobre com direitos apenas sobre o seu espaço, que ao mesmo tempo é “indevassado” e “devassado”.

Após o episódio envolvendo um dano material, concorda em tomar sua medicação. Passa a repetir com frequência perguntas envolvendo as possibilidades reais de internação, feitas por seus vizinhos e da família.

De que repetição se tratava aí? Parece-nos que sua repetição insistente da fala do outro poderia estar apontando, novamente, a uma reivindicação de punição: fosse como fosse, de algo deveria ser culpada. Quem sabe para Catarina, chamar a culpa para si poderia ser uma via possível de fuga do delírio

paranóico (no qual o Outro, invariavelmente, é o culpado). Assim como o delírio de Aimée deu uma trégua após o ato criminoso, quem sabe Catarina não estaria, de modo semelhante, buscando punição (no caso, autopunição) como forma de fugir do delírio e da angústia que este lhe trazia.

Assim, prosseguindo em nosso relato, Catarina mesmo com medo comete outro ato: ao escutar sua vizinha falando ao telefone, atira papéis higiênicos molhados novamente no carro do vizinho. Este se dirige tarde da noite à casa da mãe de Catarina para mostrar o dano em seu automóvel.

É interessante observar que durante toda a trajetória de seu tratamento, Catarina se esforça para tornar pública sua aflição em relação aos vizinhos. Revelando com freqüência seus incômodos ao síndico e aos porteiros. Deixou escrito no livro de reclamações de seu condomínio suas queixas em relação à vizinha e o incômodo em relação ao abrir e fechar das janelas.

Decide novamente consultar uma taróloga. Eis que, desta vez, escuta que sua vizinha realmente a odeia por possuir um “espírito obsessor”. Recebe como orientação rezar para a vizinha todas as vezes que desejar lhe fazer mal. Conversa neste mesmo dia com um senhor em Centro Espírita que lhe recomenda freqüentar o lugar como forma de minimizar sua angústia e explicando que se ela causar mal aos vizinhos ela se prejudica e este é o desejo dos “maus espíritos”.

A partir deste momento, o abrir e o fechar saem de cena e sua queixa em relação aos vizinhos passa a se localizar em “marteladas” (sic), que afirma escutar ao realizar as suas refeições. Para não cometer gestos que lhe prejudiquem, estabelece uma estratégia para “despistar”: passa a se alimentar cada dia num cômodo diferente e a lavar os pratos no banheiro.

Seus pais compram um outro imóvel. Contudo, quanto mais a sua mudança se aproxima, mais o “barulho” vindo de cima aumenta. Catarina conclui por outro lado como se sente triste por ninguém lhe dar razão.

Antes de interromper a descrição do caso, é necessário descrever o último ato de Catarina. Ao descer para falar mal dos vizinhos com o porteiro, encontra o síndico e posteriormente o médico. Este ao perguntar o que se passa termina escutando tudo o que Catarina há meses queria ter lhe dito: que sua mulher é maluca, desequilibrada e doente. O vizinho então lhe “ameaça de morte”(sic) caso ela cause mais algum dano.

Catarina conclui que possui o direito de ir à polícia por possuir testemunhas de que sofreu uma ameaça fazendo a seguinte observação: “Ele não é mole, mas eu também não sou!”(sic) Esboça o desejo de estudar direito

para defender “todos os inocentes”(sic) por odiar injustiças. Afirma também gostar de psicologia, “a ciência dos mistérios”(sic) manifestando à sua maneira uma tentativa em mudar de posição.

Nos momentos em que Catarina alternava a indignação com os vizinhos (como meio de justificar seus atos) com o medo de ser internada ou mesmo presa, percebe-se o esforço da paciente em encontrar um lugar que a localize subjetivamente (a vítima ou a criminosa).

Ao contrário do que poderia pensar o senso comum, ou mesmo a letra da lei (o artigo 26 do código penal), que arbitra sobre o princípio da inimputabilidade, o sujeito na psicose não deve deixar de ser responsabilizado por seus atos. Como o caso de Catarina bem demonstra, talvez para ela o pior fosse justamente não poder acessar nenhuma culpa, uma vez que se encontrava presa nesse delírio onde somente o outro era o culpado (outro que, por sua vez, fazia com que se sentisse tão impotente).

A partir do princípio que o sujeito deve ser incluído no tratamento, tornando-se co-responsável, o analista deve solicitar o seu comprometimento, o que se opõe à idéia de “paternalizá-lo ou prestar-lhe cuidados de maternagem”. (Quinet, 2006, p. 49)

Em nenhum momento, Catarina deixa de confessar seus atos a quem quer que seja (síndicos, porteiros, cabeleireira, cartomante, etc). Ao encontrar figuras que parecem concordar com suas idéias delirantes, a angústia de Catarina diminui momentaneamente, aparentemente por dar um sentido ao que imagina ser o real desejo do Outro. Sobre esta questão, Quinet (ibid, p.55) observa que na psicose o olhar do Outro dificulta a inclusão do sujeito num laço social. Muitas vezes, porém, o laço com o analista pode auxiliar o sujeito a sustentar vínculos que são na maior parte das vezes frágeis.

Percebemos, com o caso o quanto Catarina estava atravessada por pensamentos projetados em pessoas próximas o que muitas vezes “desarranja os costumes e desacomoda os hábitos da ordem social” (ibid, p. 47).

Resolvemos usar esse caso por dois motivos: pela semelhança que ele guarda com os casos da literatura e pelas significações dadas aos eventos que a incomodavam. A produção de sentidos, além de ser uma das características da paranóia foi o que nos levou a proposição de que todo conhecimento seria paranóico. Tema que buscamos elucidar com esse trabalho.