

## ESTRATÉGIAS PSICANALÍTICAS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PSICOSE

*Anna Luzia de Oliveira  
Maria Cristina Maia de Oliveira Fernandes*

### **A psicose na clínica lacaniana.**

Jacques Lacan, psiquiatra e psicanalista francês, iniciou suas investigações sobre a psicose na década de 30 e, desde então, não mais deixou de se interessar por esse tema. Em seu primeiro ensino, clínica estrutural, Lacan diz que na psicose o sujeito fica preso no primeiro tempo do Édipo, na relação fusional com sua mãe, onde o pai não faz a entrada, ou seja, não existe a metáfora paterna, não existe o significante Nome-do-Pai para garantir o Outro, regular o gozo pela lei, substituir o desejo da mãe, castrar o sujeito e, assim, possibilitar sua divisão e o acesso ao mundo simbólico, ou seja, a psicose teria, então, como mecanismo primordial a *verwerfung* - a forclusão do Nome-do Pai.

É a partir desse índice, ou seja, da forclusão do Nome-do-Pai que, de acordo com Drummond (2000), Lacan (1955-1956/2002) vai falar de desencadeamento da psicose, o qual ocorreria “quando esse significante, que não responde no Outro senão como um buraco, aparece alucinatoriamente no real” (p. 11), o que nos faz lembrar a fórmula de Lacan que diz que o que está foracluído no Simbólico retorna no Real.

Contudo, sabe-se que essas formulações feitas sobre a psicose clássica, com a presença de fenômenos elementares e desencadeamento bem demarcado, não abrangem as manifestações sintomáticas da clínica contemporânea, onde se percebe, cada vez mais, casos cujos pacientes apresentam configurações clínicas que não coincidem com a descrição clássica, onde não há um momento de ruptura, de desencadeamento propriamente dito, nem tampouco a presença de fenômenos elementares.

Nesses casos, como nos diz Miller (1998), faz-se necessário apelar à outra classificação, que seria a borromeana, referente ao segundo momento do ensino de Lacan.

Falar-se-ia então em ponto de *capitoné*, e não mais em Nome-do-Pai, como forma de atar os três registros: Real, Simbólico e Imaginário (RSI). Nessa clínica dos nós, haveria uma equivalência entre sintoma e NP, ambos funcionando enquanto ponto de *capitoné*.

Nessa segunda clínica de Lacan, pode-se pensar, segundo Alvarenga *et al* (2000) em *suplência*, termo utilizado para designar a estabilização nos casos onde não houve desencadeamento. Porém, é necessário salientar que essas *suplências*, muitas vezes, servem para evitar o desencadeamento da psicose, mas nem sempre se apresentam como uma solução eficaz no tocante ao laço social: “As estabilizações são multiformes, precárias, instáveis e nos fazem pensar que são tanto mais promissoras, no sentido de soluções para o sujeito, quanto mais permitirem a sua inscrição em algum tipo de discurso” (ALVARENGA *et al*, 2000, p. 22).

Essas questões demonstram que não se pode, na segunda clínica, investigar sobre a psicose sem falar em discurso, em laço social. Como nos diz Quinet (2006) em seu livro *Psicose e laço social*, além da forclusão do Nome-do-Pai no campo do Outro, à psicose acrescenta-se uma outra referência de Lacan, a do “fora-do-discurso”.

O discurso como laço social é uma forma de enquadramento da pulsão, de renúncia de gozo, de tratamento do real pelo simbólico e por isso há uma dificuldade do psicótico em estabelecer o laço social, pois ele está imerso no gozo, sem mediação da lei, do Nome-do-Pai.

Nesse sentido, Gurgel (2004) afirma que a direção do tratamento com psicóticos se dá pela via da reconstrução do laço social, tratando o real pelo simbólico, sob transferência, através da construção de um *sinthoma-suplência*, que seria uma construção, uma invenção do sujeito na tentativa de dar conta do gozo invasivo e desmedido e compensar a falta do nó que amarra os três registros, Real, Simbólico e Imaginário.

Para tanto, a tarefa do analista é ser o *secretário do alienado* (termo utilizado por Lacan), assumindo a posição de Outro moderador do gozo, Outro da interdição, que dá apoio

ao sujeito, que manobra e administra a construção persecutória e as exigências erotômanas, dentro dos limites do suportável, ou seja, “é secretariar o sujeito nas suas elaborações, possibilitando estabelecer a metáfora delirante, a partir da interpelação dos fenômenos que lhe concerne, visando colocar o gozo dentro do limite do suportável.” (GURGEL, 2004, p. 02-03).

É exatamente um lugar possível no social que o sujeito psicótico demanda, sendo esta a questão que se coloca no dia-a-dia daqueles que trabalham com psicóticos, seja na clínica ou em instituições de saúde mental em que o psicanalista se faz presente.

Nesse sentido, para melhor refletir sobre as contribuições da psicanálise no diagnóstico e tratamento de sujeitos psicóticos, em instituição psiquiátrica, serão relatados fragmentos de um caso clínico, que resultou de uma experiência de estágio em psicanálise de orientação lacaniana, no Instituto Neuropsiquiátrico de Campina Grande-PB (Clínica Dr. Maia).

### **Fragmentos de um caso clínico**

O caso aqui em destaque refere-se a João (nome fictício), adolescente de 17 anos, solteiro, órfão de pai desde um ano de idade. Chega à clínica com alucinações auditivas e visuais, delírios persecutórios e de grandeza, referindo-se como um “enviado de Deus”, dizia ter o controle sobre a vida e pensamento das pessoas, e que, por tal motivo, era perseguido. Apresentava-se também, logorréico; com fenômenos do corpo ao remeter-se à presença de “uma coisa” na sua barriga e ao roubo de sua alma pelas estagiárias; e empuxo-a-morte, uma vez que dizia que não agüentava mais tanto sofrimento, estando a ponto de se matar em obediência “às vozes”.

Frente a essa condição, a história clínica de João foi fornecida a priori pela sua mãe. O paciente foi nomeado como “filho de pai morto”, e que por isso teve que começar a trabalhar muito cedo para ajudar a mãe nas despesas da família. Com a profissão de costureiro,

trabalhava com peças íntimas femininas. Assim, o pai que tem sua entrada através do discurso materno, se apresenta como “morto”, rechaçado da ordem simbólica, foracluído, o que confere a esse sujeito a estrutura psicótica.

Como assevera Lacan (1998), em *Duas notas sobre a criança*, quando a função paterna não assegura a castração para a criança, a deixa exposta a todas as capturas fantasmáticas, assim, a criança “torna-se ‘objeto’ da mãe e não tem outra função que a de revelar a verdade desse objeto” (LACAN, 1988).

Foi possível constatar que o desencadeamento da psicose de João se deu após dois momentos significativos para o paciente. O primeiro diz respeito ao término de um namoro de 6 meses, deixando-o triste, com crises de choro e “desmotivado para a vida”. O segundo momento refere-se ao prenúncio da ausência da mãe, quando esta passaria a morar em outra cidade com o padrasto, demandando do adolescente a posição de “dono de casa”, na qual teria que se responsabilizar pelos irmãos e pelas finanças da casa. No dia seguinte, após esse comunicado, o adolescente amanheceu segundo relato da mãe, com “comportamentos estranhos” acompanhado de tentativas de suicídio.

Dessa forma, diante da incumbência de se responsabilizar pelos irmãos e pelas finanças da família, foi convocado a este sujeito o Nome-do-Pai que, por se encontrar foracluído, retorna no real sob forma alucinatória e delirante, deixando evidente o momento de desencadeamento, sendo este, claro e clássico. Lacan (1998) afirma:

É a falta do Nome-do-Pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamento do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante (p. 584).

Diante da foraclusão do Nome-do-Pai e da ausência de significação fálica, que, segundo Drummond (2000), se refere à ausência do significante que faz a mediação entre os sexos, uma questão se colocava para esse sujeito: “o que é ser homem?”. Tal fato pode ser

evidenciado na profissão ocupada pelo paciente - costureiro – que, além de representar culturalmente, um ofício executado por mulheres, é intensificado quando João afirma trabalhar somente com peças íntimas femininas, “jamais de homens”, e quando solicitava às estagiárias um beijo na boca; afirmando precisar “de uma mãe para meus filhos, preciso mostrar que sou homem”.

Tal caso assemelha-se a um episódio relatado por Drummond (2000), no qual uma mulher que trabalhava com “calças de alfaiate” foi demandada a produzir vestimentas femininas. Diante dessa tarefa, ocorreu seu desencadeamento, uma vez que produzir vestimentas femininas teria exigido desse sujeito uma resposta que alude à construção de um semblante feminino que é sustentado pelo Nome-do-Pai, o qual se encontrava foracluído.

Feito o diagnóstico diferencial de psicose desse sujeito, as estagiárias com prática em psicanálise se propuseram a formular estratégias de tratamento. Assim, atuando junto à equipe multidisciplinar, buscou-se sempre destacar a importância da escuta, conciliando com a medicação, acompanhamento terapêutico e as oficinas, na tentativa de oferecer recursos para que se reduza o excesso de gozo, e a partir de então, surgir um efeito apaziguador.

No atendimento individual, a estagiária, ocupando o lugar de semblante de objeto, assim como propõe Lacan (1955-1956/2002), em seu *Seminário 3*, tinha como objetivo secretariar as invenções do paciente, voltando-se à sua fala, para que este pudesse produzir uma separação, por mínima que fosse, desse lugar de objeto de gozo do Outro.

Com esse intuito, a estagiária sempre se disponibilizava a ouvir esse paciente. Em um desses momentos, João se encontrava muito angustiado, agressivo e sem conseguir dormir. Diante da estagiária, chorava e dizia que estava prestes a acontecer um desastre na terra, “vai cair um meteoro na terra e todas as pessoas vão morrer”. Assim, a intervenção se deu em abrir outra possibilidade diante dessa certeza que o paciente apresentava, colocando essa elaboração do paciente no limite do suportável, na medida em que a estagiária introduziu uma

questão diante dessa certeza: “E se esse meteoro caísse no mar?”, a partir de então, o paciente pôde moderar o gozo invasor, ao formular uma saída menos danosa para sua construção delirante: “se ele cair no mar, ninguém vai morrer (...), é, ele vai cair no mar!”. E assim, o paciente tranqüiliza-se e dormi.

Das atividades terapêuticas, a que mais interessava ao paciente era o jogo de damas, no qual este tinha um excelente desempenho, vencendo quase todas as partidas e ensinando às estagiárias e demais pacientes. Assim, ao passo que o paciente evoluía em seu tratamento, acredita-se que a prática constante do jogo de **damas** possa ter tido um efeito apaziguador para este sujeito, uma vez que possibilitou uma saída da posição de objeto de gozo do Outro e, conseqüentemente, uma entrada, mesmo que capenga, em algum tipo de discurso, restabelecendo o laço social.

Ademais, chamamos a atenção para o nome do jogo. O sujeito que tanto demandava uma mulher, encontrou **damas** que acreditamos ter feito uma separação, por mínima que seja, dele em relação ao objeto de gozo.

Desse modo, acreditamos que as estratégias oferecidas pela equipe com prática em psicanálise, juntamente com todo trabalho da equipe multidisciplinar da instituição psiquiátrica, possibilitou a João uma saída da posição de objeto de gozo do Outro, a partir da qual o sujeito poderá restabelecer os laços sociais e se re-inserir na comunidade.

Nesse sentido, a psicanálise na instituição muito tem a contribuir com o diagnóstico e tratamento da psicose, uma vez que trabalha pela via do caso a caso, da singularidade, com atos e estratégias, formulados não a partir de standard, mas pelos mesmos princípios que regem a psicanálise pura, indo contra as generalizações do discurso médico-científico, contra a constituição do saber prévio que é anterior à fala do sujeito.

## **BIBLIOGRAFIA**

ALVARENGA, Elisa et al. Estabilizações In: **Há algo de novo nas psicoses**. Curinga EBP-MG/ Belo Horizonte, n 14, abril, 2000, p. 18- 22.

DRUMMOND, Cristina. Formas de Desencadeamento In: **Há algo de novo nas psicoses**. Curinga, Nº14. Belo Horizonte, 2000.

GURGEL, Iordan. **Clínica da Psicose: direção ou tratamento possível?** XIV Encontro Brasileiro do Campo Freudiano. Rio de Janeiro, 2004.

LACAN, J. O seminário, livro 3 (1955-56): **As psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

LACAN, J.. De uma questão preliminar a todo tratamento possível na psicose (1957/58) In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

LACAN, J. Nota Sobre a Criança (1969) In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2003, p. 369-370.

MILLER, J. A. **Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: A conversação de Arcachon**. São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira, 1998.

QUINET, A. **Psicose e laço social: esquizofrenia, paranóia e melancolia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

#### **SOBRE OS AUTORES:**

**Anna Luzia de Oliveira.** Psicóloga graduada pela Universidade Estadual da Paraíba.

**Maria Cristina Maia de Oliveira Fernandes.** Psicóloga, psicanalista, Membro da Escola Brasileira de Psicanálise – Delegação PB / Instituto Neuropsiquiátrico de Campina Grande – PB.