

## **O MANEJO DA TRANSFERÊNCIA NA PSICOSE: O SECRETÁRIO DO ALIENADO E SUAS IMPLICAÇÕES**

*Roberto Lopes Mendonça*

### **O tratamento da psicose: impasses iniciais**

No trabalho clínico com a psicose, torna-se cada vez mais necessário a busca de alternativas que escapem às formas de tratamento que apenas lidam com o paciente psicótico a partir do saber próprio da ciência, reafirmando a posição deste paciente como objeto. No caso específico do trabalho psicanalítico com a psicose, esta clínica teve início com impasses que pareciam ser insuperáveis. As dificuldades do trabalho com pacientes psicóticos levou Freud a contraindicar a psicanálise para esta clientela por várias vezes.

Temos, por exemplo, um texto de 1904 – *Sobre a psicoterapia* – no qual Freud afirma que “as psicoses (...) são impróprias para a psicanálise, ao menos tal como tem sido praticada até o momento” (1904/1996, p.250). O principal motivo levantado por Freud (1915/1996) para tal contraindicação é que na psicose há um abandono das relações objetais. Vemos até mesmo a diferença entre as denominações dos quadros psíquicos dados por Freud: a paranóia e a esquizofrenia seriam neuroses narcísicas, em oposição à histeria e à neurose obsessiva, neuroses de transferência (GUERRA, 2010).

A modificação necessária foi tentada por Lacan que, já em seus primeiros passos na psicanálise, se via às voltas com a psicose. O caminho de Lacan (1977/2010) na psicanálise o levou à celebre frase: “a psicose é aquilo frente a qual um analista não deve retroceder em nenhum caso” ( LACAN, 1977/2010, p. 9), pondo fim à questão das contraindicações da psicose, mantendo-se, entretanto, os cuidados para com as entrevistas preliminares.

### **A primeira clínica lacaniana e a psicose freudiana**

Para situarmos o período histórico da teorização lacaniana em questão neste estudo, veja o que propõe Alvarenga (2000) sobre as duas clínicas lacanianas: uma estruturalista, outra borromeana. Estas duas formalizações da clínica lacaniana são importantes para abordar as psicoses ditas lacanianas, ordinárias, não desencadeadas, diferenciando-as das psicoses freudianas, extraordinárias, desencadeadas. Assim sendo, centraremos nosso estudo na primeira clínica lacaniana e nas psicoses freudianas, não utilizando a teorização lacaniana posterior sobre a psicose, como o estudo de James Joyce, no *Seminário 23 – O sintoma* (LACAN, 1975-1976/2007), em sua segunda clínica. Este aporte nos permitirá utilizar dois aforismos lacanianos datados nesta primeira clínica para trabalhar a ideia de secretário do alienado como uma proposta de direção para o tratamento das psicoses freudianas, como veremos detalhadamente a seguir.

### **O secretário do alienado: uma proposta**

No terceiro seminário de Lacan (1955-1956/2002), aquele sobre as psicoses, destaca-se um ponto importante para o trabalho com esta estrutura: a proposta de *secretário do alienado*. Tal proposta surge como uma inversão dos valores ligados a esta expressão: antes como uma crítica à impotência dos alienistas, e agora, na visão de Lacan, como uma possibilidade de dar crédito à fala do alienado, tomando o que ele diz ao pé da letra

Na clínica com pacientes psicóticos, podemos observar diferentes recursos para um tratamento possível da psicose partindo da teorização lacaniana. Temos o exemplo da suplência pela arte, a passagem ao ato e também a estabilização pela metáfora delirante, foco deste trabalho.

Em um primeiro aforismo, em seu Seminário 3, Lacan (1955-1956/2002) se refere a uma apresentação de paciente e diz que aquele caso clínico “fazia o inconsciente funcionar a descoberto” (LACAN, 1955-1956/2002, p. 73). em um segundo, no Seminário 11: “a

transferência é o meio pelo qual se interrompe a comunicação do inconsciente, pelo qual o inconsciente torna a se fechar” (LACAN, 1964/1998a, p. 125). Nesta afirmação, Lacan está fazendo uma alusão à transferência como uma forma de resistência, muito mais focado na clínica das neuroses, mas fazemos a aposta de que tal fato também ocorre na clínica da psicose. Este movimento pulsátil do inconsciente – abrir e fechar – é o que permite as formações do inconsciente na neurose. No psicótico, a falta da barra proporcionada pela forclusão do Nome-do-pai impede este fechamento e o inconsciente passa a produzir fenômenos como os delírios.

### **O inconsciente a céu aberto e a forclusão**

Ao usarmos o aforismo lacaniano do inconsciente a céu aberto na psicose, privilegiaremos apenas os efeitos da forclusão do Nome-do-Pai. Seguimos Lacan quando ele diz que a forclusão é a condição primordial para a psicose (LACAN, 1998c), mas é preciso uma causa complementar para que a psicose se desencadeie (SOLER, 2007), fato já ocorrido nas psicoses freudianas, desencadeadas. Este defeito simbólico traz consigo um defeito nos efeitos no nível dogozo (SOLER, 1993). Temos uma célebre frase de Freud que também aponta para a mesma constatação: “aquilo que foi internamente abolido retorna desde fora” (1911/1996, p78). Esta frase foi depois retomada por Lacan como “tudo o que é recusado na ordem simbólica, no sentido da Verwerfung, reaparece no real” (1955-1956/2002, p. 21, grifos do autor).

Posto isto, fica mais fácil compreender fenômenos como as alucinações, em toda a sua gama, como retornos no real que só foram possibilitados por este furo que se abriu no simbólico, e o conseqüente desastre que ocorre no imaginário. É em torno deste furo que o psicótico vai tentar reconstruir seu mundo.

Desde a análise do texto de Schreber, Freud (1911/1996) afirmava que “a formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução” (FREUD, 1911/1996, p. 78). Esta ideia de tentativa de cura pelo delírio também está presente em Lacan (1955-1956/2002), quando ele discute o caso Schreber no seminário das psicoses.

### **O fechamento do inconsciente e o manejo da transferência**

Partindo então das diferentes respostas à castração – recalque na neurose e forclusão na psicose – começamos a pensar, conseqüentemente, nas especificidades e distinções quanto ao manejo da transferência nessas estruturas. Na neurose, há um investimento do paciente nos objetos do mundo externo; e na psicose, há um abandono destes investimentos, e é justamente o manejo desta transferência que nos levará ao próximo aforismo lacaniano: “a transferência é o meio pelo qual se interrompe a comunicação do inconsciente, pelo qual o inconsciente torna a se fechar” (LACAN, 1964/1998a, p. 125).

Se o real é o impossível de suportar e as formas clínicas são defesas contra este real (MILLER, 1996), podemos pensar que a metáfora delirante, a passagem ao ato e a obra são tentativas de lidar com a falta da metáfora paterna, que deixa ao psicótico o real e sua crueza. O manejo da transferência com o psicótico deve seguir o caminho que busca apaziguar este real e a direção do tratamento como uma saída menos perigosa para ele e para terceiros.

Soler (1993) faz observações sobre qual deve ser a posição do analista em relação ao psicótico: primeiro, abster-se de dar respostas quando, na relação dual, convoca-se o analista a suprir o vazio da forclusão por meio de seu dizer, e a preencher esse vazio com seus imperativos. Esta é a maneira de evitar a erotomania. Em segundo, intervir como uma função de limite ao gozo do Outro. Este movimento propicia uma inversão na maneira de tratar, se temos como base a neurose. Enquanto no neurótico há uma retificação do sujeito, no psicótico

há uma retificação do Outro. Chegamos então ao ponto essencial: se na psicose a desestabilização se dá devido à falta da significação fálica, consequência lógica da falta da metáfora paterna, a construção de uma metáfora delirante pode servir como ponto de basta, criando um ponto de parada no deslizamento do significado sob o significante (SOLER, 2007).

### **Considerações Finais**

A proposta de secretário do alienado não consiste apenas em dar crédito à fala do psicótico, ou em uma pureza no diagnóstico a partir do que este psicótico fala. Se ouvirmos o sujeito psicótico, se sua fala desfila na mesma regra fundamental da psicanálise à qual os outros analisados estão submetidos – a associação livre –, então podemos também supor algo no sentido do manejo da transferência, de maneira a possibilitar a construção de uma metáfora delirante sem que este psicótico corra o risco de uma passagem ao ato que possa causar danos a si mesmo ou a terceiros.

O fechamento do inconsciente a partir da transferência como uma barra ao gozo do Outro pode então servir ao secretariado do alienado como uma manobra técnica que possibilite a estabilização sem maiores perigos. Lacan (1960/1998) já dizia que *se* “o abre-te sésamo do inconsciente é ter um efeito de fala, ser estrutura de linguagem (...) é necessário que o analista (...) reconsidere o modo de seu fechamento”. (LACAN, 1960/1998b, p. 852)

A estabilização da psicose é algo precário. O que está estabilizado pode se desestabilizar novamente, basta que o psicótico seja novamente chamado a responder a uma função que ele não possui: a da lei simbólica. Não podemos falar em cura, pois cura seria um termo abusivo (LACAN, 1955-1956/2002). Ainda assim, o trabalho analítico com psicóticos se mostra possível e pode trazer resultados satisfatórios, desde que bem conduzidos.

A ideia de se buscar o fechamento do inconsciente no psicótico como uma maneira de manejar a transferência implica a presença do analista, implica atividade e não simplesmente acompanhar o psicótico. Secretário sim, escriba não. Assim, podemos mais uma vez usar a crítica lacaniana: podemos ser secretários do alienado, não por nossa impotência, mas por nossa capacidade de dar crédito à sua fala e intervir de maneira a auxiliar na construção de uma barreira ao gozo invasor.

## **BIBLIOGRAFIA**

ALVARENGA, E. Psicoses freudianas e lacanianas In: **Opção Lacaniana - Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, São Paulo, nº 28, Edições Eolia, julho 2000, p. 40-43.

FREUD, S. Sobre a psicoterapia (1904) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v.7. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

\_\_\_\_\_. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (dementia paranoides) (1911) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v.12. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

\_\_\_\_\_. O inconsciente (1915) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v.14. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

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

LACAN, J. **Abertura da sessão clínica** (1977). Disponível em: <<http://www.traco-freudiano.org/tra-lacan/abertura-secao-clinica/abertura-clinica.pdf>> Acesso em: 30 ago. 2010.

\_\_\_\_\_. **O seminário, livro 3: as psicoses** (1955-1956). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

\_\_\_\_\_. **O seminário, livro 23: o sinthoma** (1975-1976). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

\_\_\_\_\_. **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise** (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a.

\_\_\_\_\_. Posição do inconsciente no Congresso de Bonneval (1960, retomado em 1964) In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b.

\_\_\_\_\_. Resposta ao comentário de Jean Hyppolite sobre a “Verneinung” de Freud In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998c.

MILLER, J-A. **Matemas I**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

SOLER, C. **Estudios sobre las psicosis**. Buenos Aires: Manantial, 1993.

\_\_\_\_\_. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

## **SOBRE O AUTOR**

**Roberto Lopes Mendonça**. Psicólogo (FUNEDI/UEMG). Especialista em Saúde Mental (PUCMinas). Especialista em Dependência Química (UFSJ). Mestrando em Psicologia (UFSJ) na linha de pesquisa “Conceitos fundamentais e clínica psicanalítica: articulações”.