

A Psicose: de que se trata? O que se trata?

Josué Cruz

Psicanalista Membro de Trieb Espaço de Psicanálise

Mestre em Psicologia

“Meio século de freudismo aplicado à psicose deixa seu problema ainda por repensar”. (J. Lacan)

“Ser psicanalista é simplesmente abrir os olhos para essa evidência de que não há nada mais desbaratado que a realidade humana” (J. Lacan)

Resumo

O presente texto aborda a questão da psicose historicamente entendida como manifestação da loucura, a sua apropriação pelo discurso biomédico a partir da categoria de doença mental e o seu estatuto específico para a psicanálise, referenciado no processo de constituição do sujeito e como resultado da forclusão do Nome do Pai. Por fim, apresentam-se algumas perspectivas clínicas no tratamento possível da psicose.

Abstract

This text addresses the issue of psychosis historically understood as a manifestation of madness, its appropriation by the biomedical discourse from the category of mental disease and its specific status for psychoanalysis, referenced in the process of constitution of the subject and as a result of the foreclosure of the Father's Name. Finally, it presents some clinical perspectives in the possible treatment of psychosis.

O delírio não é produto da doença. É uma tentativa de restabelecimento, um processo de construção. Estaria aqui a enunciação de Freud de que os sujeitos psicóticos deveriam ser escutados? Tempos depois, Lacan afirma categoricamente que o analista não deve recuar frente a psicose. Suas contribuições auxiliaram a desvendar aspectos importantes do terreno da loucura e a instituir uma clínica psicanalítica com as psicoses. Se há uma clínica, há um fazer, uma escuta operando nesse campo. Já de saída sabemos que ela se diferencia da clínica das neuroses e tais distinções auxiliam sobremaneira e antes de mais nada com aquilo que não se deve fazer. A análise enquanto lugar de tomada da palavra pode desencadear uma crise. Diz Lacan no seminário 3: “Acontece de aceitarmos pré-psicóticos em análise, e sabemos no que isso vai dar – vai dar em psicótico” (LACAN, 1955/2002, p.285). Mas, então, em que consiste a clínica com a psicose e como se dá o manejo com o sujeito psicótico?

A palavra psicose apareceu pela primeira vez no campo da medicina em 1845, mencionada pelo alemão Feuchtersleben (Neves, Santos, 2017). Psicose é o termo contemporâneo para o que se chamava loucura. A etimologia da palavra refere “condição anormal da mente”.

E o que seria a normalidade? No texto “A perda da realidade na neurose e na psicose”, Freud conclui que “tanto na neurose quanto na psicose interessa a questão não apenas relativa a uma *perda da realidade*, mas também a um *substituto para a realidade*.” (FREUD, 1924/1996, p. 209) Sua conclusão contraria uma impressão inicial de que a perda da realidade estaria necessariamente presente na psicose, ao passo que na neurose essa seria evitada. Tanto na neurose quanto na psicose há uma tentativa de reparação a partir de conflitos que implicam o ego. Para Freud (1924/1996, p.207),

na neurose, um fragmento de realidade é evitado por uma espécie de fuga, ao passo que na psicose, a fuga inicial é sucedida por uma fase ativa de remodelamento; [...] Ou ainda, expresso de outro modo: a neurose não repudia a realidade, apenas a ignora; a psicose a repudia e tenta substituí-la.

Nessa perspectiva, a ideia de normalidade apresenta-se como uma quimera. A própria singularidade, elemento caro a clínica psicanalítica, afirma de

forma incontestada a dificuldade do plano geral subsumir o que tange a manifestação do sujeito, visto caso a caso e como efeito de surpresa frente a própria fala.

Mas também é fato que os sujeitos psicóticos vivenciam experiências que contrariam o senso comum, o conjunto de significações das pessoas ditas sãs. O psicótico parece aderir ao que Colette Soler (2007) chamou de significações anômalas, não as compartilhando de um campo comum. Se na neurose temos uma palavra que se articula permitindo que o neurótico invente a partir da linguagem, na psicose, o psicótico inventa uma linguagem própria. O psicótico ignora a língua que ele próprio fala, pois não recebe a sua mensagem invertida do campo do Outro. Não está em jogo a questão do reconhecimento através da fala. Nesse sentido, o Outro da psicose é absoluto e não o lugar tesouro dos significantes. Ele não fala para se escutar, demonstrando ser remetido ao campo do Outro. Sua fala se estabelece como certeza. Há “exclusão do Outro onde o ser se realiza na confissão da fala”, diz Lacan (2002, p.186).

No seminário 3, Lacan comenta que a significação remete sempre a uma outra significação. Sobre o texto de Schreber – livro escrito por Daniel Paul Schreber e que Freud utiliza para discutir a psicose – vê-se que é uma significação que basicamente só remete a ela própria, permanece irreduzível. Lacan inferiu, portanto, que a causa deveria estar no nível do que motiva a significação indicando que sua pesquisa esteve ligada aos fenômenos de linguagem (SOLER, 2007).

Considerando a história da assistência psiquiátrica, a loucura foi alçada ao status de doença e na condição de objeto da medicina, produziu-se pesquisas e procedimentos. O termo doença dá lugar ao de transtorno mental, noção própria do campo psiquiátrico, que remedia a dificuldade de fundamentar a ideia de doença mental, visto a impossibilidade de caracterizar o agente patógeno causa do mal, condição para determinar uma doença. A noção de transtorno mental torna-se hegemônica nas abordagens da loucura no campo *psi*. Abordagens essas em que o *páthos* existe sem história, sem sujeito.

A psicose, enquanto grande paradigma daquilo que se convencionou a chamar de transtorno mental, passou a justificar uma atenção especializada, que

culminou com a criação de uma instituição específica para tratamento, o manicômio, privilegiando a abordagem medicamentosa e justificando processos de patologização e medicalização da existência.

A psicanálise toma a psicose de modo próprio e específico, contraponto – pois remete a uma diferença marcante – das práticas correntes no campo *psi*. Freud foi responsável por introduzir a questão sujeito no campo das psicoses, ao invés de se ocupar delas através de déficits ou dissociações de funções.

A clínica psicanalítica não se ocupa de funções psíquicas e seus desvios da norma, mas de um psiquismo constituído enquanto efeito da relação do sujeito com o campo do Outro. Nesse sentido, a psicose não se destaca como campo dos desvios, caos ou desordem. Para Lacan, ela remete a “uma ordem do sujeito”. Certamente, distingue-se da neurose pois os mecanismos que a constituem são diferentes. Mas, ainda assim, uma ordem. Colette Soler (2007), em sua leitura de Lacan sobre a psicose, afirma que é por isso que o psicanalista tem motivos para se interessar pela psicose. Ela pode nos ensinar algo sobre a ordem do sujeito. Tomar o psicótico enquanto sujeito remete a uma postura ética, que, em suas consequências no plano político, faz oposição a segregação política da anomalia e não se coaduna com as propostas de “aguentar o fardo da psicose”, ou lidar com os efeitos deletérios de seus sintomas. Trata-se de pesquisa do sujeito.

A psicose é uma vicissitude do sujeito, na medida em que o sujeito é um efeito de linguagem. O estatuto do sujeito, se neurose ou psicose, depende do que se desenrola no Outro. O modelo de relação estabelecido com o Outro no momento da sua entrada no campo linguagem, explicita um modo de negação da castração do Outro, culminando num tipo de estrutura clínica: neurose, psicose, perversão.

É a travessia do complexo de Édipo que permite a entrada do sujeito na ordem simbólica, possibilitando a inscrição do nome do pai no lugar do Outro. Como consequência o sujeito acessa a significação fálica, o que permite simbolizar as posições feminina e masculina na partilha dos sexos. O Nome do Pai possibilita ter uma vida sexual, na medida em que esta pode existir a partir de posições subjetivas, que são posições sexuadas.

O neurótico é esse que faz a travessia do Édipo, partindo da condição de ser o falo, objeto de desejo da mãe, que, nesse primeiro tempo lógico, é onipotente, absoluta. É no segundo tempo do Édipo que se inaugura a simbolização, onde a mãe passa da condição de Outro absoluto para Outro barrado. A mãe podendo ser simbolizada por um significante passa do status de objeto primordial ao de signo, de imediata para mediata. Por fim, no declínio do Édipo, terceiro tempo lógico, a criança deixa de ser o falo da mãe para ter o falo, esse significante da falta, que permitirá atribuir significações aos significantes. Estabelece-se a lei fálica que orientará daí em diante o desejo.

O psicótico, pode-se dizer com Lacan, é aquele que vive um drama no coração do simbólico, fazendo com que a linguagem como discurso seja recusada, pois o discurso deriva da metáfora paterna, inclui o terceiro.

A castração é um complexo intrincado de fantasias que permite fazer face à angústia inscrevendo-a em termos significantes. A lei da castração, operação simbólica por excelência, caracterizada pela mediação do pai, esse elemento ternário, que representa a diferença, se interpõe entre a mãe e a criança, separando um do outro, ocasionando um corte, a falta. O pai opera o corte através do Nome do Pai, logo, trata-se da instauração de uma falta simbólica. A castração, nesse sentido, marca o vivente e o transforma em sujeito, excluindo a experiência do corpo como real, instaurando um gozo sexual, fálico, articulado a linguagem. O gozo fálico, articulado a palavra, interdita, barra o gozo absoluto da mãe.

A significação fálica pode não advir. Esse é o efeito da forclusão do nome do pai, falência do significante agente da metáfora paterna. A forclusão ignora a castração, fazendo com que o significante retorne no real (e não do simbólico), mostrando a exterioridade do sujeito com o significante, ou seja, em relação a linguagem.

A forclusão é o critério metapsicológico para discriminar a psicose. Para Soler (2007), ela é a pedra angular da questão psicose. Ela atesta o fracasso da metáfora paterna, não operando o significante Nome do Pai, responsável pela amarração dos outros significantes. A forclusão é uma ausência no nível do Outro: ausência do Nome do Pai e de seu efeito metafórico.

Na psicose,

como talvez em nenhuma outra experiência clínica, podemos observar a aventura das palavras por metamorfoses sucessivas que as transformam em coisas, coisas que, por sua vez, são tratadas como objetos. [...]Palavras e coisas se imbricam, interpenetram-se, encaixam-se. As palavras perdem seu estatuto singular, confundem-se com as coisas

(SOUZA, 1991, p. 19).

A operação deste mecanismo essencial da psicose, a forclusão, equivale a não inclusão na norma edipiana. E, por conta disso, ao contrário da neurose, nos casos de psicose, o psicanalista “não pode cumprir sua promessa de cura”, diz Freud (1913/1996, p.140). O processo não tem como referência o Nome do Pai e a castração que permitiria o acesso a norma fálica. Então, na clínica das psicoses, o que se espera do analista?

Antônio Quinet alerta que

há uma promessa que o psicanalista não pode sustentar no caso da psicose: o analista não pode prometer inserir o psicótico na norma fálica (...). A norma é regida pelo Édipo e pelo complexo de castração, cujo produto é o significante fálico, primado para ambos os sexos. A forclusão do Nome-do-pai (NP) exclui o sujeito da norma fálica (...), riscando qualquer esperança do analista de fazê-lo bascular para o lado da neurose.” (QUINET, 2007, p.22)

Se na neurose, o analista se ocupa daquilo que retorna do recalcado, na psicose, ele se ocupa do retorno do forcluído. As produções inconscientes são projetadas nos outros e se dão no espaço público a partir do inconsciente a céu aberto, esse inconsciente que está ali, mas “isso não funciona”, segundo Lacan (2002).

O sujeito, ao falar, recebe a mensagem invertida do Outro, podendo se orientar frente a essa dimensão inconsciente. Para o psicótico é reservado uma outra perspectiva. Sem mensagem invertida, sem cifragem. Na ausência de um enigma que o convocaria a falar, o psicótico, através do delírio, impõe a sua língua. Ao invés do analista ocupar o lugar do Sujeito Suposto Saber, decifrando aquilo que concerne as suas formações inconscientes, ele se torna testemunha de um saber todo. O outro é maciço, impõe-se desde o real. A interpretação incorreria no risco de injunção do nome do pai, precipitando uma crise.

Ao invés do lugar semblante do Outro, lugar de endereçamento e de causa de desejo, institui-se o lugar de secretário do alienado. Ao invés da produção de verdades, fruto de um encontro faltoso, o encontro com a certeza, com o delírio que não faz laço.

Na escuta de sujeitos psicóticos vê-se o abandono dos investimentos objetais, o retraimento da libido. Neste sentido, vislumbra-se um mundo sem objetos. E um mundo sem objetos é um mundo sem sentidos, na medida que se torna impossível compartilhar. Cabe aí, tomar a fala delirante do psicótico, sendo ela bizarra, maneirista ou tomada de neologismos, como tentativa de cura, tentativa de inscrição.

Portanto, trata-se de investir na palavra na direção de tentar constituir os objetos. “As palavras são tentativas de etiquetar os objetos para lhes dar existência no significante.” (QUINET, 2008, p. 80)

Na psicose se perde em definitivo a possibilidade de operar a partir da metáfora paterna. No entanto, outros dispositivos podem realizar a função de “ponto-de-basta”. Se com os neuróticos o artifício da psicanálise é “fazer falar o “não-dito”, recalcado, para fazer o contorno do impossível de dizer” (BERNARDES, 2003. p.19), com os psicóticos se dá no sentido de estimular a historização dos fenômenos, isto é, fazer o sujeito identificar em suas alucinações as palavras ouvidas que lhe tenham vindo do Outro, e favorecer as construções delirantes que lhe permitam circunscrever o gozo.” (QUINET, 2009, p.53).

Em se tratando do tratamento possível para os psicóticos, pode-se pensar na produção de um sintoma de suplência, um arranjo metafórico que possibilite uma organização mínima em torno de um fazer. Na perspectiva do gozo a partir de Lacan, pode-se pensar também para além do significante, na ação de restringir o gozo, ou possibilitar uma localização, em contrapartida ao gozo sem medida fruto da invasão do Outro absoluto.

Trabalhar com a psicose é viabilizar para o sujeito maneiras de lidar com os retornos do real, é possibilitar transições em que o gozo se torne algo suportável (SOLER, 2007).

Para a psicanálise, o sujeito é sempre responsável por sua posição subjetiva, seja ele neurótico, psicótico ou perverso. (QUINET, 2008, p.80). Mesmo que não se trate necessariamente do sujeito do desejo, neurótico, falamos de um sujeito tendo o Édipo como referência, de um processo de subjetivação que o possibilita se estruturar, distinguir-se do real do seu corpo. Apostar na responsabilização do sujeito por sua posição subjetiva é apostar na escuta do desejo ou do delírio. Neste sentido, não há diferença na posição ética no trabalho de um analista com psicótico e com neurótico (CALLIGARIS, 1989, p.107), em que pese todas as diferenças já nomeadas anteriormente e suas implicações para a direção do tratamento.

Referências Bibliográficas

CALLIGARIS, Contardo. Introdução a uma clínica diferencial das psicoses. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989

FREUD, Sigmund (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996

FREUD, Sigmund (1924). Neurose e psicose. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996

FREUD, Sigmund (1924). A perda da realidade na neurose e na psicose. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996

LACAN, Jacques (1955). O seminário, livro 3: as psicoses. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002

NEVES, Tiago Iwazawa; SANTOS, Andressa Silva dos. A direção da cura na clínica psicanalítica das psicoses. In: Contextos clínicos, 10(2): 257-267, julho-dezembro, 2017

QUINET, Antônio. Psicose e laço social: esquizofrenia, paranóia e melancolia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009

QUINET, Antônio. As 4 + 1 condições de análise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009

SOLER, Colette. O inconsciente a céu aberto da psicose. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007

SOUZA, Neuza Santos. A psicose: um estudo lacaniano. Rio de Janeiro: Campus, 1991