

AS DIREÇÕES DO TRATAMENTO NA CLÍNICA DA PSICOSE

Autoras: ¹BARRETO, Ellen Kelly Marinho;
²FERNANDES, Regileide de Lucena;
³LAVIERI, Maria Beatriz Ferreira;
⁴MIGUEL, Isabelle Maria Duarte

1.1. Resumo

Na clínica da psicose, às vezes, nos deparamos com zonas que não estão delimitadas. A clínica da psicose não dispõe do recurso do Nome-do-pai, sendo uma clínica dos confins, uma clínica do limite, quando falta o limite. Reconhecer a zona de confins é localizar o que há de singular em cada caso. O objetivo do presente trabalho é apresentar os desafios da clínica na direção do tratamento que é o nosso foco de intervenção no Projeto Aimée, acompanhando as maneiras que o sujeito encontra para construir ou manter sua estabilização. Para embasar a construção da direção do tratamento iremos recorrer as primeiras e segundas clínicas desenvolvida por Lacan, que abriu espaço para o estudo da psicose.

Palavras-chaves: Psicose; Psicanálise; Tratamento

1.2. Introdução

O projeto Aimée desenvolve um trabalho de extensão na formação clínica e profissional no atendimento a pacientes psicóticos, propondo uma articulação entre Psicanálise e Psiquiatria. A partir da máxima lacaniana de não recuar diante da psicose, o presente trabalho tem como objetivo apontar as possíveis direções do tratamento, tomando como base a primeira clínica que se refere ao caso Schreber estudado por Freud e retomado por Lacan e a segunda clínica de Lacan, cujo paradigma é o caso Joyce. Nessa clínica inicial, a estrutura psicótica marca um desencadeamento clássico com de delírios e alucinações. O paradigma Joyce que diz respeito ao segundo momento da clínica sustentada pelo Sinthoma e representa a clínica de sujeitos que não manifestam o desencadeamento, ou seja, não se verificam os elementos clássicos, mas corresponde a pequenos momentos de enganches e desenganches em que se pode observar uma invenção singular, numa amarração estável.

A relevância do trabalho se baseia na constatação de que o tratamento apenas medicamentoso e a exclusão social não dão conta da loucura, e se faz necessário construir outras soluções para dar encaminhamento à demanda de pessoas que

¹ Universidade Federal da Paraíba, discente voluntário, ellen_marinho@hotmail.com

² Universidade Federal da Paraíba, orientadora, regileide@uol.com.br

³ Universidade Federal da Paraíba, orientadora, bealavieri@bol.com.br

⁴ Universidade Federal da Paraíba, discente bolsista, isabelle.d@live.com

apresentam sofrimento psíquico. A direção do tratamento consiste em favorecer as soluções que o sujeito pode construir para minimizar seu sofrimento.

1.3. Metodologia

O trabalho foi desenvolvido a partir do levantamento bibliográfico discutido no Projeto Aimée. O Projeto Aimée é um grupo de extensão coordenado por Regileide de Lucena Fernandes e Maria Beatriz Ferreira Lavieri. A dinâmica do projeto se sustenta Grupo de Estudos Psicanalíticos (GEPsi), no qual se desenvolve a discussão teórica acerca da clínica da psicose, tomando como referência autores como Freud e Lacan. Outro norteador do projeto está ligado aos atendimentos clínicos que ocorrem no ambulatório do Hospital Juliano Moreira, além da supervisão que orienta a atuação dos estudantes na direção do tratamento dos casos acolhidos.

1.4. Desenvolvimento:

A primeira clínica é sustentada pela primazia do simbólico e o inconsciente estruturado como uma linguagem, na qual as estruturas foram organizadas em neurose, psicose e perversão. A orientação desse momento da clínica está pautada na presença ou não do Nome-do-pai (NP) (NIEVES, 2008).

O NP corresponde ao elemento de entrada na estrutura neurótica que permite que o sujeito tenha acesso à significação fálica, podendo dar sentido aos seus significantes. Para que o sujeito possa exercer a função de sujeito na ordem simbólica, é necessário o significante da lei – o NP (QUINET, 2006).

Lacan entrou na psicanálise através do estudo da psicose, evidenciando a especificidade dessa estrutura como a forclusão do NP, ou seja, não há a inclusão desse significante. A metáfora paterna é desenvolvida por Lacan para demonstrar como o sujeito neurótico resolve o problema do enigma do desejo da mãe. Nesse sentido, com a inclusão do NP dar sentido ao desejo do sujeito que antes estava enigmático (NIEVES, 2008).

A forclusão diz respeito ao fracasso da metáfora paterna o que atribuiria à psicose sua condição essencial. A consequência dessa carência remete ao fato de o psicótico se posicionar como objeto do Outro. Esse Outro é apreendido como uma totalidade sem furo e sem falta. Sem a presença do significante NP, o sujeito não tem como responder diante de certas contingências da vida como, por exemplo, o encontro com o outro sexo, receber uma nomeação, a perda de um ideal etc (QUINET, 2006).

Lacan retoma o estudo do caso Schreber e estabelece as bases para um tratamento possível das psicoses, ao mesmo tempo em que faz desse caso um novo paradigma para a psicanálise (NIEVES, 2008).

O estudo do caso clássico do presidente Schreber, em 1911, abriu a discussão acerca das estratégias de cura de um psicótico que ao ser nomeado como juiz presidente da corte de apelação de Dresden, se depara com um cargo impossível de ocupar – o de representante máximo da lei (QUINET, 2006).

Schreber passa a ouvir vozes provenientes de alucinações e compõe um delírio de perseguição, onde seu médico era o principal mandante. Este delírio só é organizado a partir do momento em que surge sua metáfora delirante, de que Deus o transformou em mulher para que pudessem copular e criar uma nova raça. Tal delírio não permite ser compartilhado, mas ocupa um lugar específico na reconstrução de uma realidade rompida para esse sujeito (QUINET, 2006).

Lacan inaugura uma nova visão psicanalítica sobre a psicose, fundamentada no conceito de forclusão do Nome do Pai. É a partir desse índice que a clínica das psicoses irá se orientar. Nesse sentido, o desencadeamento será bem marcado pela falta do significante NP que abre buraco, deixando o sujeito perplexo, tendo como efeito a presença de fenômenos elementares – delírios e alucinações.

A segunda clínica foi elaborada por volta do ano de 76 e pode ser caracterizada como a clínica borromeana, do gozo, do sintoma indecifrado para além do Édipo. Nesse momento, o simbólico, imaginário e real estão no mesmo plano. Trata-se de analisar como esses três registros se desenlaçam ou se enlaçam entre eles (NIEVES, 2008).

Nessa clínica, o NP será apenas um dos modos de amarrações, podendo haver NP diferentes para cada sujeito. Assim, do ponto de vista da psicose, o sujeito, na sua singularidade, irá encontrar uma forma de enodamento para dar conta de sua existência (NIEVES, 2008).

No caso de Joyce, foi possível constatar a idéia de uma estrutura psicótica, de um sujeito que não desencadeou um surto. A arte elaborada por Joyce através da escrita é então o que Lacan chamou de seu *sinthoma*, sua invenção resolutiva ao enfrentamento da psicose. O caso de Joyce ensina como um psicótico poderia se manter estabilizado através de um mecanismo ao qual Lacan chamou de *suplência*. É nesse campo que a nomeação *psicose ordinária* começa a ganhar corpo (BRODSKI, 2011).

A psicanálise lacaniana tem diagnosticado esses sujeitos como portadores de uma psicose denominada de ordinária. Entretanto, cabe ressaltar que não se trata de um

novo nome para o que a psiquiatria já denominou de esquizofrenia simples, psicose simples ou inespecífica. Ainda hoje a psiquiatria demonstra dificuldades para a direção do tratamento nesses casos (CAMPOS, GONÇALVES & AMARAL, 2008).

A psicose ordinária passa a ter visibilidade já que foi possível observar uma forma de enodamento que não se caracteriza pelo desencadeamento clássico com delírios e alucinações. Esse tipo de psicose consegue uma amarração tão estável quanto a de um neurótico, porém não há o NP para sustentar e sim um Sinthoma singular. A questão da psicose ordinária é verificar que tipo de amarração o sujeito inventa para se manter no discurso e fazer laço social (BRODSKI, 2011).

Para orientar a clínica atual, Miller (2011) destaca que o analista precisa estar atento a três pontos fundamentais no sujeito: o mundo que o rodeia, o corpo e a exterioridade subjetiva. O primeiro aspecto diz respeito à vida social do sujeito que pode se situar no enganche e no desenganche constantes, seja no trabalho ou na família. Na questão do trabalho pode haver muito ou pouco investimento, por exemplo.

O segundo aspecto refere-se ao corpo enquanto unidade imaginária que, para não se desfazer o sujeito precisa inventar alguns artifícios para sua sustentação, por exemplo, a tatuagem que pode servir como um NP na relação do sujeito com seu corpo. O terceiro ponto se refere à exterioridade subjetiva que é observada nos fenômenos de vazio subjetivo a exemplo de relatos de sujeitos que não se implicam em determinadas tarefas, mas apresentando-se, alheios (MILLER, 2010).

1.5. Conclusão

O analista precisa estar atento ao discurso do sujeito que acolhe em sua clínica. Quando nos deparamos com sujeitos que apresentam fenômenos elementares como, por exemplo, alucinações e delírios, faz-se necessário compreender o que desencadeou aquele sujeito e então acompanhar as possíveis estabilizações que possam ser construídas.

No entanto, na clínica contemporânea também encontramos, cada vez mais, sujeitos que não apresentam um desencadeamento claro. Na sutileza do seu discurso apresentam algumas estranhezas e pequenos momentos de enganches e desenganches, a partir do que se pode pensar na hipótese de uma psicose ordinária. Nesse sentido, a escuta se mostra imprescindível de forma que se possa localizar o que enlaçou o sujeito para não desencadear.

1.6. Referências

CAMPOS, Sérgio de; GONCALVES, Sara; AMARAL, Tammy. Psicoses ordinárias. *Mental*, Barbacena, v. 6, n. 11, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S167944272008000200005&script=sci_arttext>. Acesso em 27 out. 2013.

BRODSKY, Graciela. *Loucuras Discretas*: um seminário sobre as psicoses ordinárias. Ed. Scriptum, 2011.

MILLER, Jacques-Alain. Efeito do retorno à psicose ordinária. In: ———. *Opção Lacaniana online nova série*, a. I, n. 3, nov. 2010.

QUINET, Antônio. *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2006.

SORIA, N D. *Confines de las Psicosis*. Buenos Aires: Del Bucle, 2008.