

A psicose e sua relação com a loucura da mulher

Vera Lúcia Veiga Santana

No desenvolvimento do ensino de Lacan, desde *O seminário, livro 3: as psicoses*¹, é possível identificar duas vertentes clínicas privilegiadas. A primeira, que também está expressa em um artigo da sua coletânea *Escritos*, "De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose"², diz respeito ao fino trabalho de traçar um diagnóstico diferencial entre a estrutura neurótica e a estrutura psicótica, quando as psicoses não apresentam de modo evidente os sintomas clínicos clássicos do desencadeamento. Avançando nessa questão, Lacan mostra que a origem do fenômeno alucinatorio está na história do sujeito vivida no simbólico, mas adverte que essa história é diferente da experimentada pelo recalco neurótico, embora ambas se situem no campo do simbólico. Nessa mesma direção nos informa que a consequência derivada dessa "falha do significante" irá se instalar no psicótico como uma sensação estranha de vazio.

Ainda no *Seminário 3*, Lacan denomina as psicoses de "as loucuras", conforme o discurso corrente. Ele pontua que o método analítico revela a diferença entre os campos da neurose e da psicose, porque aponta para além de uma leitura simbólica e, dessa forma, ressalta a importância dos três registros, simbólico, imaginário e real na compreensão da experiência analítica.

A história da psicose é rica em exemplos de sujeitos, tal como Jean-Jacques Rousseau, que se reportava à sua posição de psicótico como um "vazio inexplicável". Sentimento similar ao de Rousseau foi vivido por Schreber que denominava de "assassinato da alma" aquilo que sentia

como uma "desordem provocada na articulação mais íntima do sentimento de vida"³.

Outro fenômeno elementar da psicose, a alucinação verbal que se apresenta no real, tem como característica fundamental ser acompanhada de um sentimento de realidade vivido pelo sujeito que fala literalmente com seu eu, como se um terceiro, seu substituto de reserva, falasse e comentasse sua atividade. No fenômeno do delírio, a interpretação do inconsciente aparece no consciente, e é por essa razão que Lacan reconhece no psicótico alguém que penetra de modo mais profundo no mecanismo do sistema inconsciente.

Como se pode observar, a abordagem psicanalítica das psicoses vem sendo capaz de transformar a prática e a doutrina da psicanálise contribuindo efetivamente para o avanço da psiquiatria. Vejamos o que acontece em um percurso analítico, quando lidamos com um neurótico ou um psicótico. No primeiro caso, toma-se como referência a construção do sintoma, a travessia da fantasia e a posterior identificação ao sintoma a partir de um ordenamento significativo que deverá permitir o deslocamento do gozo desse sujeito.

No caso do sujeito psicótico, ele poderá inclusive desenvolver seu processo de estabilização fora da análise, de forma espontânea, na tentativa de localizar o gozo, com a construção de um delírio, cuja noção freudiana é de certo modo responsável pelo rompimento da perspectiva psiquiátrica de considerar o delírio, sintoma da psicose, como a doença em si mesma. Freud propõe pensá-lo como reconstrução generalizada da realidade, diferentemente da neurose em que a realidade é remanejada pelo retorno do recalçado, isto é, pelo sintoma.

Uma das definições de sintoma em Freud, como formação do inconsciente, refere-se a algo particular a um sujeito, que consiste em uma enunciação, cuja significação

desaparece pela revelação de sua causa. Como, por exemplo, dentre tantos outros revelados na história da psicanálise, o caso de Anna O, em que sua perna paralisada readquire os movimentos quando ela identifica em sua experiência analítica, a causa dessa paralisação.

Assim como Freud, Lacan considera que o simbólico afeta o sujeito e diz que "o homem é um enfermo da linguagem, tanto o neurótico quanto o psicótico". Nos dois casos há uma modificação da realidade, sendo que na psicose, o delírio tem uma certeza decorrente da verdade histórica que o sujeito coloca no lugar da realidade outrora rejeitada. O delírio é, portanto, para o psicótico, a única expressão possível do desejo de construção de uma identidade.

De todo modo, a tarefa do analista consiste em deixar que o sujeito fale para que apareçam os transtornos de linguagem, os neologismos, e que ele possa evocar o período que antecedeu o delírio para reconstituir o laço social. Essa proposta inicial de Lacan propiciava ao analista a assunção da função de analista-secretário do alienado, isto é, secretariar o sujeito nas suas elaborações, possibilitando estabelecer a metáfora delirante a partir da interpelação dos fenômenos que lhe concernem, visando colocar o gozo dentro do limite suportável.

Nessa posição de destinatário da palavra do analisante, que por sua vez almejava encontrar alguém com quem pudesse falar, o analista se dispunha a encarnar um suposto protetor para entender o que se passava com o seu analisante, estando advertido de que o psicótico, com a sua certeza, não supõe qualquer saber ao analista e nem ao Outro. A psicose é, por excelência, uma patologia do sujeito suposto saber, é sua negação! Nesse período, a metáfora delirante tinha como função, acomodar o gozo e possibilitar ao sujeito psicótico um laço social e a

oportunidade de exercer alguma atividade para com isso estabilizar.

Em sua segunda clínica Lacan propõe ao analista tentar construir uma maneira de dar conta do gozo invasivo do psicótico para estabilizar sua estrutura partindo de uma invenção que o oriente em sua existência. Temos em nossa prática clínica, dentre outros casos, um exemplo belíssimo de um sujeito que reconstrói sua realidade na tentativa de encontrar um pai, no caso François Mitterrand, e a partir disso se dá um novo nome, Patrícia de França, para garantir desse modo a sua identidade⁴.

Lacan aponta para uma forma particular de arranjar-se, de dar um jeitinho com o Nome-do-Pai foracluído, através da construção de um sinthoma-suplência que compense a falta do nó borromeano, aonde os três registros não se apresentam enlaçados como deveriam. Nessa última clínica, Lacan afina a definição de psicose com o conceito de sintoma, implicado em uma interseção do simbólico com o real, e toma o caso clássico de Joyce em que o sintoma psicótico se apresenta com a interseção direta entre simbólico e real deixando por fora o imaginário. Em síntese, quando Lacan passa à segunda clínica, ele pressupõe a estabilização da estrutura no momento em que o sujeito inventa algo que passa a orientar sua existência e funciona como suplência ao Nome-do-Pai foracluído.

Na vertente clínica da neurose, quando se mantém uma incipiente amarração à função paterna, estruturas subjetivas tão comuns no dia-a-dia da clínica impõem fortes desafios ao analista, já que os princípios norteadores para o ato analítico, elaborado conforme os instrumentos-conceitos da primeira clínica, não asseguram uma firme orientação para a direção de um final de análise. Diante da complexidade dessa situação, o analista se propõe, na contemporaneidade, a tentar formular novos princípios diretivos para o tratamento desses casos em que não foram

enodadas firmemente algumas operações lógicas de efetuação da estrutura. Do mesmo modo que na psicose, esses novos princípios diretivos irão encontrar apoio na formulação avançada de Lacan sobre a estrutura subjetiva que se constituiu em modos singulares de amarração entre os três registros: real, simbólico e imaginário. No caso do neurótico, diferentemente do psicótico, não se trata de uma indeterminação subjetiva. A abertura ao ato analítico ocorre quando há uma quebra da homeostase de gozo, desestabilizando a estrutura.

Voltando à primeira clínica de Lacan, em que as estruturas neuróticas se mantinham pela via de uma incipiente amarração à função paterna, o sujeito só procurava uma análise quando o sintoma superava a fantasia e o deixava em uma situação de mal-estar muito grande, um estado de gozo no qual a satisfação consistia em tirar prazer de uma situação dolorosa ou incômoda.

É nessa direção que tentaremos avançar para abordar a questão da mulher e sua relação com a psicose, de um ângulo em que as diferentes abordagens clínicas de Lacan permitam elucidar com maior precisão e fineza essa articulação. Desde Freud, caracterizar o que se passava com uma mulher era uma tarefa das mais árduas. Para ele, "a mulher era um continente obscuro". Ao final do seu ensino, ele sugere àqueles que se interessavam por um saber a mais sobre a mulher que "fizessem as suas próprias investigações, aguardassem o desenvolvimento das pesquisas ou se dirigissem aos poetas"⁵.

Para Lacan também é uma tarefa difícil estabelecer com clareza as diferenças dos diversos posicionamentos que uma mulher assume na direção que imprime à sua vida e mais ainda no que diz respeito à assunção subjetiva do seu sexo. Nessa direção, pode-se deduzir algumas consequências como quando Lacan localiza a posição de gozo excessivo das mulheres, especialmente quando se encontram envolvidas em

uma paixão amorosa, uma louca paixão, como ele denomina, o que o leva a concluir que "as mulheres são loucas". Em princípio, isso se refere ao excesso de gozo advindo de uma paixão que vivifica o corpo, o que não ocorre com o gozo exigido pelo supereu essencialmente mortificante.

Mas Lacan adverte que no caso da histeria, a paixão leva a uma aceleração do gozo erotomaniaco, do qual o sujeito não mais detém o controle, denunciando a infiltração da face mortífera do supereu. As histéricas, mulheres que se sustentam no amor ao pai, estão sempre abertas ao encontro. A estrutura subjetiva de sujeito dividido da histérica a mantém em posição de espera, espera de um encontro com o real que possa engendrar seu ser de mulher, pois desde Freud, o falocentrismo desconhece o sexo feminino. A mulher não tem um significante que possa representá-la. Para lidar com essa falta, com a inexistência de um significante que possa dizer do seu ser de mulher, a solução encontrada por ela foi transfigurar-se em falo, envelopar sua falta como mulher, vestir essa falta para ser desejada por um homem. Mas na realidade, o que o homem vai buscar em uma mulher é a causa do próprio desejo, o objeto a que pode se apresentar de diferentes formas para cada homem, tais como um brilho no nariz, umas perninhas tortas, um bumbum avantajado, pedaços do corpo da mulher do qual ele irá gozar, mas nunca do corpo inteiro da mulher. De sua parte, a mulher nunca foi indiferente ao falo, embora elas tenham modos distintos de abordá-lo e de guardá-lo para si.

Em sua conferência sobre a feminidade, Freud acentuava que "o elevado montante de narcisismo, que influencia a mulher na eleição do objeto, a leva a considerar mais imperiosa a necessidade de ser amada do que a de amar"⁶. Para ele, a inveja do pênis é a causa dessa posição feminina no amor, porque ser amada é a posição que tende a anular, nem que seja por um lapso de tempo, a castração.

Como foi dito anteriormente, o amor das mulheres, é para Lacan louco, enigmático porque o amor toma nelas a forma erotomaníaca e elas se apresentam na parceria como "vítimas da castração" através da servidão ao cônjuge. Sacrifício feito para obter o ser que lhe é dado pelo amor como compensação narcisista.

Em "O aturdito"⁷ Lacan dirá que é precisamente porque o gozo ultrapassa a mulher, que ela desejará ser reconhecida do lado masculino como a única; é nisso que se constitui a vertente erotomaníaca do amor. O analista nesse caso deve tentar localizar a posição que o sujeito ocupa na relação com o Outro, em sua própria vida e na relação transferencial, para assim identificar o modo como o sujeito se impõe ao Outro: o que o sujeito permite ao outro, nesse caso, o seu semelhante, fazer com seu ser enquanto parceiro-sintoma para fazer existir o seu ser no campo do Outro.

Essa é uma posição subjetiva que o sujeito sustenta sobre seu gozo, que poderá se modificar se for possível ao analista verificar se a posição do sujeito está em conformidade com seu desejo ou se ele a mantém mesmo como uma posição incômoda que o faz sofrer, gozando dela como um imperativo superegóico, mas negando-a, queixando-se com insistência. Se esse sujeito, em demanda de análise, não encontrar na sua estrutura os meios simbólicos para ler sua posição diante do Outro, ele poderá presentificar sua posição gozando em ato na vida, porque não poderá ler um texto que não escreveu⁸.

No caso das mulheres, se elas se deixam colocar na posição de objeto dejetivo da demanda do Outro, posição esta que o sujeito sustenta para dar firmeza ao nó, ele só poderá desbastar esse gozo quando tiver à sua disposição outro lastro de fixação para alojar seu ser. Nesse caso, é a operação analítica que propiciará ao sujeito novas amarras simbólicas e imaginárias, fornecendo fixações nas

quais tornará possível uma satisfação libidinal de dignidade de ser. E o gozo mortífero só será questionado pelo sujeito quando ele for capaz de tomar certa distância de si mesmo para tornar o novo ponto de fixação de gozo mais vivificante. Essa mudança de amarração do nó na estrutura poderá ser alcançada pela via que tem como meta a amarração no amor ao pai, fundamental na transformação gradativa do estatuto do pai e na gradativa redução da onipotência do Outro.

Na psicose a função do analista é, segundo Laurent⁹, realizar um duplo movimento, acompanhando, por um lado, a dominação do gozo pela língua no trabalho interpretativo do psicótico e, por outro, autorizando como portador do discurso analítico a instalação do lugar do Outro, lugar que pode permitir um efeito de significação no discurso que funcione como um ponto de basta para sustar o movimento delirante. Ainda com Laurent, o que se visa é obter uma estabilização, uma homeostase, uma pontuação, cabendo ao analista colocar as vírgulas devidas no texto discursivo do psicótico.

Resta ainda falar dos *falasseres* que se colocam no campo do que Miller denominou de "psicose ordinária"¹⁰ e que se apresentam com pequenas extravagâncias e invenções singulares, com estilos raros e maneiras distintas de vida, diferentemente da psicose extraordinária que, como vimos, se revela via transtornos de comportamento dentre outros fenômenos. Na psicanálise a escuta da singularidade do sujeito possibilitará que ele se oriente em sua existência. A estratégia não é restaurar o Pai, mas descompletar, via ficções, as figuras de gozo que ameaçam o sujeito psicótico.

Finalmente, quando Lacan formula a "forclusão generalizada", ou faz uso da expressão "todo mundo é louco", leva-nos à possibilidade de articular a loucura da mulher com a psicose, já que a sensibilidade da mulher ao

chamado do amor, que é por definição estrutural, leva-a ao paroxismo de um sentimento muito similar ao da loucura e que lhe dá acesso à posição feminina. A loucura da mulher, sua paixão desenfreada e o gozo que ela experimenta facultam um elo de aproximação com a psicose, traçam uma articulação, ainda que a psicose se apresente sob um quadro mais embaraçoso de funcionamento, com maior sintomatologia e comprometimento das relações com o *falasser* e com a própria vida.

¹ Lacan, J. (1988[1955-1956]). *O seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

² Idem. (1998[1957]). "De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose". In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, pp. 537-590.

³ Freud, S. (1996[1911]). "Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides)". In *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago Editora, vol. XII, pp. 13-89.

⁴ "O Caso de Patrícia de França - Uma Psicose Estabilizada". Apresentação oral de caso clínico por Jordan Gurgel no Hospital Juliano Moreira. Salvador, Bahia.

⁵ Freud, S. (1996[1931]). "Sexualidade feminina". *Op. cit.*, vol. XXI, pp. 229-251.

⁶ Idem. *Ibidem*.

⁷ Lacan, J. (2003[1973]). "O aturdido". In *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, pp. 448-497.

⁸ Guimarães, L. (2008[2006]) "Não se apaixone. A histeria contemporânea e o declínio do viril". Trabalho apresentado no XVI Encontro Brasileiro do Campo Freudiano "Nomes do Amor". Minas Gerais: Belo Horizonte. Texto destinado a publicação na revista psicanalítica "Analítica del Litoral", (11). Argentina.

⁹ Laurent, É. (2008). "Interpretar a psicose no cotidiano". In *Entrevários - Revista de Psicanálise e Saúde Mental*, (2). São Paulo: Centro Lacaniano de Investigação da Ansiedade, pp. 9-21.

¹⁰ Miller, J.-A. et. al. (2006[1998]). *La psicosis ordinaria: la convención de Antibes*. Buenos Aires: Paidós.