

Introdução

A loucura sempre suscitou curiosidade, temor, atração. Desde a época em que os loucos eram confinados em embarcações errantes, conforme retratado na famosa tela “Nau dos loucos”, de Hieronymus Bosch – que também remetia à própria marginalidade do pintor no período Clássico –, a loucura é associada aos medos mais profundos do homem, ao lado da morte. Mas também já foi cantada como elemento contingente da vida humana. Ao ser transformada em objeto de estudos pela psiquiatria, perdeu a dimensão de expressão da vida humana e reduziu-se a doença mental, transformando-se negativamente em patologia. Mesmo hoje, quando se trabalha pela inclusão social da diferença que a loucura porta em relação às fronteiras simbólicas que regulam a convivência humana, a linguagem e as excentricidades dos loucos ainda nos despertam o interesse em desvendar seus mistérios.

A psicanálise, em especial, se dedicou a essa tarefa. Desde sua invenção, com Sigmund Freud, a loucura, teoricamente denominada psicose, foi alvo de reflexões, tendo seus estudos avançado muito com o psicanalista francês Jacques Lacan. Freud acreditava que a psicanálise era con-

trairada ao seu tratamento, dado que nas psicoses não se estabelece o laço de amor transferencial com o analista, essencial a uma análise. Lacan, por seu turno, psiquiatra de formação, dizia que não devíamos recuar diante da psicose, mas, antes, aprender com ela a reconhecer seu estilo e suas saídas. Ele discutiu a particularidade da manifestação da transferência nas psicoses constatando que ela se presentificava no tratamento analítico através de uma forma de amor que ele denominou erotomaníaca, a partir dos estudos freudianos. A erotomania implica uma forma de amor projetiva, exacerbada e delirante que precisa ser manejada a fim de que o psicótico possa produzir, durante seu percurso analítico, uma solução subjetiva.

Não há dúvida de que algo funciona diferente nas psicoses. O psicótico delira e parece inventar histórias com ou sem sentido, porém, sem substrato verídico, alucina imagens e sensações irreais, desconfia, deprime-se com virulência, chegando ao risco de um ato suicida. Enfim, parece operar numa lógica que nem sempre conseguimos apreender. É fato.

Muitas vezes, as soluções que os próprios psicóticos desenvolvem para tratar desses sintomas prescindem de um analista ou mesmo de um tratamento clínico. Em outras situações, a violência de suas manifestações é tal que exige uma intervenção imediata, o que nem sempre deixa ao sujeito uma possibilidade de manifestar-se. Que tudo isso não seja tomado como déficit foi a advertência que Lacan nos legou ao tomar ao pé da letra o que diziam os psicóticos. Assim como Freud já nos havia ensinado a rea-

lizar com as históricas – com as quais descobriu o método clínico de escuta do inconsciente através da associação livre –, também Lacan se pôs a ouvir as produções dos psicóticos para delas extrair a direção para seu tratamento possível.

Foi a partir da constatação da diferença na linguagem e na forma de os psicóticos se posicionarem na vida e no laço transferencial que Lacan pôde discernir, nomear e articular com a clínica os vários caminhos percorridos por eles na trilha de sua estabilização. Ele apostou na sugestão de Freud de que uma mudança no método psicanalítico permitiria o atendimento das psicoses por psicanalistas. Paralelamente, Lacan também estudou casos que não recorreram a um tratamento clínico, buscando extrair deles um aprendizado sobre o uso de outros recursos na elaboração das saídas que esses sujeitos puderam construir, levando, assim, a teoria psicanalítica a avançar.

Estudando a situação de uma jovem senhora que atendeu no plantão do hospital psiquiátrico de Sainte-Anne, em Paris, quando ainda realizava sua formação médica, verificou que, em alguns casos de paranoia, o doente infligia-se uma punição de tal sorte que com esta cessavam seus delírios. Ele denominou esse quadro de paranoia de autopunição. Praticamente enquanto teorizava esse quadro clínico, através da discussão da história dessa mulher, Aimée, aconteceu na França um crime que ganhou notoriedade e recebeu, também de Lacan, uma análise. Tratava-se de um duplo assassinato cometido pelas irmãs Papin. Elas atacaram ferozmente sua patroa e a filha dela

com utensílios domésticos como facas, abajures e ferros, chegando a arrancar os olhos da patroa e tomá-los nas mãos, como se se protegessem, dessa maneira, de seu olhar perscrutador e persecutório.

Lacan localizou nesse ato atroz uma tentativa de apaziguamento dos delírios que rondavam a dupla. Não que ele o tenha defendido. Mas, certamente, pôde extrair as consequências clínicas da passagem ao ato na psicose, que pode ser pensada como uma tentativa de extrair aquilo que, em excesso, inunda o sujeito de imagens alucinadas e de sofrimento. Entretanto, longe de favorecer o enlaçamento social do sujeito, o destrói. De qualquer maneira, estava colocada desde já a questão dos estilos que o sujeito busca para tratar seus impasses subjetivos.

Posteriormente Lacan retomou o clássico estudo freudiano acerca da solução delirante na psicose. Trata-se da análise do caso do presidente Schreber, o magistrado alemão que teve uma grave crise psicótica ao ser nomeado em seu país para um cargo semelhante ao de nosso ministro do Supremo Tribunal de Justiça. Com recorrentes crises hipocondríacas, Schreber se depara com um cargo impossível de ocupar – o de representante da lei –, dado seu modo peculiar de funcionar simbolicamente com o corpo e com a linguagem. Ele passa a ter alucinações que ganham um colorido delirante até o ponto em que se estabilizam na ideia de como seria bom copular com Deus e ser sua mulher para gerar uma nova raça de homens. Delírio que lhe confere uma lógica interna, não partilhada pelos demais, mas que, ao mesmo tempo, lhe permite rei-

vindicar a retomada de suas atividades profissionais. Sabemos que não é raro o caso de profissionais competentes, pais zelosos e amigos leais que são psicóticos. E muitas das vezes sequer notamos que suas esquisitices são manifestações de um modo de ser muito singular.

Pretendemos discutir aqui também essas estranhas, porém eficazes estratégias, a fim de extrairmos orientações para a clínica psicanalítica com as psicoses ou apenas para, com elas, entendermos um pouco mais a lógica dessa estrutura clínica. Esse aprendizado nos desloca de uma posição histórica e culturalmente preconceituosa que construímos ao longo de nossas vidas. Desde a infância aprendemos que o “homem do saco” é o louco que vai nos roubar, ou identificamos a loucura a imagens de violência e debilidade que não correspondem ao que é mais comum em suas manifestações. Compreender a estrutura psicótica e as soluções nas psicoses nos auxilia a elucidar, com mais crítica, a diferença, e não a deficiência, desses sujeitos.

No final da vida, Lacan ainda introduziu algumas novidades conceituais em sua obra, exigindo uma sofisticação teórico-clínica que alcançou em cheio as psicoses. Convidado a comentar a obra do escritor irlandês James Joyce, ele sugere se tratar de um caso de psicose e apresenta toda uma nova abordagem da loucura através do uso de um recurso matemático: a topologia dos nós borromeanos.

Complicado? Sem dúvida. Mas a vida não é simples, nem a psicose. Com coragem, convidamos você, leitor, a entrar nesta floresta de ideias que, ao primeiro contato, parecerá mais selvagem e imperscrutável do que realmente é.