

Psicose Estabilizada

A que tipo de psicose me refiro?

Para os efeitos da descrição teórica deste trabalho, é necessário esclarecer que me refiro à “estrutura psicótica esquizofrênica”. No diagnóstico diferencial é necessário distinguir entre a clínica psicótica da histeria e a clínica psicótica da esquizofrenia. A histeria, em seu momento psicótico pode produzir alucinações auditivas e visuais. Pode apresentar também pensamento delirante franco. O quadro de personalidade prévia e o desencadeante do episódio ajudam a estabelecer a diferença entre as duas clínicas. Em clínica psicanalítica é difícil diagnosticar a presença de uma estrutura psicótica verdadeira (esquizo-

Rómulo Lander

Membro Titular da Sociedade
Psicanalítica de Caracas.

frênica) anterior à crise, quando essa estrutura se mostra estabilizada e com uma aparência sintomática neurótica. Distinguir essa estrutura psicótica, disfarçada de neurose, de uma estrutura neurótica verdadeira não é tarefa nada fácil. Só fica clara a diferença quando conhecemos os mecanismos psíquicos e os fenômenos elementares que correspondem à estrutura psicótica esquizofrênica.

Preâmbulo: o problema do *borderline*

Quando existem falhas ou deficiências na relação precoce mãe-filho, deficiências na função *rêverie* materna ou deficiências próprias do recém-nascido, aparece um defeito estrutural na área que corresponde à organização imaginária, também chamada período narcisista. Esse defeito refere-se a um oco ou vazio nessa área (imaginária). A textura do ego precoce, tecida na relação mãe-filho, deixa um defeito estrutural. Nós o chamamos um “vazio no imaginário”. Se esse sujeito consegue entrar na relação triangular e romper a dupla mãe-filho (ou seja, inscrever o nome do pai), então se estrutura como neurótico. Utiliza o mecanismo básico da repressão para resolver o Édipo. Entretanto, tais sujeitos com esse enorme vazio no imaginário constituem o que em clínica psiquiátrica se chama patologia *borderline* (estados fronteiros ou limítrofes). Estruturalmente, são neuróticos que apresentam sintomas muito alarmantes e perturbadores. Esses quadros são, às vezes, mal chamados de pré-psicóticos pela gravidade de seus sintomas. Mas a verdade é que não evoluem para uma psicose (esquizofrênica). Não o fazem porque não são estruturas psicóticas verdadeiras. São neuróticos graves que inscreveram o nome do pai.

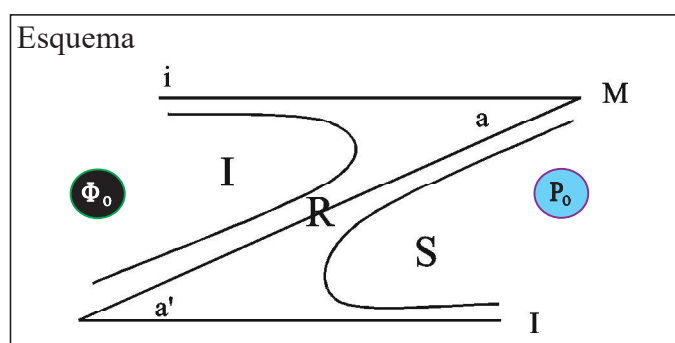
A forclusão do nome do pai

Refere-se a um mecanismo psíquico que não inscreve o significante do nome do pai, quer dizer, forclui sua inscrição. Lacan dizia que “é a mãe a que introduz a criança na metáfora paterna”. Para fazer isso, a mãe necessita ter inscrito ela mesma uma estrutura triangular em sua mente. Se a mãe é dual narcisista (em sua estrutura), não poderá inaugurar a metáfora pater-

na na psique de seu filho. Isso não tem nada a ver com a presença encarnada do pai no lar. Esse encontro metafórico ocorre com ou sem pai encarnado. O que irá permitir a inscrição é a estrutura psíquica materna, ou de quem faça as suas vezes. Em certas circunstâncias, a criança inscreve o nome do pai graças à presença de outra figura substitutiva materna; outras vezes, a psique do pai é dual narcisista e substitui a mãe no seu lugar materno. Quando se forclui a função paterna na estrutura psicótica (esquizofrênica), encontraremos uma estrutura com dois ocos.

O esquema (R)

Refere-se ao esquema introduzido por Lacan em 1953, em seu trabalho intitulado “De uma questão preliminar a todo o tratamento possível das psicoses”. Trata-se de uma modificação do esquema Lambda. O esquema (R) mostra duas áreas vazias: uma na área imaginária e outra na simbólica. Refere-se ao vazio de castração na ordem imaginária e ao vazio originado pela forclusão do nome do pai na área correspondente ao simbólico. Esses vazios ou ocos são irreparáveis; só é possível obturá-los momentaneamente com o sintoma e com outras construções (ou próteses) que funcionam como uma suplência.



A Bejahum

Corresponde a um mecanismo precoce descrito por Freud e retomado por Lacan que se refere à afirmação (a Bejahum). Quando a criança, com o seu pranto, encontra o mundo (e vice-versa), e esse pranto é transformado

pelo outro em mensagem, ao ser entendida, e atendida em sua necessidade primitiva, a criança, nesse ato (do pranto), realizou a primeira afirmação. Nessa primeira afirmação se inscreve o significante e se inaugura a vida psíquica do sujeito. Área do imaginário. Posteriormente, a criança passa a uma segunda afirmação (a segunda Bejahung), que se refere à oposição ao *não* (que é um *não* afirmativo). Isso ocorre quando aparece a figura de outro e a capacidade de discriminação (*self/objeto*). Essa segunda afirmação é muito importante, porque resgata a criança (e a mãe) da ligação dual materna. Essa triangulação só é possível quando ficou inscrito o significante do nome do pai e o sujeito se inaugura na neurose. Se isso não ocorre em um momento precoce (momento oportuno) da constituição do sujeito, não é possível que se inscreva em um momento futuro. A estrutura, com sua correspondente forclusão, está gravada a fogo e não se transforma em outra estrutura. A terceira afirmação ocorre na estrutura neurótica, quando o sujeito utiliza a passagem ao ato para conseguir afirmar a presença de seus argumentos. Corresponde aos atos de rebeldia, que são uma terceira forma de alcançar a importante afirmação do sujeito. O conhecimento se adquire não só com a consciência da experiência, mas também com o reconhecimento que o outro faz da experiência do sujeito. Corresponde à figura topológica dos dois toros unidos pelo oco, em que o desejo do sujeito e o reconhecimento do Outro (do inconsciente) ficam unidos pelo vazio que existe no centro dos dois toros.

Fenômenos elementares

Esses fenômenos correspondem à *marca esquizofrênica*. É o fenômeno (mínimo) que caracteriza a estrutura psicótica esquizofrênica estabilizada. São detectáveis na entrevista com os esquizofrênicos estabilizados (sem presença de crises). São de difícil leitura, já que são quase imperceptíveis e requerem uma habilidade clínica do psicanalista para detectá-los.

Eu pessoalmente isolei seis tipos de fenômenos elementares: (a) o empurrão ao outro sexo (Lacan dizia o empurrão à mulher); (b) a ausência de *shifter*; (c) o outro, como a coisa em si, como um amo; (d) a genitalidade

sem sujeito; (e) a presença do mar de gozo; e (f) a ambigüidade na escolha de objeto sexual

(a) O empurrão ao outro sexo

O sujeito com uma estrutura psicótica (esquizofrênica) terá dificuldades em estabelecer sua identidade sexual. Sabemos que a identidade sexual humana é precoce, se adquire muito cedo na vida e é aprendida por identificação com o discurso dos pais, que nomeiam a criança em seu gênero sexual. Essa identidade sexual é adquirida (sua convicção e certeza) aproximadamente aos cinco anos e é irreversível depois de certa época.

O sujeito psicótico (esquizofrênico), ainda que compensado, “estabilizado”, tem dificuldades nessa certeza e apresenta ambigüidade na sua identidade sexual. Às vezes, sujeitos masculinos referem que partes ou aspectos de seu corpo são de mulher. Não é um problema transexual. Conhecem e aceitam seu sexo, mas têm aspectos do sexo oposto. Isso é observável na clínica do psicótico estabilizado e que funciona com uma envoltura neurótica. Um analisando meu afirmava que, ao caminhar, a parte posterior de seu corpo (que ele não podia ver) era de mulher. Soube de outro analisando que, ao correr, estava convencido que corria como uma menina (como uma mulher) e não podia evitá-lo. Esses fenômenos têm que ser avaliados cuidadosamente, sem se concluir apressadamente, já que a presença na clínica de um e outro fenômeno elementar pode levar o analisado ao erro, ao acreditar que está trabalhando com uma estrutura psicótica.

(b) A ausência de *shifter*

Tomado por Lacan de uma proposta do lingüista russo Roman Jakobson, originalmente é uma figura da sintaxe gramatical. Lacan a toma livremente para referir-se a uma dificuldade na produção do discurso no psicótico (esquizofrênico). Eu a entendo e utilizo da seguinte maneira:

O *shifter* é uma capacidade do ego de deslizar (fazer metonímia) do discurso na relação com o outro. A presença do *shifter* (em português, o que desloca ou empurra) permitirá que o sujeito (não-esquizofrênico) pos-

sa brincar, vacilar no dizer, safar-se do discurso do outro, e inclusive mentir. A ausência do *shifter* introduz uma rigidez no discurso com escassa ou nula flexibilidade. Assim, os sujeitos mostram uma marcada dificuldade de relacionar-se com o outro, de manter um laço social. Constitui outro do que Lacan chamou de “fenômenos elementares” na estrutura psicótica. Lacan dizia que essas estruturas são incapazes de mentir, o que dificulta a relação social ao impedir a necessária hipocrisia social. Para mentir, é necessário o *shifter*. O neurótico precisamente se caracteriza por sua capacidade de mentir. A rigidez de discurso (ausência de *shifter*), que não tem nada a ver com a rigidez das idéias (tipo obsessiva), tem sido chamada *a marca esquizofrênica*. É muito difícil de ser detectada (diagnosticada) na entrevista. Só se detecta na descrição espontânea da relação com o outro, em que existe a tirania ou domínio do discurso do outro (do inconsciente), encenado no vínculo social. Um analisando passava enormes dificuldades para pedir um café preto no meio de uma abundante clientela do café onde costumava freqüentar. Não havia ordem de pedido, todos em pé pedindo ao mesmo tempo. Finalmente, se indignava ante sua impotência e reagia com um ato de violência.

Às vezes, na conduta, se evidencia algo similar em relação à ausência de *shifter*. Um analisando, ao sair em uma entrevista com uma dama, não sabia onde se colocar quando caminhava com ela na rua. Se ao seu lado, se atrás ou na sua frente.

(c) O outro como um amo

Essa dificuldade tão especial com o deslizamento do significante (uso da metonímia) na linguagem provoca uma tirania do outro (do inconsciente) sobre o sujeito. O sujeito com estrutura psicótica relaciona-se com o outro (do inconsciente) no discurso, de uma forma tão rígida que não fica a possibilidade de relativizar a relação social. O Outro é percebido como se fosse um amo. O sujeito fica preso em um discurso tirânico (também chamado por mim “discurso de domínio”). Essa relação objetal de domínio é diferente do *discurso do amo* que Lacan descreveu em seus já clássicos

quatro discursos. Nesse “discurso do amo” o sujeito aparece como o amo. Na estrutura psicótica, o outro social é percebido como a coisa em si, sendo vivido (sem sê-lo) como um amo, um tirano. Muitas vezes, esse tipo de discurso instala na transferência um vínculo tirânico, pelo qual o analista é percebido como inflexível e dominador. Às vezes provoca um impasse psicanalítico.

(d) A genitalidade sem sujeito

A organização sexual do sujeito que tem uma estrutura psicótica esquizofrênica é precária. Como já vimos, a *identidade sexual* é deficiente (é estranha). Existe o empurrão ao sexo oposto, pelo qual o sujeito acredita ter partes físicas do outro sexo. A escolha do objeto sexual também pode ser deficiente, o que produz uma certa ambigüidade no objeto sexual que excita. As dificuldades na relação com o outro dentro da ordem da linguagem atrapalham a relação de amor que é geralmente unidirecional, platônica e autista. Nessa estrutura psicótica até existe a capacidade para a entrega pulsional sexual (com orgasmo). Entretanto, vivem a experiência sexual como autômatos. O parceiro também relata haver tido uma experiência sexual estranha (como com um robô). Para esses sujeitos é muito difícil manter uma situação de romance (amorosa) precisamente pela ausência do *shifter* e vivem sua vida sexual utilizando encontros ocasionais com prostitutas com as características de uma sexualidade orgástica de tipo robô.

(e) A presença do mar de gozo

O *gozo*, conceito introduzido por Lacan, se refere a um montante de sofrimento no sujeito. Não tem nada a ver com o masoquismo freudiano. O sujeito, ao estruturar-se no lugar do outro e em uma falta constitutiva, não poderá evitar de participar durante toda a sua vida de um certo montante de sofrimento (o gozo). Esse gozo tem como fim manter a estabilidade psíquica. Lacan o chamou *gozo* inspirado no texto freudiano que propõe um *além do princípio do prazer*. A estrutura psicótica, com todas as suas insuficiências constitutivas, tem um incremento enorme no montante de gozo neces-

sário para manter sua homeostase ou equilíbrio psíquico. Lacan o denominou “o mar de gozo do psicótico”.

(f) A ambigüidade na escolha do objeto sexual

Esse tipo de sujeito mostra sérias dificuldades em sua capacidade de estabelecer um sentimento de identidade sexual que tenha estabilidade e convicção. Igual dificuldade encontrará com sua escolha do objeto sexual. Assim, pois, nesse casos encontraremos uma não-convicção nem certeza na identidade sexual, nem tampouco na escolha do objeto sexual. É certo que é possível desfrutar do sexo caso se cumpram certas condições (particulares para cada caso) e ter uma capacidade orgástica. Entretanto, o funcionamento sexual dependerá muito da demanda do outro. Os sentimentos de ser homem ou mulher podem variar segundo o pedido do outro. Seus atos homossexuais ou heterossexuais também dependerão da demanda do outro. Portanto, encontramos na clínica uma ambigüidade na escolha do objeto de desejo sexual. Assim, analisando heterossexuais podem trocar para relações estáveis homossexuais e vice-versa.

A produção psicótica

Quando o sujeito estruturado como psicótico perde sua estabilidade, aparecem os sintomas próprios da psicose esquizofrênica. Aparecem transtornos profundos na sensopercepção, com alucinações e transtornos no pensamento, com o aparecimento do delírio esquizofrênico. As alucinações representam uma regressão desde o real, daquilo que para o psicótico *não é simbolizável*. Os delírios (as construções delirantes) são sintomas curativos (sintoma de restituição) que têm o propósito de aliviar a angústia de desintegração e de caos. Lacan dizia que nesse episódio se haviam solto os três anéis do nó Borromeo (RSI). O delírio tenta prendê-los novamente, ou seja, o delírio visto como uma prótese (ou suplência) imaginária, um quarto nó, a restituir certa capacidade funcional no sujeito.

O fora do discurso

O delírio é uma linguagem que se encontra *fora de discurso*. Uma linguagem na qual a letra se pode tomar como coisa. Nesse caso, a angústia do *fora de discurso* se acalma com a aparição da metáfora delirante. O delírio que se caracteriza por sua certeza e que representa uma tentativa de restituição do *fora de discurso* logrará certa estabilidade.

Os dois tipos de suplência

A suplência refere-se a uma fabricação psíquica (um constructo, às vezes um sintoma) que pretende manter unidas as três ordens (RSI). A suplência no imaginário são crenças fundamentalistas que servem de gancho (*staple*), o quarto nó, entre o imaginário e o simbólico. Nós o chamamos de prótese imaginária. A prótese imaginária sujeita a palavra à linguagem. A construção delirante com sua correspondente certeza (que se encontra colocada entre o simbólico e o imaginário) funcionará como uma suplência e a chamamos de “a metáfora delirante”. Os sintomas dentro da ordem da compulsão: bulimia, anorexia e drogas, podem estar exercendo a função de suplência; é necessário, portanto, ter cautela no momento de trabalhar analiticamente com pacientes que escondem uma estrutura psicótica (esquizofrênica). Se eles se liberam do sintoma *gancho*, quer dizer, de uma suplência, pode se desencadear o quadro clínico psicótico (esquizofrênico) ao soltarem-se as três ordens.

Desencadeante da crise psicótica

As crises de angústia de um psicótico estabilizado não representam um perigo de desestabilização. Às vezes torna-se difícil precisar o desencadeante. Pessoalmente tenho encontrado dois fatores desencadeantes. (a) a sensibilidade que a estrutura psicótica tem ao rechaço; e (b) a impossibilidade de ocupar (dentro da ordem simbólica) o lugar do pai.

Lacan falava dos episódios de paranóia desencadeados por sentimentos de culpa. Aqui é necessário esclarecer que a *paranóia lúcida* não é e

não corresponde a uma estrutura psicótica (esquizofrênica), e, além disso, esses pacientes têm algo inscrito no lugar do nome do pai que corresponde a uma dupla inscrição da função materna.

(a) Intolerância ao rechaço

O neurótico tem uma dificuldade particular de tolerar a frustração do seu desejo. O psicótico tem a particular dificuldade de tolerar qualquer forma de rechaço proveniente do outro social. O psicótico equipa o outro (do inconsciente) com o outro social. A presença do rechaço, que pode ser direto ou indireto, explícito ou implícito, faz com que o outro fálico o deixe no nada. O sujeito psicótico tem uma sensibilidade particular para detectar a aceitação e o rechaço. A angústia de estar no nada pode produzir o início ou o desencadeamento de um episódio psicótico (esquizofrênico).

(b) Ocupar o lugar do pai

O neurótico anseia por poder ocupar o lugar do pai. Anseia por seu recém-adquirido falo simbólico. Seu temor será sempre de perdê-lo. O sujeito psicótico compensado ou estabilizado, quando ocupa no fenômeno social o lugar fálico, torna isso intolerável. Por estar forcluído esse espaço em sua mente, o sujeito psicótico não pode funcionar nesse lugar. A angústia é tão grande que desarma qualquer suplência imaginária que tenha sido instalada antes da crise psicótica. O “Presidente Schreber”¹ inicia seu episódio psicótico (esquizofrênico) quando é elevado ao cargo de chefia (Presidência) do Tribunal de Justiça, ou seja, se eleva ao lugar do pai.

Sentido da cura

A estrutura inconsciente do sujeito não muda. Não é possível pensar que uma estrutura neurótica mude para uma estrutura perversa ou psicótica (esquizofrênica). O sentido da cura na análise está em conseguir que o sujeito se realize dentro de sua própria estrutura. Wilfred Bion dizia que o

1. Paciente cujo tratamento Freud (1911) descreveu em seu trabalho *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoidea)* (S.E., v.12).

objetivo da análise é *ser o que se é*. Lacan dizia: “atuar em conformidade com o desejo”, o que é o mesmo. O sujeito com uma estrutura psicótica não pode escapar dela. Pode aspirar à compensação, à estabilização, a funcionar com uma roupagem neurótica. Portanto, o sentido da cura está em ajudar o sujeito a constituir uma prótese imaginária e por essa via de suplências chegar a uma nova estabilização. A estratégia do analista é especial nos casos em que se supõe que exista uma estrutura psicótica estabilizada. Nesses casos é necessário interpretar pouco a transferência, porque podem se sentir acusados ou algo pior: rechaçados. Também é necessário estar muito atento às necessidades de reconfirmação de seus atos de afirmação (que os mantém estabilizados), fazendo intervenções que reordenam e de certa forma repetem (confirmam) o que o analisando tratou de dizer. Por exemplo: “Você me diz que está muito chateado com a sua mãe”.

Sinopse

Este trabalho refere-se à estrutura psicótica esquizofrênica. Propõe a característica dessa estrutura prévia à crise. Descreve a diferença com a crise psicótica da histeria. Mostra em detalhe os mecanismos psíquicos que correspondem a essa estrutura psicótica esquizofrênica: forclusão do nome do pai, os ocos na textura do imaginário e do simbólico, a bejahum e os seis fenômenos elementares (empurrão ao outro sexo, a ausência de shiffter, o outro como a coisa em si, genitalidade sem sujeito, o mar de gozo e a ambigüidade na escolha objetal). Descreve a produção psicótica e os dois tipos de suplência. No pessoal, proponho dois fatores desencadeantes da crise esquizofrênica: a sensibilidade ao rechaço que tem a estrutura psicótica e a impossibilidade de ocupar (dentro da ordem simbólica) o lugar do pai. Por último propõe um enfoque pessoal do sentido de cura nesses casos.

Summary

Stabilized Psychosis

This work refers to the schizophrenic psychotic structure. It proposes the characteristic of this structure prior to the crisis. It describes the difference of the psychotic crisis from the hysteria. It shows in details the psychic mechanisms that correspond to this schizophrenic psychotic structure: rejection of the father's name,

the gaps in the composition of the imaginary and the symbolic, the bejahum and the six elementary phenomena (counter-attraction towards the opposite sex, the absence of shifter, the other as the thing itself, genitals without subject, the sea of pleasure and the ambiguity in the object choice). It describes the psychotic production and the two kinds of supply. Personally, I propose two unchaining factors of the schizophrenic crisis: the sensibility to repel the psychotic structure and the impossibility to take (in the symbolic order) the father's place. At last, the work proposes a personal focus on the cure meaning under these conditions.

Sinopsis

Psicosis Estabilizada

Este trabajo se refiere a la estructura psicótica esquizofrenica. Se plantea la característica de esta estructura previa a la crisis. Se describe la diferencia con la crisis psicótica en la histeria. Se muestran en detalle los mecanismos psíquicos que corresponden con esta estructura psicótica esquizofrénica: Forclusión del nombre del padre, los huecos en la textura del imaginario y del simbólico, la afirmación (behajun) y los seis fenómenos elementales (empuje al otro sexo, la ausencia de shifter, el otro como la cosa en sí, la genitalidad sin sujeto, el mar de goce y la ambigüedad en la escogencia objetal). Se describe la producción psicótica y los dos tipos de suplencias. En lo personal propongo dos factores desencadenantes de la crisis esquizofrénica: La sensibilidad al rechazo que tiene la estructura psicótica y La imposibilidad de ocupar (dentro del orden simbólico) el lugar del padre. Por último se propone un enfoque personal del sentido de la cura en estos casos.

Palavras-chave

Esquizofrenia; Psicose; Estrutura Psicótica.

Key-words

Schizophrenia; Psychosis; Psychotic structure.

Palabras-llave

Esquizofrenia; Psicosis; Estructura psicótica.

Referências

- LACAN, J. (1954). Los escritos técnicos de Freud. In:_____. **Seminario 1**. Buenos Aires: Paidós, 1989.
- _____. (1955). **El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica**. Buenos Aires: Paidós, 1983. v. 2.
- _____. (1955). La carta robada. In:_____. **Escritos 1**. 22.ed. México: Siglo XXI, 1985.
- _____. (1955). La psicosis. In:_____. **Seminario 3**. Buenos Aires: Paidós, 1989.
- _____. (1956). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. In:_____. **Escritos 2**. 22. ed. México: Siglo XXI, 1985.
- _____. (1956). La relación de objeto. In:_____. **Seminario 4**. Barcelona: Paidós, 1994.
- _____. (1957). La instancia de la letra en el inconsciente o la razón después de Freud. **Escritos**. México: Siglo XXI, 1984. Tomo 1.
- _____. (1958). El deseo y su interpretación. In:_____. **Seminario 7**. Caracas, 1987. (Mimeo)
- _____. (1960). La identificación. In:_____. **Seminario 9**. Inédito. 1990. (Mimeo)
- _____. (1960). La transferencia. In:_____. **Seminario 8**. Buenos Aires: Paidós, 1995.
- _____. (1960). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo. In:_____. **Escritos**. México: Siglo XXI, 1975. Tomo 2.
- _____. (1961). La angustia. In:_____. **Seminario 10**. Inédito. 1986. (Mimeo)
- _____. (1964). Los cuatro conceptos fundamentales. In:_____. **Seminario 11**. Buenos Aires: Paidós, 1989.

Artigo

Copyright © *Psicanálise* – Revista da SBPdePA

Tradução: Heloisa Helena Poester Fetter

Dr. Rómulo Lander

Avenida Venezuela, Policlínica Americana
 Consultório 4-D, Urb. El Rosal, Caracas 1060 – Venezuela
 Fone: 582. 212. 951. 5694 / 4970 / 0512
 Fax: 582.212. 953. 3709
 E-mail: ralander@viptel.com

