

A política do sintoma na clínica da saúde mental: aplicações para o semblante-analista

Paula Borsoi

1. A política e a clínica

A saúde mental é definida por um campo cuja visada principal costuma ocorrer pela clínica da atenção psicossocial, que define o projeto terapêutico dos pacientes levando em conta um conjunto de ações pautadas pelos significantes universais: *inclusão* e *cidadania*, resultando que, na maioria das vezes, o sujeito e suas soluções particulares são deixados de fora. Essa visada tem como objetivo a reabilitação do louco, sua inclusão social e seus direitos de cidadão. Nesse campo então, a política é baseada no universal *para todos*, onde a particularidade de cada um muitas vezes é desconsiderada, para que o sujeito possa ser restituído, junto aos outros, no universal. O modo com que esse campo trata o objeto e o gozo é por meio da inclusão, fazendo uma reabsorção daquilo que supostamente foi perdido. Para a psicanálise, ao contrário, o objeto é extraído e é nesse furo que algo novo pode vir a ser articulado. Esse modo de tratamento do objeto é o que circunscreve o que é propriamente o tratamento analítico. Como então esse modo específico de tratamento poderá vir a se articular ao modo de tratamento dado ao objeto na clínica da saúde mental?

Fazer conhecer a especificidade do real em jogo, para a psicanálise, não caracteriza antagonismo com os outros discursos, com o real da ciência, mas sim na sustentação de sua diferença. A psicanálise visa o tratamento do gozo e o analista deve poder transmitir que este trabalho só pode ocorrer se o sujeito for reenviado à sua particularidade. O respeito que a psicanálise tem pela condição particular

do sujeito não se refere ao ser humano como categoria universal, mas ao funcionamento subjetivo que pode orientar a clínica nas instituições. A política do sintoma no sentido analítico é oposta ao mecanismo da política, senso comum, por subvertê-la, retirando o sujeito das identificações genéricas, opondo-se ao que o destino condiciona. No dizer de Éric Laurent "o programa de ação do psicanalista é fazer acreditar no sintoma"¹. A política da psicanálise, a da clínica do caso a caso, é o que deve vigorar em contraste com as generalizações do discurso médico-científico vigente. O que está em jogo não é um conjunto de normas e deveres, mas princípios. Essa política não está guiada pela promoção de um ideal de saúde, bem-estar e felicidade, valores imperativos na nossa civilização que fazem com que o sujeito se apresente desnordeado. O sintoma nesses casos não deve ser tomado como um transtorno a ser medicado, e sim pela via do sem sentido radical que o gozo manifesta. O fundamento da psicanálise reside em poder transmitir os efeitos do real sobre o sujeito e isso pode ensinar algo, no sentido de abrir possibilidades.

2. Tática, estratégia e desejo do analista

É pela clínica da psicose, do autismo, dos casos graves de passagem ao ato, de violência e do uso de drogas que podemos nos incluir, orientados pela psicanálise nesse campo plural. O ensino de Lacan e a orientação lacaniana de Jacques-Alain Miller são fundamentais para que atualmente possamos identificar as mais duras determinações do sujeito e onde suas invenções não respondem a nenhum programa pré-estabelecido. Acolher essas marcas como algo absolutamente singular dá dignidade a cada uma dessas invenções. A partir da Conversação de Arcachon foi assinalada uma continuidade entre as estruturas clínicas, que dizem respeito a saídas

diversas para a mesma dificuldade de ser, nos levando a falar em modos particulares de gozo, modos de viver a pulsão. Essa clínica, no dizer de A. Di Ciaccia, "do sintoma da época do Outro que não existe, persegue a mesma política de antes, com estratégia e tática diferente. Não privilegia a trama do simbólico e sim do real, não se apoia no significante e sim no objeto" ². Tendo a clínica da psicose como referência, a psicanálise introduz uma nova causalidade, que se refere a sustentar o possível para cada um.

Os pacientes chegam muitas vezes aos serviços de saúde mental em posição de objeto, invadidos e tomados pelo Outro, numa violenta crise de angústia, apresentando agitação corporal, e a incidência da palavra tem pouco efeito. O sintoma é um modo de funcionamento subjetivo e não algo para ser apenas medicado ou interpretado pela vertente do sentido. A emergência do objeto nesses momentos revela a angústia produzida, pois a função do objeto a é não especular e não apreensível pela imagem, como Lacan formulou no *Seminário 10*. Se o sucesso do tratamento com psicofármacos depende de uma boa avaliação dos sinais e sintomas que correspondem a uma classificação de doenças, em muitos momentos o impasse aparece: como medicar sintomas quando as manifestações não se encaixam nos transtornos? Se o sintoma for tomado como um transtorno no momento do diagnóstico e o que é o particular, sua relação com a angústia e as invenções do sujeito, ficar de fora, um diagnóstico que visa à remissão rápida dos sintomas não vai servir. Nesse ambiente, um caso considerado inclassificável passa a ser uma chance para a psicanálise, pois contém um ponto que resiste à classificação e, ao invés de fechar um diagnóstico, descompleta a classificação. A via de acesso, portanto, ao que não é significante, é a angústia e seu manejo. Angústia que afeta o corpo o deixa em pedaços,

fragmentado, restos sem significação, com suas bordas e orifícios recortados pela pulsão de morte.

A sustentação dos princípios da psicanálise no campo da saúde mental vai depender, na maioria das vezes, das consequências que podem ser extraídas quando a cada efeito de queda dos ideais universais, a transferência de trabalho se mantém, tanto no tratamento com os pacientes quanto com os outros da equipe. Quando há trabalho analítico, ele não está restrito à duração ou ao lugar, mas sim ao tipo de operação que se efetua sobre o gozo.

Operar a partir do desejo do analista é o que pode subtrair do grupo a tendência de fazer massa. Esse desejo é capaz de manter aberta a falha do Outro, ou segundo Miller "manter aberto no lugar do Ideal o buraco particular do objeto a" ³. O desejo do analista, sua causa, opera no campo da saúde mental criando uma demanda, onde formula uma hipótese que caminha no avesso do senso comum que muitas vezes atribui atos e passagens ao ato à manipulação e não à vontade mortífera do sujeito. Este desejo é um lugar onde a contingência pode ser acolhida, e o possível para cada um prevalece. O uso possível dessa contingência, o que se inventa com isso é o que atualiza a presença do desejo do analista nesse campo. O que está em jogo na saúde mental em termos do objeto é o que deve ser deixado cair: o saber *a priori*, os ideais universais e todo o programa que vise à normalização do sujeito. Nesse sentido, o analista pode se oferecer, com sua disposição orientada, para usar o que caiu como resto. Em seu curso "Um esforço de poesia", Miller nomeou essa operação de ação lacaniana, na qual o analista busca fazer passar as consequências do ato analítico ao Outro social.

3. A psicanálise aplicada e a formação do analista

O campo da saúde mental, ao abordar a psicose não somente através do viés da psiquiatria tradicional, se deparou com uma parte desconhecida, a parte intratável do real do gozo. A extração da lógica de cada caso é uma aposta que implica em explorar impasses, detalhar avanços, colocar o saber do lado do paciente, dizer o que se pôde ouvir, endereçar à equipe os pontos de não saber. A realidade é plural, variada, mas a realidade psíquica se impõe como pura diferença de um ao outro, não sendo possível coletivizá-la. Esse impossível de universalizar é a via pela qual o sintoma pode servir para tratar e regular o gozo. Os efeitos da psicanálise podem ser deduzidos de uma política do sintoma que dá lugar ao traço mais particular do caso clínico. A manutenção do furo do saber na instituição só pode ser sustentada quando há um endereçamento para além da instituição. O efeito de formação do analista presente nessa prática deve retornar para a Escola, fazendo ressoar assim os efeitos da psicanálise aplicada. O analista consente em responder, a partir de sua análise, de sua formação, de um lugar onde ele não sabe, onde precisa se engajar com os outros.

A psicanálise aplicada só é sustentada por sua ligação com a psicanálise pura. As novas invenções para o semblante-analista precisam estar conectadas com o uso que o analista faz de sua análise, na sua formação. Este semblante que preserva o vazio e não pretende encobri-lo com o sentido, faz com que a abordagem do sintoma se dê por uma nova via. Essa proposta faz com que os efeitos da psicanálise pura retorne sobre a psicanálise aplicada, exigindo do analista que ele demonstre como aborda e trata o sintoma. Ao sustentar uma política do sintoma no campo da saúde mental, o analista coloca à prova sua análise, seu saber e o modo como aplica e extrai os efeitos do seu ato. Sustentar com palavra e ato a presença da psicanálise na

instituição é uma responsabilidade da qual não devemos recuar.

¹ Laurent, E. (2007). *A sociedade do sintoma*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria.

² Di Ciaccia, A. (2005). "Lo singular: una practica de la época". In *El psicoanálisis en el contemporaneo*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

³ Miller, J.-A. (1999). "As contra-indicações ao tratamento analítico". In *Opção Lacaniana - Revista Brasileira Internacional de Psicanálise* (25). São Paulo: Edições Eolia.