

Psicanálise e saúde mental

Psychoanalysis and mental health

Richard Harrison Oliveira Couto

Psicólogo formado pela Universidade Federal do Amazonas, com especialização em Psicanálise e Saúde Mental pelo Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Clínica e Pesquisa em Psicanálise do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

[Endereço para correspondência](#)

PSICANÁLISE E SAÚDE MENTAL: UMA APOSTA (204 p.)

Sonia Alberti e Ana Cristina Figueiredo (Orgs)

Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

Há alguns anos a interlocução entre a psicanálise e o campo da saúde mental vem se tornando cada vez mais efetiva, o que não quer dizer que os pontos de tensão entre os dois campos tenham sido eliminados ou camuflados. Tal aproximação tem sua origem na inserção de psicanalistas nos serviços de saúde mental, em CAPS, CAPSi, hospitais dia, hospitais gerais e ambulatórios. Contudo, o trabalho dos analistas não se restringe somente às instituições de tratamento do sofrimento psíquico, estende-se também às instituições tanto de formação dos profissionais que trabalharão no campo da saúde mental, quanto a outras instituições como escolas e presídios. Cabe, então, aos analistas a reflexão de sua prática nas referidas instituições, expondo o que a psicanálise pode acrescentar no cotidiano desses serviços. Isso requer um cuidado maior da parte dos psicanalistas, pois o seu trabalho nas instituições tem de prezar pelos princípios da psicanálise, como também pela sua ética, dado que estes locais guardam peculiaridades que os distinguem do consultório privado.

A criação de espaços onde a prática institucional possa ser pensada e posta em questão, é de fundamental importância para o avanço do debate entre psicanálise e saúde mental. Levando em consideração tal necessidade, no ano de 2005, foi

realizado na Universidade do Estado do Rio de Janeiro um evento intitulado de **Simpósio Nacional: Psicanálise, Psicoterapia no campo da saúde mental**. O evento serviu não só para debater as indagações pertinentes à prática clínica nos novos dispositivos criados pela política de saúde mental, mas também para apresentar novas propostas e experiências pautadas na psicanálise. Para que um evento dessa envergadura não se limitasse tão somente aos participantes, a publicação de um livro que pudesse dar mostra daquilo que foi discutido nos dias do simpósio, fez-se preciso.

O mencionado livro foi organizado por duas das organizadoras do evento, contando com textos de alguns psicanalistas que possuem experiências em instituições e nos novos dispositivos de atendimento engendrados pela política de saúde mental. Assim sendo, sua relevância não se limita à comunidade psicanalítica, ela se estende a todos aqueles se interessam pela instauração de novos serviços no campo da saúde mental.

Já em sua apresentação, as organizadoras nos justificam a razão de considerar a aproximação da psicanálise em relação ao campo da saúde mental, uma aposta. Uma aposta pelo motivo de fazer dessa relação algo que contenha a dimensão desejante trazida pela psicanálise. De fato, podemos supor que é uma aposta, pois não é nenhuma novidade a antipatia sustentada por alguns setores da saúde mental, principalmente aqueles inspirados em Basaglia, contra a psicanálise, que a consideravam mais um instrumento a favor do poder psiquiátrico.

O que pode ajudar no entendimento sobre qual a função do psicanalista na instituição, antes de mais nada, é situar o leitor quanto à formação do analista que está pautada no tripé análise pessoal, supervisão e estudo da teoria psicanalítica, enfatizando que o mais fundamental é análise pessoal de cada psicanalista. Porém, dizer-se psicanalista numa instituição requer ponderação, porque não é o reconhecimento que garante a posição de analista, é justamente o oposto, é conseguir sustentar um lugar de não-saber para poder fazer operar o saber não sabido dos sujeitos presentes nas instituições. Para ocupar este lugar na instituição, o primeiro trabalho a fazer não é montar logo um serviço de psicanálise, antes o funcionamento institucional tem de ser entendido no intuito de verificar a melhor forma de introduzir a psicanálise na sua rotina.

Entender o modo de operar dos serviços é o instrumento para discernir quais os discursos que preponderam em seus funcionamentos, encontramos em vários capítulos do livro, menções à teoria dos quatro discursos elaborada por Lacan, pois a citada teoria é uma das principais ferramentas para se trabalhar numa instituição. O discurso é o que faz laço social, essa é a definição dada por Lacan de discurso, daí sua aplicabilidade ao universo institucional, dado que a instituição para se efetivar enquanto tal, tem de fazer laços sociais. Para Lacan, os discursos por estarem submetidos à linguagem, obedecem a uma estrutura que os delimita em quatro: O Discurso do Mestre, da Histórica, da Universidade e do Analista. Pode-se observar em alguns textos, como o de Doris Rinaldi (p. 141), que na grande maioria das instituições o discurso regente do funcionamento institucional, é o discurso do mestre, mantendo um posição de saber absoluto e escamoteado sua falta de saber. Mas a constatação do domínio do discurso do mestre, não quer dizer que este discurso é o único. Há outros discursos circulando nas instituições, há o discurso universitário que fornece respaldo "científico" a determinadas práticas, há o discurso da histórica que reivindica algo, porém nem sempre é escutado.

Por que não dizer que o discurso do analista não domina numa instituição? E por que apostar na sua introdução na rotina institucional? Respondendo à primeira questão, porque a psicanálise na grande maioria dos casos não faz parte dos planos de uma instituição, houve também resistências tanto da parte dos serviços quanto da parte dos psicanalistas em levar adiante a psicanálise nas instituições. Quanto à segunda indagação, podemos dizer que como a psicanálise é um laço social, como demonstra Fernanda Costa-Moura em seu capítulo (p. 149), a psicanálise tem meios de se fazer presente numa instituição e o psicanalista pode fazer valer a principal função de seu discurso, a saber, introduzir o sujeito no cotidiano da instituição, da mesma forma que torna possível a circulação dos outros discursos.

Sustentar a psicanálise no campo da saúde mental não se restringe ao fato de pôr seu discurso em ação num dado serviço, requer atenção para que não haja depreciação de seus preceitos, o que implica na afirmação da psicanálise como uma prática singular, que não se confunde com outros tipos de tratamento. Temos, com isso, uma contribuição preciosa fornecida pela primeira parte do livro que se dedica em nos mostrar as diferenças entre psicanálise e psicoterapia. É óbvio que não se pode estabelecer a diferença entre os dois campos, contudo há diferenças e elas precisam ser expostas.

O capítulo de Marie-Jean Sauret (p. 19) nos apresenta o surgimento da psicoterapia, tendo como seu principal ponto de apoio as ontologias que sempre tentaram explicar as questões que os homens se defrontaram. Assim é possível apreender que a psicoterapia tem em sua origem a proposta de confortar os homens de sua angústia. Se antes a psicoterapia possuía um viés religioso ou filosófico, com a consolidação da medicina, a psicoterapia passa a ser parte do saber médico, já que a ciência decretou a inutilidade das ontologias frente a essas questões. Há também o acontecimento da neurose que decorre justamente da mencionada falência ontológica, pois agora a ciência demonstra que não há um Deus para fornecer as respostas ou a promessa de redenção em outra vida. Qual é a solução para o sujeito? É sua fantasia, elegendo um pai provedor. Sauret (p.38) não se limita em somente falar do aparecimento da psicoterapias, o autor também indaga como as psicoterapias se estabelecem no mundo contemporâneo e sua associação com a hegemonia capitalista, o que nos levar a constatar que os modos de psicoterapias utilizadas em muitos serviços de saúde mental se ordenam no campo do bem-estar, com a promessa de apaziguar o mal-estar inerente ao sujeito através da eliminação do sintoma. Eis uma das diferenças que podemos situar com a leitura do livro, a psicanálise não visa eliminar o sintoma do sujeito, pois é a partir do sintoma que cada sujeito tem a possibilidade de atribuir um sentido a sua vida. A psicanálise não promete dissipar o mal-estar, não promete nenhum bem e sim um meio diferenciado de posicionamento do sujeito frente ao mal-estar.

No escrito de Luciano Elia e de Marco Antonio Coutino Jorge, temos como trilhar outras diferenças entre psicanálise e psicoterapia. Elia (p. 48) ressalta o trabalho e a elaboração que se faz em psicanálise com a repetição, lembrando que repetir não é simplesmente recordar algo, ao repetir o sujeito está pondo em ato, na análise, um fragmento de sua vida, um fragmento real. Ao se abordar a repetição na análise, não cabe ao analista eliminá-la, mas também não se recomenda sua perpetuação, o analista tem de limitá-la para fazer o trabalho analítico se efetivar. Para Elia (p. 53), há também outra diferença, a dimensão da cura, pois não há na análise o objetivo exclusivo de curar o sujeito de seu sintoma. Certamente há efeitos terapêuticos que independem dos ideais do analista, mas sua obtenção se dá em razão de que falar

faz bem. O trabalho da psicanálise se dirige ao gozo, ao mais além do princípio de prazer, a economia do gozo sendo redistribuída, pode levar o sujeito a um melhor estar.

Jorge (p. 127) examina a seguinte frase de Lacan: "a psicoterapia conduz ao pior". A frase foi proferida em uma entrevista concedida a Jacques-Alain Miller na década de 1970, transmitida pela Tv estatal francesa e foi transformada em livro alguns anos depois. Acompanhando o texto de Jorge, podemos ver um trilhamento de como a psicanálise se distingue de diversos modos de psicoterapias. Uma delas se faz pela posição de detentor de saber ocupada pelo psicoterapeuta, saber capaz de solucionar o mal-estar do sujeito, enquanto o psicanalista opera através do sujeito suposto saber, apostando que o próprio sujeito detém o saber sobre suas questões. Outro ponto importante do referido capítulo recai sobre a má utilização de conceitos psicanalíticos pelas chamadas psicoterapias de base analítica, onde se observa um uso da interpretação no mínimo equivocado, pois não cabe à interpretação fornecer ao sujeito um sentido sobre suas questões e também porque nem tudo pode ser interpretado, como já mostrava Freud através daquilo que chamou de umbigo do sonho, um ponto que resiste a qualquer tentativa de interpretação. No texto de Jorge, podemos ler nas entrelinhas, a resposta de Lacan, a psicoterapia conduz ao pior por visar obturar o inconsciente através de seus sentidos dados ao sofrimento, da sua posição de mestria. Além disso, Jorge nos traz também o desserviço feito por alguns analistas que tendem a dizer que já não se sonha mais, que não há meios de trabalhar com o sonho. Isto significa, infelizmente, que são os próprios analistas que estão fechando a porta do inconsciente, parece-nos que para os citados analistas não basta a psicanálise ser vilipendiada pelas neurociências e pela psiquiatria de base biológica, merecendo também a depreciação do próprio meio psicanalítico.

É evidente que o diálogo entre psicanálise e saúde mental não poderia excluir o debate psicanálise e neurociências. Esta parte do livro compõem-se de três capítulos de pesquisadores que vêm trabalhando o tema. No texto de Cheniaux há a referência a um possível retorno a Freud realizado pelas neurociências em razão da retomada do trabalho freudiano *Projeto para uma Psicologia* de 1895. O retorno se faz primeiro pelo fato dos neurocientistas terem verificado a originalidade dos pressupostos de Freud, ou seja, do estabelecimento da memória, da organização das representações no aparelho psíquico. Segundo, para tentar, mais uma vez, comprovar as bases neurológicas de alguns conceitos psicanalíticos, ou seja, o retorno a Freud seria mostrar que desde o início Freud vislumbrou um substrato biológico para suas descobertas, existindo uma correspondência direta entre o neurológico e psíquico.

Todavia, a resposta que tal retorno está equivocado, é encontrada no capítulo de Alberti (p. 84). O trabalho de Alberti demonstra que não há possibilidade de haver correspondência entre o neurobiológico e o psiquismo do sujeito falante, pois a estruturação do psiquismo do sujeito se dá através de sua entrada na linguagem e não pela maturação biológica. O trabalho já citado de Freud vem nos demonstrar isso, a formação dos representantes da representação não é constituída simplesmente pelas sinapses, mas sim pela experiência de satisfação que somente pode ser obtida através do Outro, ou seja, pela introdução do bebê no mundo simbólico. Ao ter a experiência de satisfação é somente um traço mnêmico que se registra na memória, logo este traço não é a experiência propriamente, é apenas uma marca simbólica dela. Evidentemente, a representação da experiência é da ordem do imaginário, enquanto o representante da representação é da ordem do simbólico, ou seja, é "a marca simbólica da imagem da experiência" (p. 85). A

preocupação em evidenciar a importância da inclusão do debate entre psicanálise e neurociências no campo da saúde mental, faz-se devido ser cada vez mais alto o número de sujeitos que buscam os serviços em saúde mental com diagnósticos baseados nas novas descobertas científicas, pois elas fascinam e produzem crença demasiada em parte de alguns setores da população. Porém, em muitos casos, tais diagnósticos encobrem problemas muito mais complexos, como por exemplo, crianças diagnósticas com transtorno do déficit de atenção e, no entanto, quando buscam outros serviços e encontram uma escuta voltada para o sujeito, verifica-se um autismo ou psicose infantil. A questão é: problemas que são eminentemente psicológicos, hoje são diretamente encaminhados aos serviços neurológicos, sem levar em consideração a possibilidade de haver uma questão do sujeito, pelo fato da ciência excluir o sujeito e instaurar o ideal de que haverá um fármaco para cada sofrimento humano. Daí a relevância da psicanálise em demonstrar que há mais do que um corpo biológico, há um corpo pulsional, comportando um sujeito, e Freud não deixou de apontar isso já em seu *Projeto...* Desta forma, a impossibilidade das neurociências reside na evidência de que não há como identificar no biológico a incidência da pulsão em razão de todo sujeito ser um ser de linguagem, incluindo nisso também seu corpo.

Já o trabalho de Tenório e Rocha ressalta a utilidade de resgatar determinados pressupostos da psiquiatria clássica, como Kraepelin, para estabelecer um psicopatologia, que venha ser uma alternativa aos grandes manuais de classificação nosográfica, como DSM-IV e CID-10, hoje tão em evidência. Pois o que se verifica neles é uma importância demasiada dada às diferentes formas de esquizofrenia encontradas nestes manuais. Na verdade, tudo passou a ser esquizofrenia, o que gerou, segundo os autores, uma negatividade na psicose devido à ênfase dada às crises, aos delírios grotesco, etc., sem avistar para o que há de positivo, ou seja, que a psicose tem uma lógica própria, ela é uma das formas do sujeito se situar no mundo, "um modo específico de constituição e funcionamento de um sujeito" (p. 57). A psicanálise tem uma grande contribuição a dar nessa nova psicopatologia, ou seja, o delírio voltar a ser algo de positivo, pois a partir de Freud sabemos que o delírio é uma tentativa de cura e, ao contrário de eliminá-lo, deve-se trabalhar com ele. O texto também ressalta como essa nova psicopatologia pode auxiliar no trabalho no CAPS, apontando para uma coisa além do surto, da crise e do bem-estar, a singularidade do sujeito psicótico.

Um outro ponto a ser destacado no livro, é inserção da psicanálise no ensino universitário, não só na forma de uma teoria a ser ensinada, mas também na orientação clínica dos serviços de atendimento psicológico dos cursos. Costa (p. 155) fala de sua experiência em criar um serviço de clínica institucional, evidenciando um fato corrente nesses serviços, a cronificação da queixa e sua impossibilidade de fazer sintoma psicanalítico. Da mesma maneira, é relevante pensar o ensino e transmissão da psicanálise nos cursos de psicologia nas universidades. Fernandes (p. 169) contribui com questão, dizendo-nos que esta transmissão pode ser feita, ou esboçada, a partir da supervisão dada pelo professor-psicanalista aos casos atendidos pelos alunos. Já Fontenele (p. 177) verifica as resistências e adesões à psicanálise através de uma pesquisa realizada na Universidade Federal do Ceará, sobre a representação que os alunos tem sobre a psicanálise. Conclui que há um campo de interesse pela psicanálise e que o sucesso de sua inserção dependerá da possibilidade de ensinar a psicanálise sem distorções, obedecendo o rigor de seus princípios. Sternick ressalta o quanto ainda é pertinente levar adiante a aposta de Freud de que é viável o ensino da psicanálise na universidade, não só pelo ensino formal acadêmico, mas porque há transmissão propriamente analítica, pois na

universidade há demanda de análise. O que aponta que o interesse pela psicanálise não se faz apenas por ela ser uma teoria apaixonante, mas revela que há um campo para a transmissão psicanalítica propriamente, aquela que se faz no divã, no percurso de cada análise, como nos mostra Manso (p. 201).

As fichas já estão em cima da mesa de aposta, cabe aos analistas fazer valer cada uma delas.

Referências bibliográficas

ALBERTI, Sonia; FIGUEIREDO, Ana C. (Orgs.). **Psicanálise e Saúde Mental: uma aposta**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

LACAN, J. **Televisão**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

[Endereço para correspondência](#)

Richard Harrison Oliveira Couto

E-mail: rhmoz@yahoo.com.br e richardmoz@ig.com.br

Recebido em: 10 de outubro de 2007

Aceito para publicação em: 18 de janeiro de 2008

Acompanhamento do processo editorial: Deise Mancebo e Sonia Alberti