

Onde está o sujeito

Where is the subject

Rafael Dantas Nobre Viana

Resumo

Este artigo ensaia uma discussão acerca dos manuais diagnósticos e sua função quanto à singularidade do sujeito. Aborda o conceito de diagnóstico do ponto de vista médico e do ponto de vista psicanalítico, e os principais aspectos a serem levados em consideração. Além disso, trata do olhar da semiologia dos transtornos mentais junto à sociedade e indaga sobre o esquecimento subjetivo do indivíduo.

Palavras-chave: Psicanálise, Diagnóstico, DSM.

Nos versos de *Carta ao Tom 74*, Vinicius de Moraes (1977) canta a nostalgia de outra época, afirma que a tristeza era mais bela; em outra estrofe, fala de não mais olhar a beleza do Cristo Redentor, pois o que resta é uma janela quadrada. Partimos da analogia com a música para discutir o domínio dos diagnósticos de transtornos mentais na contemporaneidade, onde ficam a escuta e a singularidade quando o sujeito passa a ser um transtorno mental marcado por uma nomenclatura, sem a possibilidade de transformação tal qual uma janela quadrada por onde não consegue ver mais adiante. Como diz a bela canção, “é preciso inventar de novo o amor”.

Diga quem você é, me diga

É através da palavra que Freud descobre o caminho para compreender as regiões desconhecidas da mente humana, o que está guardado, recalcado, bem como a origem dos conflitos inconscientes. O destemido pai da psicanálise se vê como um aventureiro dotado de ousadia, tenacidade e de natureza indagadora. E afirma que sua criação irá “perturbar o sono da humanidade” (Gay, 2021, p. 21). Ao longo da sua história, Freud

articulou a psicanálise nos princípios da prática clínica e da teoria, e o seu legado será eterno. No entanto, ele próprio suscita reflexões sobre os efeitos da cultura sobre o sujeito e seus desdobramentos.

A problematização de Freud percorre os dias atuais, quando os manuais psiquiátricos pautam o diagnóstico e a hegemonia do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) atrelado ao tratamento medicamentoso soterra a subjetividade e a forma singular em buscar se haver com o próprio sofrimento (Fernandes; Silva & Barros, 2022).

Na clínica médica, o diagnóstico é definido de forma imediata, objetiva e direta para chegar à conclusão da doença. Ou seja, em relação a um órgão que não está funcionando corretamente, quais funções estão comprometidas e quais são as causas dessa alteração? São esses os pontos a serem pensados com o propósito de chegar à resposta. Além disso, cabe realizar o diagnóstico médico através de um exame observável e direto, dentro de uma perspectiva biológica. E a singularidade do indivíduo fica em segundo plano (Finelli & Mendonça, 2015). Dessa forma, o diagnóstico médico é

considerado um conjunto de sinais e sintomas que não dizem respeito exclusivamente aos transtornos mentais (Lopes, 2018).

Na clínica médica, a função diagnóstica parte da observação de sinais específicos e do estado patológico exposto no momento. A investigação ocorre através da anamnese, de um exame direto e das condições biológicas do paciente, para se chegar a uma hipótese sobre o que acomete o sujeito, especificando sua doença e informando a condução do tratamento (Dor, 1991).

Ao falar sobre diagnóstico psicopatológico, concluímos que é da ordem pluri-dimensional, em que várias dimensões do sujeito são analisadas até chegar a uma possibilidade diagnóstica. No momento da avaliação, são observados fatores, como no exame psíquico em que se verifica o estado mental e as alterações das funções de modo integral. Desse modo, inicialmente, são considerados alguns aspectos das funções psíquicas: consciência, memória, cooperação, higiene pessoal, orientação, atenção. Assim, é imprescindível observar esses fatores na condução de um diagnóstico (Lopes, 2018).

Se o objeto de estudo da psiquiatria é o fenômeno observável, a psicanálise direciona sua escuta para o detalhe, o singular, aquilo que está sendo dito, mas não escutado. Isso não quer dizer que a terapia psicanalítica nega a proposta médica; pelo contrário, reconhece enquanto campo de conhecimento teórico e parte da prática clínica, pois a junção da teoria à prática vai conduzir ao êxito no tratamento. Os manuais diagnósticos são relevantes para se verificar os fenômenos apresentados e a possibilidade de justificar uma sintomatologia que possa levar ao diagnóstico (Fernandes; Silva & Barros, 2022).

Na clínica psicanalítica, não há uma ideia montada de averiguação. O recurso do analista é a escuta do material verbal do paciente, e é através da fala que proporcionará ao analisando testemunhar a própria cegueira e a verdade do seu desejo. O diagnóstico se

apoiar na avaliação subjetiva atravessada pela fala do paciente e pela escuta do analista (Dor, 1991).

Quando tratamos em psicanálise, questionamos a finalidade dos manuais e a função de um diagnóstico. Lacan e seus interlocutores consideram que o diagnóstico em psicanálise é de ordem estrutural: a escuta do analista busca localizar a estrutura do sujeito. Para a psicanálise, é a partir da relação analítica que a estrutura psíquica é percebida. Na fala direcionada ao analista na relação transferencial, haverá a possibilidade de lidar com os conflitos inconscientes. Dessa forma, para a psicanálise, a função diagnóstica é conduzir e orientar o tratamento (Finelli & Mendonça, 2015).

Ao direcionar a discussão para uma perspectiva psicanalítica, devemos levar em consideração um dos maiores manuais de psicopatologia do Brasil, referência na formação de psicólogos e psiquiatras: *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (Dalgalarondo, 2008). Em seu livro, o autor propõe que não se deve reduzir o indivíduo por completo a conceitos psicopatológicos, pois nem todo rigor científico é capaz de conceitualizar todas as facetas do ser humano; em todo ser há algo oculto e *a priori*, sem explicações. Pensamos em Van Gogh e o repertório extenso de psicopatologias mencionadas a respeito dele. O senso comum o considera louco, e os estudiosos o colocam como esquizofrênico, maníaco-depressivo e tantos outros rótulos. Acontece que, ao olhar para a patologia, se esquece do sujeito. Afinal, um diagnóstico não explicará sua vida, sua biografia e sua obra.

Dessa forma, Ceccarelli (2010) alerta os profissionais da saúde e do psiquismo humano quanto às recorrentes atualizações do DSM e como, mesmo involuntariamente, estão sujeitos patologizar a normalidade. A psicanálise, enquanto dispositivo libertador, não deve entrar no jogo dos manuais, pois sua via é se colocar numa posição crítica perante isso.

É uma derrota para o sujeito não conseguir mais se firmar diante de seus desejos e de sua singularidade, quando é tratado imerso em uma massa e criado à margem de um clone, à base de receitas e da mesma dosagem de medicamento, independentemente do que sente. Percebemos, ao longo da história, os pontos importantes do tratamento farmacológico, modelo utilizado para substituir antigos tratamentos e atualmente de extrema importância quando se fala em saúde mental. No entanto, é ilusório acabar com o sofrimento psíquico por meio das pílulas e não considerar palavra e a escuta (Roudinesco, 2000).

O diagnóstico psiquiátrico está ligado ao uso de medicamentos, portanto atrelado a um processo ideológico e político com a finalidade de rotular comportamentos que se afastam da moralidade social, que não se adaptam ao “normal” e transgridem uma imposição de normalidade (Dalgalarondo, 2008).

Quando as políticas de saúde são cada vez mais pautadas pelo DSM, uma ideologia normativa carregada de um saber científico transforma a singularidade em anomalias. E a espontaneidade em desvios, gestos habituais são tratados como patológicos. Os manuais são formas de controle e a existência humana é aniquilada diante do olhar patologizante (Ceccarelli, 2010).

Acerca dos diagnósticos psiquiátricos, sua relação com a farmacologia e a constituição subjetiva, Roudinesco (2000) diz: “Se o termo ‘sujeito’ tem algum sentido, a subjetividade não é mensurável nem quantificável: ela é a prova, ao mesmo tempo visível e invisível, consciente e inconsciente, pela qual se afirma a essência da experiência humana” (p. 18).

Dessa forma, atribuímos a importância dos manuais diagnósticos no tocante a discussões com outras áreas, e propomos diferenciar a ordem psíquica do que acomete o sujeito e quais procedimentos realizar em cada situação. Além disso, cabe destacar que

não é um diagnóstico nem os medicamentos nem mesmo a psicanálise que vão curar o sujeito. Entretanto, quando necessário, esses acompanhamentos de forma conjunta tendem a levar ao bem-estar, “por isso, a cura não é outra coisa senão a transformação existencial do sujeito” (Roudinesco, 2000, p. 16).

Considerações finais

Este ensaio buscou discutir acerca dos manuais diagnósticos, o efeito do diagnóstico na subjetividade e o uso do medicamento como resposta para as questões psíquicas que necessitam do atravessamento pelo viés da palavra. Assim, o trabalho deve ser pautado para além de um diagnóstico, pois requer entender qual é sua função na clínica, se desvinculando do engessamento que o diagnóstico em transtorno mental carrega. Afinal de contas, o sujeito tem desejo.

Dessa maneira, o modelo psicopatológico difundido atualmente busca limitar o sujeito dentro de sua própria existência. A cada atualização do DSM, são incluídos novos transtornos mentais que rotulam e patologizam o sujeito, promovendo a perda do caráter subjetivo. Entre a tensão criadora e a investida em limitar o ser humano e sua individualidade, a proposta é se afastar dos manuais, suscitar reflexões sobre a prática profissional e acentuar a validade dos acompanhamentos e seus benefícios, destacando o caminho da palavra e da escuta.

Abstract

This paper rehearses a discussion about diagnostic manuals and their function in relation to the singularity of the subject. It addresses the concept of diagnosis from a medical and psychoanalytic point of view and the main aspects to be taken into consideration. Furthermore, it looks at the semiology of mental disorders in society and inquiries about the individual's subjective forgetfulness.

Keywords: *Psychoanalysis, Diagnosis, DSM.*

Referências

Ceccarelli, P. R. (2010). A patologização da normalidade. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, n. 33, p. 125-136, jul. Recuperado em 5 maio 2024 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372010000100013&lng=pt&nrm=iso.

Dalgalarrondo, P. (2008). **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed.

Dor, J. **Estrutura e perversões**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

Fernandes, M., Silva, B., & Barros, R. (2022). A (dis) função do diagnóstico: uma leitura psicanalítica sobre o DSM. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**. Recuperado em 10 maio 2024 de ///C:/Users/admin/Downloads/capistrano,+RPDS+v11_4136.pdf.

Finelli, L. A. C., & Mendonça, A. S. M. (2015). Diagnóstico clínico x diagnóstico em psicanálise: a importância da escuta na construção do diagnóstico diferencial. **Revista Bionorte**, v. 4, n. 1, fev. Recuperado em 5 maio 2024 de https://www.revista-bionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a5.pdf.

Gay, P. (1989). **Freud: uma vida para o nosso tempo**. (D. Bottman, trad.). São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

Lopes, A. J. (2018). **Introdução à psicopatologia geral**. Notas de aula. Círculo Brasileiro de Psicanálise - Seção RJ.

Moraes, V. **Carta ao Tom 74**. Rio de Janeiro, 1977. Recuperado em 5 maio 2024 de <https://www.vagalume.com.br/vinicius-de-moraes/carta-ao-tom-74-2.htm>.

Roudinesco, E. (2000). **Por que a psicanálise?** (V. Ribeiro, trad.). Rio de Janeiro: Zahar.

Recebido em: 25/03/2024

Aprovado em: 06/05/2024

Sobre o autor

Rafael Dantas Nobre Viana

Psicólogo graduado pela Universidade Tiradentes (UNIT) - Aracaju (SE).

Membro candidato em formação psicanalítica pelo Círculo Psicanalítico de Sergipe (CPS), filiado ao Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP) e à International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS).

Psicólogo atuante no Sistema Único de Saúde (SUS).

E-mail: rnobre13@gmail.com