

O inconsciente a céu aberto da psicose

ANDRÉA BRUNETTO

O inconsciente a céu aberto da psicose, de Colette Soler

Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007

Tradução: Vera Ribeiro

Começarei falando do próprio livro e não da autora, pois para os psicanalistas do Campo Lacaniano, a importância de Colette Soler dispensa apresentações. Mas, também para os leitores brasileiros no geral, a autora é bastante conhecida. Seu último livro, lançado no Brasil há alguns anos, *O que Lacan dizia das mulheres*, é referência quase unânime para os que teorizam o feminino e o Outro gozo. Então me deterei na abordagem que Soler faz da psicose nesta obra.

Lançado na França há alguns anos, a autora abre a problemática da psicose sustentando, de início, que a psicose não é um caos. Embora diferente do neurótico, há uma ordem. Nela está um sujeito não inscrito na função fálica. A tese lacaniana sobre a sua causalidade é a forclusão do Nome-do-Pai, que modifica a relação do "louco" com a realidade.

Já na introdução do problema – A psicose: uma problemática – ela contrapõe o sintoma fóbico de Hans, complemento da metáfora paterna – não substituição, mas complemento – à obra de Joyce, que conseguiu com ela tapar o buraco da forclusão paterna e não desencadear a psicose. Diferente do delírio de Schreber, um trabalho depois do desencadeamento.

Com isso, Soler coloca a dificuldade muito particular do atendimento psicanalítico do psicótico: a transferência é um elemento desencadeador. Então, como agir por meio da transferência se a própria transferência é patogênica? Acreditamos que, já de início, ela coloca o norte de seu livro: quais os objetivos do tratamento do psicótico? Quando a psicose já se desencadeou, sustenta Soler, o analista pode incluir-se no trabalho de restauração, "mas persiste a questão de saber como é possível colocá-lo nessa ligação com o sujeito" (p. 21).

Com Lacan, a autora responde que há dois lugares possíveis para o analista: de perseguidor e leitor. Além destes Lacan parece apresentar ao analista um lugar de testemunha. E este lugar de testemunha – lugar de secretariar o alienado, como Lacan alega no Seminário 3, seria testemunhar? Esta é já minha primeira pergunta de leitora.

Nos vários capítulos do livro Soler vai respondendo sua questão. No capítulo sobre o autismo, após apresentar conhecidos casos clínicos de Donald Meltzer e Margareth Mahler, a autora volta a se perguntar sobre o lugar do analista. E encerra o capítulo concordando com Mahler em que o impasse do tratamento seria que os autistas necessitariam de “uma máquina terapêutica pela vida afora”. Sustenta que Mahler não é muito otimista. E, creio, nem Soler o é ao final do capítulo.

Inicia o capítulo sobre a erotomania teorizando a psicose como a falência do amor, tese sustentada por Lacan nos Estados Unidos, em 1975. Sabemos, com a psicanálise, que o amor é sempre falido, então, em que a falência da erotomania se diferencia da neurose? Nesse “amor morto”, mortificante, em que há predominância da posição de ser amado Soler nos lembra que isso justifica que Lacan nomeie sua paciente de Aimée. Alega, a partir do exemplo feminino, que os registros do amor e do gozo, sempre mais ou menos enlaçados na neurose, “são desatados e revelados em sua pureza na psicose. Com isso, ela [a mulher] às vezes parece libertar o amor de sua impotência, quando, por exemplo, o postulado se mantém intacto por décadas. Entretanto, isso é só uma aparência, porque o amor não tem a mesma função na neurose e na psicose. Na primeira, ele é chamado para corrigir a ausência da relação sexual, ao passo que, na segunda, é invocado para resistir à iminência de uma relação mortífera”. (p. 51)

A autora também vai mostrar a importância do diagnóstico a partir do que demonstra ser um erro: o Caso Suzanne, de Marion Milner. Tratada como esquizofrênica, evidencia-se uma neurose. Ressalta a importância da clínica estrutural.

É uma escrita límpida, clara, sem perder com isso nada do rigor dos textos freudianos e lacanianos. A autora não é otimista no tratamento do psicótico, pois acredita, quando fala dos autistas, que não é um tratamento muito vantajoso para o psicanalista. Mas será que não poderíamos dizer que não há tratamento

de psicótico que seja vantajoso para o psicanalista? - Mais uma pergunta de leitora. Mas, vantajoso ou não, o psicanalista não pode recuar. Nisso ela é clara na conclusão do livro e ainda afirma: as posições de exceção de Schreber, Rousseau e Joyce foram socializadoras, "prenhes de novas formas de laços sociais". Aliás, parece-me agora, copiando este extrato da conclusão, que não é tão desvantajoso e que a clínica está aí, aberta a novos casos clínicos, para que possamos aprender com ela. Enfim, prenhede de novas experiências. Leiam o livro do qual espero ter passado algo de sua importância.