

Psicanálise e instituição psiquiátrica*

O analista dentro do Juqueri?

Silvia Tacchinardi

A contradição se instala: no território
destinado a conter a loucura, é
terminantemente proibido enlouquecer

O primeiro toque — A pedra fundamental:

“No trabalho científico é mais racional começar pelo que temos diante de nós, pelos objetos que por si mesmos se oferecem a nossa investigação. Se o fazemos seriamente, sem idéias preconcebidas, sem esperanças exageradas e se temos sorte, pode suceder que graças aos laços que unem todas as coisas entre si, as pequenas às grandes, este trabalho empreendido sem nenhuma pretensão abra um acesso ao estudo de grandes problemas.”⁽¹⁾

O segundo toque — A Gradiva:

“O herói da Gradiva é um enamorado excessivo: ele alucina aquilo que outros apenas evocariam. A antiga Gradiva, figura daquela que ele ama sem saber, é percebida como uma pessoa real: esse é seu delírio. Para tirá-lo docemente daí, ela se conforma primeiramente a esse delírio; ela entra um pouco nele, consente em representar o papel da Gradiva, em não quebrar imediatamente a ilusão, em não acordar bruscamente o sonhador, em aproximar insensivelmente o mito e a realidade, através do que a experiência amorosa passa a ter um pouco a mesma função de uma cura analítica.”⁽²⁾

O terceiro toque — uma Instituição dentro de uma Instituição:

“Que ofereço eu?
A cura? O paciente nem mesmo solicita.
Ofereço-lhe a fala... e acrescento, ingênua,
que ‘isto lhe fará bem’ — mas é sobre este bem
que eu lhe desejo que, desde este momento,
ele se interroga e se angustia!
Ademais, falar — ele desaprendeu de falar.”⁽³⁾

Silvia R. Tacchinardi

(*) Texto apresentado no seminário sobre “Formação do Inconsciente”, no curso de Psicanálise, em novembro de 1987.

Perguntando-me sobre a relação Psicanálise e Instituição Psiquiátrica me vejo num redemoinho, me perco e não consigo encontrar o fio da meada. Um nó, emaranhado de fios, atravessado por múltiplas inscrições que o constituem. Parece ser, num primeiro momento, algo inatingível, complexo demais para uma principiante, capturante demais para alguém que se vê completamente implicada com o desejo de decifração. Por um lado, a Psicanálise pode se constituir num referencial que me ajude a pensar algumas situações vividas na Instituição. Por outro lado, penso que seria desastroso, se não impossível, tentar colocar a Instituição Psiquiátrica no divã, mesmo porque não parece ser esse o seu desejo. Ao contrário, a intervenção analítica, enquanto espaço para o surgimento do subjetivo e da verdade, constitui-se numa ameaça ao desejo institucional de se perpetuar e se reproduzir — algo da ordem do mito. Além disso, seria deturpador e reducionista pensar que a Psicanálise poderia dar conta de abarcar a questão institucional em toda a sua complexidade.

Procurando a verdade, temo encontrar-me diante de uma impossibilidade e assim ela vem se constituindo em mim uma relação impossível. Impossível estar no lugar de analista dentro do Juqueri. “Compreendo que o que eu digo é modelado pelo asilo e pelas estruturas nas quais me encontro, como eles mesmos, aprisionada. Não há lugar para que uma verdade possa surgir. Não se aguarda o imprevisto.”⁽⁴⁾ O lugar de analista só me é dado ocupar a partir do momento em que posso me afastar do cotidiano totalizador e abrir um espaço para a reflexão.

E o que, nesse momento, se oferece como possibilidade de análise? Basicamente aquilo que eu não sei. Aquela coisa que aconteceu e que me assustou e me deixou perplexa, o imprevisto.

* *

Franco da Rocha — 30 de Junho de 1987 — 13:30hs — 1ª Colônia Psiquiátrica Feminina — Hospital Colônia de Reabilitação — Departamento Psiquiátrico II — Hospital do Juqueri — Festa Junina — Pátio do 3º Pavilhão — Música Junina na vitrola — 200 mulheres aproximadamente: pacientes, funcionárias, terapeutas ocupacionais, médica, enfermeira, psicólogas — 1 psicólogo e a perspectiva da chegada de

Lembro-me de um texto: “Essa é a desgraça maior do indivíduo submetido a uma instituição: a perda da sua capacidade de desejar. De tanto contato com a repressão acaba por internizá-la e passa a desejá-la.”

homens pacientes de outras colônias do Hospital — Dança — Alguns pares — Uma disparidade: o choro — A aproximação violenta.

Cada um desses elementos, acima dispostos como que num texto telegráfico, encontram-se carregados de significações, entrecruzam-se e disparam inúmeras possibilidades de análise. Apontam: o instituído-manifesto expressa e oculta o instituinte-latente.

A festa está acontecendo. Música, dança. Nada de novo-apatia, desânimo, angústia, a sensação de estar indo para um ritual mortífero. Meus passos em direção ao pátio são lentos e pesados — preciso me carregar até lá.

Talvez algo de novo, sim: amanhã saio de férias e em algum lugar me falo — essa é a última, não posso mais continuar, é penoso demais. Vivo essa saída como a possibilidade de buscar o ar que estava me faltando ali dentro. De outro lugar me falo — estou aqui, chegando para mais uma festa.

Um primeiro olhar me mostra Conceição. São muitas mulheres, 200 aproximadamente. Algumas entretanto se fazem mais presentes. Como Conceição — eu já vinha procurando vê-la e ela procurava ser vista. Chorava, gritava, corria, ameaçava quebrar vidros — que sufoco! Aproximo-me dela, ela corre, vai embora — que sufoco! Alguns técnicos tentam se aproximar dela, não conseguem. Ela prossegue em sua corrida desenfreada, angustiada.

A festa está acontecendo. Música, dança. Tento me desligar de Conceição e me ligar às outras pacientes que estão dançando. Danço junto. Não consigo, um mal-estar me acompanha. Penso em Conceição, em seu sofrimento e me pergunto sobre o que fazer, como ajudá-la. Saio procurando por ela e quando a encontro seguro-a — uma força que eu nem sabia ter. Ela tenta se soltar me dizendo que não preciso segurá-la. Adianta-se a mim e senta para conversarmos, ainda chora e seu rosto marcado me mostra um sofrimento intenso. Procuo saber o que está acontecendo, mas sem conseguir escutá-la, sentindo-me impotente diante de seu sofrimento, apresento-lhe as alternativas institucionais para o seu caso: do jeito que você está ou vão te amarrar na cama ou vão te dar uma alta dose de medicação. Lembro-me de um texto estudado: “Essa é a desgraça maior do indivíduo submetido a uma instituição: a per-

da da sua capacidade de desejar, de assumir seu desejo. De tanto contato com a repressão acaba por internalizá-la e passa a desejá-la".⁽³⁾ E aqui no Hospital e parece que é isso que você está querendo.

Agora é Conceição quem fala: "Isso não é um hospital, é uma prisão. Eu quero um calmante." Tentativa desesperada de ser reconhecida em sua fala/denúncia e em sua demanda de cuidados.

Sua fala me angustia ainda mais, eu, como ela, prisioneira, não vejo saída e me afasto numa brincadeira de faz-de-conta (como se eu, diante da amiga que levou um tombo, tem o joelho esfolado e chora de dor, propusesse: isso passa, vamos continuar brincando): proponho-lhe um sucedâneo, vamos aproveitar a festa, Conceição. É tão raro uma festa: música pra dançar, comidas diferentes... Quem sabe você pode se acalmar, conversando ou dançando.

Conceição sai correndo, chorando, gritando. Estou totalmente paralisada, invadida por uma sensação de impotência. Ela vai até o aparelho de som e — um estouro! — o derruba. Volta até mim, chorando intensamente. Sinto-me, num crescendo, tomada pelo seu desespero. Seguro seus braços, abraço-a, choro com ela — por que você fez isso? Você acabou com a festa de todo mundo. Você está muito triste. Conceição para de chorar e, assustada, me fala: "Não chora". Vivendo ainda intensamente a violência desse momento, vejo aproximar-se de mim a terapeuta ocupacional com quem trabalho. Ela me fala: "Você está psicótica". Sinto-me acuada, assustada, louca.

Conceição se acalma e vai pra junto de sua companheira.

A festa está acontecendo. Música, dança. Pra mim, acabou!

E o que há por trás da cena? Onde está a festa? Onde está o desejo?

Nesta, como em outras festas, os lugares estão determinados: as te-

rapeutas ocupacionais trabalham para que a festa aconteça; os psicólogos participam da festa, acompanhando pacientes, sentem-se cobrados por não fazerem a festa; os médicos, às vezes aparecem, como visitantes, são cobrados pelas terapeutas ocupacionais por não fazerem a festa e pelos psicólogos por não estarem presentes, acompanhando pacientes; os funcionários sentem que o trabalho aumenta,

A Instituição
determina e assegura
lugares — Arca de Noé —
aos quais os
profissionais se
agarram e nos quais se
protegem da inundação,
do movimento das águas
que devassa e
transforma.

estão ali cumprindo uma tarefa imposta, para além de suas obrigações cotidianas; as pacientes, algumas aproveitam a música para dançar, esperam pela comida diferente que vai ser servida e a possibilidade de se encontrarem com os pacientes homens, talvez um namorado; outras, apáticas, distantes — onde estarão?

Conceição chora — tristeza? — grita, corre e ameaça — raiva? Nela parecem estar condensadas a tristeza e a raiva de todos, suficientes pa-

ra acabar com a festa. A tristeza e a raiva que não podem se manifestar nas relações entre os técnicos da equipe, vividas como ameaça de destruição. Ela extravasa, transborda, agudiza, denuncia a contradição — "Isso não é um hospital, é uma prisão. Eu quero um calmante".

Aqui mesmo quero interromper para trazer questões que foram as primeiras, surgidas ainda quando essa cena era embrionária, talvez. Aparecia, então, uma tentativa de esboço do que poderia vir a ser aquela monografia, ou essa: estabelecer as conexões entre a Psicanálise e a prática institucional. De dentro da Instituição Asilar, que escuta é possível? Onde está a possibilidade de ajuda?

Jovens profissionais, em sua maioria recém-formados, vão em busca do ideal perdido de unidade, integração, a recomposição de um desejo narcísico, no contra-fluxo da dissociação, dispersão. A Instituição determina e assegura lugares — Arca de Noé — aos quais esses profissionais se agarram e se protegem da inundação, do movimento das águas que devassa e transforma. E isso não é só uma imagem romântica. Franco da Rocha sofreu, recentemente, uma grande inundação. Muitos foram os desabrigados cuja única possibilidade de abrigo foi o Juqueri que, situado em território finamente escolhido, resistiu bravamente, confirmando seu destino de último reduto para os desvalidos. Identificados com essa desvalia somos impotentes, capturados pelo desejo de segurança, pertinência e reconhecimento com que nos acena a Arca de Noé.

E nesse contexto existe lugar para a loucura? Essa que é sofrimento, mas que também é uma tentativa desesperada de organização para não sucumbir? Aí vem a contradição: no território destinado a conter a loucura é terminantemente proibido enlouquecer.

No discurso da equipe técnica,

palavras como humanização, melhoria das condições de vida das pacientes, a busca de uma alternativa terapêutica. Na prática, essa mesma equipe técnica se refugia miticamente do contágio com a loucura, alienando-se em seu próprio discurso. O paciente, como representante da loucura de cada um, é o reprimido na equipe. Os “cuidados” são muralhas que se erguem, dispositivos de manutenção: a medicação que esvazia; a escuta que é surdez; a festa que é ritual de celebração do inanimado, da sujeição, do esvaziamento e da surdez.

No entanto, algo vem para alterar um quadro constante, rompe-se um pequeno orifício no assoalho da Arca. Irrompe o choro, violento, transbordante, ameaçando e abalando a rigidez da muralha.

Conceição agita — eu me inquieto. O que se produz nesse momento? Mais do que poder ajudá-la em sua dor, a preocupação institucional é de que a dor não se presentifique, que ela fique implícita. Como suportá-la? Escutá-la remete a nossa própria dor, aos nossos próprios vazios. Não posso escutar na paciente aquilo que em mim também não posso escutar. “As instituições são utilizadas por todos aqueles que delas participam como defesa contra a aparição de ansiedades paranóides e depressivas... o indivíduo integra no seu inconsciente a instituição como um esquema corporal, procura na instituição um suporte, um apoio, uma inserção social, isto é, um sinal para a sua identidade, uma resposta à pergunta a respeito do que é ele. Quanto mais for a personalidade imatura, tanto mais fará corpo com a instituição, vivida como parte dela própria. O fato de a instituição ter a sua vida própria não impede os indivíduos de aí projetar a sua própria realidade e de cristalizar aí mecanismos de defesa contra as ansiedades psicóticas”.⁽⁶⁾ Na equipe técnica não há lugar para a diferença. Como uma massa compacta, não há um con-

torno, é um corpo que carece de encontrar os seus limites, para além daqueles que a instituição determina.

Conceição agita — eu me inquieto. Este é o meu último dia de trabalho, estou saindo de férias e me sinto mais “livre”. Na véspera fui até seu quarto e conversando com ela lhe falei que sairia de férias. Algo se passa para que entre 76 pacientes (n.º total de pacientes

Na cultura institucional, a agitação aparece como algo que deve ser contido — no leito ou com uma dosagem maior de medicação, ou outro dispositivo que pode ser inclusive a fala/falo: é proibido agitar.

do 2.º pavilhão, no qual trabalho) eu tenha escolhido ela e algumas outras pacientes para comunicar as minhas férias. E de fato, o 2.º pavilhão transformou-se nos últimos tempos no pavilhão das agitadas e Conceição encabeça esse movimento. A equipe (psiquiatra, terapeuta ocupacional e psicóloga) entende nesse momento que a agitação é sinal de vida. Os funcionários (atendentes e auxiliares de terapia ocupacional) sentem-se ameaçados e reclamam da agitação

à diretoria. Na cultura institucional a agitação aparece como algo que deve ser contido — no leito, ou com uma dosagem maior de medicação, ou outro dispositivo que pode ser inclusive a fala/falo: é proibido agitar. A equipe técnica não consegue sustentar-se e é chamada a dar um jeito nessa situação. O dispositivo de contenção nos atinge.

Conceição agita — eu me inquieto. Alguns técnicos já haviam tentado se aproximar dela, sem conseguir. Também vou atrás dela, mas realmente decidida a segurá-la, acreditando que era disso que precisava — alguém que pudesse detê-la em sua corrida desenfreada em busca de não sei o quê. Ela se entrega ao meu/ao seu desejo de contenção. E agora? Esse não sei o quê, isso que não tem qualquer representação ao nível da fala, o buraco, a falta, a angústia. Falar de ajuda possível aqui talvez seja falar da possibilidade de estar junto em algo que nem eu, nem ela entendemos, o estranhamento garantindo a relação. Relação simbiótica — um lugar de identificação maciça. Imersão na loucura — quem deseja o quê? “O que o analista oferece de novo e terapêutico ao paciente é o fato que no lugar de evitar o desenvolvimento de uma dependência simbiótica e recíproca com o paciente ele a aceita.”⁽⁷⁾ Na aproximação violenta dos corpos, a única possibilidade de reconhecimento do desejo.

Eu agito — Conceição se inquieta e, em sua fala assustada — “Não chora” — faz aquilo que a equipe não pode fazer: cuidar.

O analista dentro do Juqueri? Parece-me que agora, depois desse “parto doloroso”, está aberta a possibilidade de continuar pensando o lugar do analítico: o que rompe, desautomatiza, diferencia.

Um outro toque — Escuta: “...os papéis implicados pelo ato de escuta não têm a mesma fixidez

que antigamente; já não há de um lado aquele que fala, se abandona, confessa, e de outro aquele que escuta, se cala, julga e sanciona; isto não quer dizer que o analista, por exemplo, fale tanto como o seu paciente; é que, como se disse, a sua escuta é ativa, ela assume tomar o seu lugar no jogo do desejo, de que toda a linguagem é o teatro: é preciso repetí-lo, a escuta fala. Desse facto esboça-se um movimento: os lugares de fala são cada vez menos protegidos pela instituição. As sociedades tradicionais conheciam dois lugares de escuta, ambos alienados: a escuta arrogante do superior, a escuta servil do inferior (ou dos seus substitutos); este paradigma é contestado hoje, de uma maneira, é verdade, ainda grosseira e talvez inadequada: julga-se que para libertar a escuta basta que cada um tome a palavra, — enquanto uma escuta livre é essencialmente uma escuta que circula, que permuta, que desagrega, pela sua mobilidade, a rede fixa dos papéis da palavra: não é possível imaginar uma sociedade livre, se aceitarmos antecipadamente preservar nela os antigos lugares de escuta: os do crente, do discípulo e do paciente.”⁽⁸⁾ ■

BIBLIOGRAFIA

- (1) FREUD, Sigmund. *OBRAS COMPLETAS* — Lecciones Introductorias al Psicoanálisis-Los actos fallidos, Tomo II, Madrid, Biblioteca Nueva, 1981.
- (2) BARTHES, Roland. *Fragmentos de um discurso amoroso*, Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves Editora S.A., 1977.
- (3) MANNONI, Maud. *O Psiquiatra, seu "loco" e a Psicanálise*, Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1981.
- (4) idem
- (5) SOUZA, Horácio Ribeiro de. "Institucionalismo: a perdição das Instituições."
- (6) MANNONI, Maud. *obra citada*.
- (7) SEARLES, Harold. *Le Contre-transfert*, Paris, Gallimard, 1981. (trad. feita por mim).
- (8) BARTHES, Roland. *O Óbvio e o Obtuso*, Lisboa, Edições 70, 1981.