

A orientação da psicanálise em um serviço residencial terapêutico: a casa de aposentados - uma pequena construção

The orientation of psychoanalysis in a therapeutic residential service: the nursing home – a small construction

Cláudia Maria Generoso

Psicóloga clínica e do Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM-Betim). Supervisora de estágio em residência terapêutica de Betim. Professora de prática supervisionada em saúde mental pela Pontifícia Universidade Católica-Betim. Mestrado em Psicologia/Estudos Psicanalíticos – Universidade Federal de Minas Gerais, especialização em Saúde Mental pela Pontifícia Universidade Católica/MG

[Endereço para correspondência](#)

RESUMO

Partindo da experiência de uma moradia para psicóticos pertencente à rede de saúde mental de Betim-MG, interessa-nos expor e analisar nossa prática, a qual busca a contribuição da orientação lacaniana. A moradia é considerada pela Reforma Psiquiátrica como dispositivo de "suporte social", tendo seu enfoque no ideal de inserção social e cidadania dos usuários. Para ir além desse ideal, nosso trabalho recorre aos princípios da psicanálise, dentre eles a ética do singular, para tentar nortear essa prática coletiva. Ao tomarmos como norte a psicanálise, consideramos que no cotidiano de uma moradia a problemática clínica é inseparável do contexto social do sujeito, sendo essa articulação propiciadora de condições favoráveis à construção de soluções próprias ao estilo de cada estrutura subjetiva, incentivando o caminho mais possível com o laço social. Assim, uma pragmática cotidiana, se tomada a partir do ponto de vista da clínica, poderá possibilitar arranjos mais possíveis com a vida.

Palavras-chave: Psicanálise aplicada, Residência terapêutica, Laço social.

ABSTRACT

Departing from the experience at a residence for psychotic patients belonging to the mental health system of Betim – MG, our aim is to expose and analyze our own practice, which seeks the contributions of the Lacanian orientation. This residence device is considered by the Brazilian Psychiatric Reform as “social support” and focuses on the ideal of social insertion and the citizenship of its users. In order to go beyond this ideal, our work relies on the principles of psychoanalysis, among these individual ethics, to guide the collective practice. Using psychoanalysis orientation as guidance, we consider that in the everyday life of a residence the clinical problematic is inseparable from the subject’s social context. This condition allows situations which favor the construction of solutions for each subjective structure, inducing more possibilities for social bonding. This way, everyday pragmatics, if taken from the clinical standpoint, may allow more possible arrangements with life.

Keywords: Applied psychoanalysis, Therapeutic residence, Social bonding.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos estão expandindo no Brasil, principalmente após a sua regulamentação em 2000¹. No município de Betim-MG, iniciamos essa prática em agosto de 2002, com a criação da primeira moradia da Saúde Mental².

Conforme indica o texto da Portaria Ministerial, a moradia protegida deverá ser um suporte que visa à inserção social dos moradores. Porém, faz-se necessário pensar na questão da inserção social para as pessoas que habitam essas estruturas.

Diante de tal questão, consideramos que a psicanálise pode contribuir na construção de nossa prática, ao colocarmos na base da idéia de inserção social a discussão sobre a concepção lacaniana de laço social, bem como sobre o uso da psicanálise em uma instituição, levando-a a funcionar como uma parceira criativa, ao se colocar como uma “exceção”³ na história de cada morador.

Trazer a concepção de laço social para a discussão da inserção social, nos permite desfazer a idéia de sociedade que nos fascina, pois “faz esfacelar a unidade ilusória, o Um da sociedade, pluralizando-a em vários laços sociais” (MILLER, 2003). Essa concepção, situada a partir do ensino lacaniano de 1969-70, diz de uma estruturação da relação do sujeito em seu encontro com o campo do Outro, havendo um laço social fundado sobre a linguagem, instaurando um modo de funcionamento da linguagem entre os seres falantes a partir da relação com o real. Ou seja, é um modo de articulação da linguagem construída para lidar com “aquilo que não vai” do real, instituindo uma relação com o impossível, com a falta, e não sua exclusão. Assim, essa idéia de que “no laço social há um real em jogo” (ZENONI, 2000), nos adverte quanto à busca de adequação a um social harmonioso e perfeito.

A idéia de inserção social trazida pela Reforma Psiquiátrica, que geralmente se refere à reabilitação psicossocial tão comumente falada nos variados serviços de saúde

mental, pode levar os trabalhadores a um ideal de adaptação social dos pacientes, causando intervenções automatizadas que se pautam no ideal universal do bem-estar dos cidadãos. Por outro lado, a introdução de princípios da psicanálise em uma instituição pode servir como uma estratégia de sustentação da particularidade de cada sujeito dentro de uma lógica que é universal, pois ela considera a implicação do real.

A idéia do psicanalista Carlo Viganò – considerar a reabilitação psicossocial a partir da dimensão clínica – permite-nos entender a reabilitação como a (re)construção das “condições simbólicas” do sujeito, considerando o estilo próprio de cada estrutura subjetiva, levando o sujeito a construir seu próprio saber sobre seu sofrimento.

Seguindo essa perspectiva, Zenoni comenta que a problemática clínica é inseparável do contexto social do sujeito, apontando-nos a necessidade de articulação da dimensão social do sujeito e da dimensão clínica do social (tal como tirar documentos, pagar contas, lidar com o dinheiro, namorar etc.). O autor afirma que uma pragmática cotidiana, se tomada a partir do ponto de vista da clínica, permite “um arranjo mais vivível da situação futura do sujeito”; uma vez que, mesmo após o momento crítico de seu estado, ele vai se deparar com problemas que implicam “o real pulsional e a relação com o Outro” (ZENONI, 2000).

Considerando esses pontos de vista, em nossa prática dentro da moradia de Betim, recorreremos à dimensão da clínica para orientar esse trabalho, bem como à estratégia da “construção do caso clínico” para direcionar essa prática coletiva. Conforme diz Viganò, no caso clínico está em jogo o sujeito, que é o verdadeiro operador, pois é o saber do próprio paciente que conta e não o saber prévio sobre ele, devendo a equipe se organizar em torno disso.

Nossa intenção é criar e oferecer condições para que, a partir da singularidade de cada caso, seja possível uma articulação no campo social, em um campo discursivo, tal como conseguir conviver com as pessoas e com o mundo de forma mais suportável, trilhando outras vias que não a da agressão, do isolamento ou das passagens ao ato. Assim, pensamos em uma implicação do sujeito no seu modo de agir e lidar com o Outro e não em uma pedagogia de boas maneiras. A utilização das rotinas da casa vem no sentido de apresentar um Outro mais regulado e estável para o sujeito psicótico. A partir dos acontecimentos cotidianos, cada morador poderá lidar com o seu agir diante de um Outro menos consistente, tal como nos momentos de sentar-se à mesa para as refeições, fazer um café, participar da reunião de moradores, ir ao supermercado etc.

Assim, é importante que a casa seja um lugar suportável para cada morador, não tomando a dimensão persecutória. É nesse ponto que a idéia da instituição enquanto “exceção” faz-se importante, pois ela vai “na contramão” do que permite a petrificação reforçada por saberes universais. Mas, como será possível manter o lugar de exceção dentro de uma instituição cuja prática é coletiva? Seguindo a pista dada por Virgínio Baio (1999, p. 71), uma prática com vários busca operar a partir do desejo do analista, porém fora do dispositivo do discurso do analista. Assim, em uma prática coletiva ele sugere que haja uma modificação na forma do discurso do mestre que consiste na mudança de posição em relação ao saber (S2), para que os membros operem de outra posição. Assim ele sugere um “forçamento do discurso do mestre”, no sentido de que no lugar de um saber já pronto, os membros da equipe ocupariam uma posição de vazio de saber – S(A/) –, um “saber não saber”,

permitindo, com isso, que o psicótico apresente seus significantes e faça sua própria construção subjetiva. Portanto, a função da equipe consiste em sustentar o esvaziamento de saber, e também em se colocar numa posição de parceiros nas construções de cada um.

A casa de aposentados: uma pequena construção de Antônio

A casa, para Antônio, surgiu quando ele estava em tratamento no CERSAM de Betim (há seis anos) e não tinha onde morar. Era andarilho e chegou à cidade de Betim em 1996, em um momento de errância. Estava muito agressivo na rua e a comunidade solicitou a intervenção da saúde mental. Iniciou o tratamento, saiu da crise, mas, como não tinha onde morar e nem família conhecida, começou a dormir no albergue da cidade e passava o dia no CERSAM. Diante da precariedade de seu estado clínico, que se refere à esquizofrenia, foi possível saber, entre os fragmentos delirantes que concerniam ao fim do mundo, onde morava sua família, que ele trabalhou como carpinteiro, pedreiro e em plantação de cana. Os familiares foram contatados pela equipe, mas o paciente preferiu continuar em Betim.

Assim, a equipe decidiu por sustentar o que ele queria e, junto com ele, foi buscando alternativas para que não ficasse tão “cronificado” entre essas instituições onde estava vivendo, havendo sempre uma inquietação em relação à sua inserção social. Antônio estabelecia uma relação de grande dependência com os outros e isso era ainda mais reforçado pela lógica das instituições onde permanecia restrito, com seus horários e regras mais inflexíveis. Ele sempre se dirigia às pessoas chamando-as de mamãe ou papai, às quais lhe respondiam prontamente nomeando-o de “neném”. Esse tipo de relação remete-nos à forma em que se opera a partir do discurso do mestre, tão comum nas instituições, uma vez que a instituição respondia prontamente com seus significantes mestres, congelando-o no significante “neném”, reforçando sua posição de objeto.

Após esses seis anos em que ele permaneceu nessas instituições, surgiu a possibilidade da moradia protegida. Quando chegou à casa, três anos atrás, Antônio tinha 41 anos de idade e ficou um tanto quanto perdido com o novo lugar e seu funcionamento. A lógica era outra, pois não havia rigidez de horários para banho, refeições, dormir etc., bem como também havia a disponibilidade de vários objetos a seu alcance, tais como TV, geladeira, filtro, fogão etc. Devido à sua grande fragmentação imaginária, bem como ao fato de ter vivido longo período em uma lógica institucional menos flexível, onde recebia tudo pronto nas mãos, ele não sabia muito bem qual era a utilidade estabelecida das coisas, demonstrando um grande desamparo simbólico, tal como quando utilizava o filtro de água de beber para colocar flores dentro dele, pois assim elas não morreriam. Ou então quando ele mesmo se servia de café colocando-o num copo e o completava com açúcar até as bordas, pois o limite era o do próprio copo. No caso desse morador, a equipe precisou recuar diante do ideal de autonomia, bem como na vontade de romper com todas as regras instituídas, precisando oferecer um lugar “sob medida” para ele, pois percebíamos que alguma estabilidade dos objetos e um mínimo de regularidade do funcionamento da casa seriam muito importantes para que ele pudesse se orientar dentro de um campo simbólico. Porém, estávamos às voltas com o risco de operarmos a partir de uma pedagogia ensinada por um mestre, uma vez que ele sempre chamava os outros para ocuparem esse lugar, oferecendo-se como um

objeto de cuidados, como um neném que precisa aprender a se comportar. Perguntas do tipo: "mamãe, posso comer, posso me sentar, posso fazer pipi?...". eram freqüentes e a equipe precisava de paciência para esperar que algo do próprio sujeito acontecesse, não reforçando seu lugar de "neném".

Antes de ir para a moradia, Antônio já demonstrava seu movimento para poder viver. Conforme diz Viganò⁴, o psicótico faz duas ações para poder viver: a autodefesa e a autoconstrução. Assim que chegou no CERSAM, Antônio se defendia agredindo os outros e se isolando. Posteriormente, passou ao movimento da autoconstrução, pois trabalhava para lidar com sua fragmentação imaginária e o mal-estar que invadia seu corpo. Passava o dia a catar e carregar vários pedaços de objetos e lixos que colocava dentro dos bolsos de suas roupas ou numa bolsa dependurada no pescoço, da qual não se separava, bem como amarrava pedaços de fitas nos braços e pernas. Buscava assim uma bricolagem de seu mundo com esses cacos de objetos contra a invasão do gozo em seu corpo.

O movimento de autoconstrução continuou quando estava morando na casa, e percebíamos que pouco a pouco ele localizou essa casa como um Outro mais regular e estável, porém flexível para acolher suas particularidades, servindo-lhe para certa delimitação de sua fragmentação. Assim, seu movimento de autoconstrução foi se direcionando para a utilização de alguns lugares da casa, fora do seu corpo, tal como quando passou a utilizar a gaveta do armário do seu quarto como referência para colocar seus objetos. Inicialmente, havia um emaranhado de coisas que ele colocava na gaveta: cacos de objetos achados no chão, juntamente com seus documentos pessoais. Posteriormente, diante do posicionamento da equipe, que foi aprendendo a acompanhá-lo sem oferecer um saber pronto, mas se colocando como parceira em sua tentativa de construção que concernia a questões sobre quem ele era, de onde vinha, quem eram seus pais, que lugar era aquele onde estava morando, etc., houve uma mudança sobre o que ele escolhia guardar na gaveta. Ao invés de cacos de coisas e lixo, passou a guardar seu cartão transporte, carteira de identidade, fotos, a tabuada, etc. Assim, diante da falta de referência simbólica que é feita pela função fálica, Antônio buscava algumas referências exteriores e concretas. Inicialmente, buscava sua autoconstrução em cacos que demonstravam certo estilhaçamento de seu mundo e, posteriormente, sua autoconstrução foi incluindo o Outro, bem como buscava se situar nele, tal como quando tenta construir uma nomeação de si próprio a partir de seus documentos pessoais e de conversas com os membros da equipe sobre o benefício financeiro (aposentadoria) que recebe quando vai ao Banco. Assim, Antônio serve-se da equipe que lá trabalha e estabelece transferências variadas, tal como com a acompanhante terapêutica, a qual chama de sua "assistente" que o ajuda a resolver algumas coisas fora de casa, bem como quando elege outro membro da equipe que tem o mesmo nome de sua mãe (que consta na sua carteira de identidade), ao qual pede para ir com ele visitar a cidade onde nasceu.

Apesar de ainda não entender para que servia a casa, ele já estabelecia certa referência com a mesma. Em momentos de crise, ele ficava fora da casa, sentado na calçada, dizendo de forma perplexa que a casa iria cair, apontando que havia rachaduras nas paredes. Eram momentos de dificuldade com algumas pessoas da equipe, momentos persecutórios. Ele não abria o portão para que alguns operadores não entrassem, fazendo uma barra concreta através das grades do portão. Tal como com sua acompanhante a quem ele perguntava: "o que você quer comigo?". E ela, já sabendo que diante da consistência da vontade do Outro frente ao psicótico é preciso se retificar, dizia que não queria nada com ele e estava ali para falar com outro

morador ou para trabalhar. Ele a deixava entrar, e ela se ocupava com outras coisas na casa, permanecendo numa posição de "atentamente distraída"⁵. Após um tempinho, ele a procurava novamente para fazerem algumas coisas.

Diante da falta da função simbólica para socorrê-lo sobre a função da casa e do seu corpo, Antônio busca construir uma referência para isso tentando uma nomeação que parte dele mesmo e não pelo que vem imposto pelo Outro. Assim, ele recolhe algo do Outro social (aposentadoria), tentando nele se alojar. Atualmente ele diz que lá é uma casa de aposentados como ele, não podendo qualquer um morar lá. De fato, todos os moradores recebem benefícios financeiros (aposentadoria). Ao nomear a casa como sendo de aposentados, ele também se nomeia dizendo que é um aposentado, tentando assim encontrar um lugar no Outro social. Talvez possamos fazer uma aproximação disso com o que diz Lacan: "o homem encontra sua casa num ponto situado no Outro..." (LACAN, [1962-1963], 1998, p.55). Conforme afirma Viganò, uma forma de estabilização do psicótico "é encontrar uma inscrição no mundo do Outro (...) que o faz sair do isolamento, daquele trabalho simbólico sem o Outro"⁶. Assim, Antônio vem tentando construir seu mundo de forma que possa viver melhor nele e a equipe busca aprender dia após dia a acompanhá-lo em suas pequenas invenções, fazendo valer, nessa prática, uma inversão na forma de operar com o discurso que se refere à mestria, operando a partir do desejo do analista que vela pelo lugar de esvaziamento de saber do Outro para que algo do próprio sujeito possa ser construído. Até quando essa frágil tentativa de construção de Antônio se sustentará, não sabemos, mas apostamos que, mesmo com todas as dificuldades, ele continuará seu caminho contando com a parceria de um Outro que inclui algumas imperfeições.

Referências bibliográficas

ALKMIM, W. Construir o caso clínico, a instituição enquanto exceção. **Almanaque psicanálise e saúde mental**, Belo Horizonte, ano 6, n. 9, p.43-46, 2003.

BAIO, V. **O ato a partir de muitos**. Curinga, Belo Horizonte, n. 13, p. 66-73, 1999.

LACAN, J. Lição IV de 5 de dezembro de 1962. In: _____. **A angústia – seminário 1962-63**. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife – publicação interna (circulação interna), 1998. p.51-62.

_____. A função do escrito. In: _____. **Mais, ainda – Seminário 1972-73**, 1985. p. 38-52.

MILLER, J. Um esforço de poesia, In: _____. **Orientação Lacaniana**. Obra inédita. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, 2003. 182p.

VIGANÒ, C. **A construção do caso clínico em saúde mental**. Curinga, Belo Horizonte, n. 13, p. 50-59, 1999.

VIGANÒ, C. **Trabalho em equipe na rede**: a enfermeira e a instituição parceira. (informação verbal). Apresentada em 11 de setembro de 2002, no COREN – Belo Horizonte.

ZENONI, A. Pratique Institutionnelle et clinique du sujet. **Preliminaire**, n. 12, p. 39-42, 2000.

[Endereço para correspondência](#)

Claudia Generoso

E-mail: claudiageneroso@bol.com.br

Recebido em: 25 de outubro de 2006

Aceito para publicação em: 6 de setembro de 2007

Acompanhamento do processo editorial: Deise Mancebo e Sonia Alberti

NOTAS

¹ A Portaria Ministerial no.106, 2000, cria e regulamenta o funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos. Ela define esses serviços "moradias ou casas destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais que não possuam suporte social e que viabilizem sua inserção social".

² Essa moradia de Betim foi criada para acolher pacientes andarilhos ou moradores de rua que estavam em tratamento no CERSAM, mas que já estavam fora da crise, necessitando de um lugar para morar, pois não havia mais vínculos familiares.

³ Termo utilizado e desenvolvido por Wellerson Alkmim no texto "Construir o caso clínico, a instituição enquanto exceção".

⁴ VIGANÒ. Trabalho em equipe na rede: a enfermeira e a instituição parceira. Conferência proferida em Belo Horizonte em 2002, no Conselho Regional de Enfermagem (ainda não publicada).

⁵ "Atentamente distraídos" é uma expressão utilizada por Virginio Baio para apontar a posição em que deve operar os membros de uma equipe em relação ao psicótico, ou seja, a posição de um Outro que sabe não saber.

⁶ VIGANÒ. Conferência proferida em 2002 no Conselho Regional de Enfermagem (não publicada).