

# NOÇÃO DE NORMALIDADE E UMA INTRODUÇÃO À PSICOPATOLOGIA PSICANALÍTICA<sup>1</sup>

LUIZA G. BENDER

Se é através da linguagem que se revela o mundo interior da mente, os escritos produzidos por antigas culturas são luzes que iluminam o caminho para a compreensão do psiquismo humano sob uma perspectiva histórica. Ou, como observou o neurocientista Mariano Sigman (2016), os textos de tradições remotas são como registros arqueológicos do pensamento.

Em 1976, o psicólogo Julian Jaynes propôs a intrigante hipótese de que até aproximadamente o ano 3.000 a.C., ou seja, a cerca de 5.000 anos atrás, os humanos eram o que hoje classificaríamos como esquizofrênicos. A teoria de Jaynes se baseou em uma análise psicológica de livros antigos que demonstravam, em diferentes tradições e locais do mundo, que o comportamento dos indivíduos daquele tempo era consistentemente pautado por vozes percebidas como oriundas dos deuses. Apenas a partir dessa época, os escritos começam a gradualmente reconhecer os próprios humanos como criadores dessas vozes interiores.

Sigman (2016) se propôs a investigar a teoria de Jaynes e conseguiu comprovar que algo próximo a uma linguagem introspectiva começa a surgir apenas por volta do ano 1.000 a.C. Seiscentos anos depois, essa aproximação começa a escalar rapidamente, atingindo um pico no século IV d.C., quando Santo Agostinho, considerado por muitos como fundador da introspecção, escreve "Confissões". A capacidade de pensar sobre os próprios pensamentos seria, portanto, um produto da cultura e a cultura seria capaz de transformar as estruturas do psiquismo.

Em *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico*, Freud (1911, p. 94) intui que os processos anímicos inconscientes seriam primordiais, "vestígios de uma fase de desenvolvimento em que constituíam a única espécie de processos anímicos". A palavra administra os afetos. Logo, antes da linguagem os afetos não seriam conscientes. Como ele observa, "é provável que o pensar fosse originalmente inconsciente, na medida em que se elevou acima do mero imaginar e se voltou para as

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado na Jornada de Estudos do Círculo Psicanalítico do RS em 10/12/2022.

relações entre as impressões de objetos, e apenas através da ligação a resíduos verbais tenha adquirido novas qualidades, perceptíveis para a consciência" (FREUD, 1911, p. 96).

Assim como a introspecção é, portanto, um fenômeno cultural que decorre do surgimento e das conseqüentes evoluções e transformações da linguagem, também a psicopatologia resulta da cultura e não de uma objetividade científica. Demarcar a fronteira entre a vida subjetiva normal e a patológica é um exercício constante do qual todos os membros de uma sociedade participam a medida em que se engajam em validar ou criticar certas experiências psíquicas e certos comportamentos.

Ao discorrer sobre os duzentos anos de história da psicopatologia, Benilton Bezerra Jr. (2012) lembra dos inúmeros diagnósticos que surgiram e mais tarde foram abandonados em razão de mudanças socioculturais, como a treptomania, atribuída a escravos que tinham o impulso de fugir, e a homossexualidade que só deixou de ser considerada como patologia em 1974.

Na segunda metade do século XX, o surgimento dos fármacos impulsiona uma tendência à minimização do sentido atribuído ao sintoma na experiência subjetiva e, diante de uma crise de legitimidade da psiquiatria, busca-se criar um sistema de classificação das psicopatologias a fim de uniformizar os diagnósticos e varrer a influência da psicanálise. Surge o DSM, que agrupa sintomas e comportamentos considerados desviantes ou inadequados em conjuntos de rótulos. O aumento expressivo do número de diagnósticos a cada edição do manual resulta na banalização das subjetividades e eleva os abusos na medicalização da vida cotidiana.

Em contrapartida, o DSM contribuiu positivamente para a desestigmatizar e popularizar a psicopatologia. Com a difusão dos diagnósticos, os próprios pacientes passaram a atuar politicamente para ampliar os esclarecimentos e estudos sobre sua condição, como é o caso do orgulho autista que compreende o quadro de autismo como neurodiversidade. O sofrimento psíquico não resulta da mera diferença à normalidade estatística. Pensar em psicopatologia, como destaca Bezerra Jr. (2012), não é pensar apenas na mente e no inconsciente individual, mas é também pensar na vida cotidiana e na adaptação do mundo que o sujeito habita no sentido do acolhimento às diferenças. Deslocar a deficiência do indivíduo da sua subjetividade pura para a sua relação com o mundo é uma forma de reduzir o sofrimento psíquico.

O campo da psicopatologia psicanalítica foi organizado por Freud a partir das grandes estruturas psíquicas: neurose, perversão e psicose. Melanie Klein substituiu a ideia de estrutura pela noção de posição, ou modos de funcionamento que "podem se manifestar em momentos distintos, dependendo das solicitações do objeto". Sendo o

psiquismo formado por "camadas geológicas" heterogêneas entre si, o funcionamento psicótico da mente estaria potencialmente presente em qualquer tipo de estrutura psíquica (MINERBO, 2019, p.63).

O "normal" traz consigo fixações conflituais suficientes para se tornar patológico, mas não encontrou em seu caminho "dificuldades internas e externas superiores a seu equipamento afetivo hereditário e adquirido e a suas faculdades pessoais defensivas e adaptativas" (BERGERET, 2006, p. 131). Nessa condição, o sujeito dispõe de uma flexibilidade maior para administrar suas necessidades pulsionais e seus processos primário e secundário, levando satisfatoriamente em conta a realidade.

Na clínica psicanalítica, o diagnóstico se estabelece na transferência. Isso porque é na intersubjetividade que o sujeito adocece ou se cura. Sob o ponto de vista psicanalítico, os sujeitos se constituem de forma ambivalente. O sofrimento psíquico é, portanto, inerente à existência humana. O "sujeito doente" é a relação patológica que o indivíduo estabelece com o objeto. Uma relação patogênica que se estabelece entre a mãe e a criança, por exemplo, é internalizada pela matriz simbólica da criança e se transforma em uma identificação, um modo aprendido de se relacionar, que irá se transferir para outros objetos. Nas palavras de Calligaris (2013, p. 14), o diagnóstico não é sobre a transferência do sujeito enquanto fenômeno, mas "na transferência que o discurso do paciente organiza, a partir do lugar no qual o paciente coloca o terapeuta".

Se as noções de normalidade e de patologia se revelam na intersubjetividade, a forma de sofrimento psíquico é determinada pelas identificações e, portanto, consubstancial à cultura na qual e por meio da qual a subjetividade se constituiu. Cada cultura, entendida aqui de forma ampla (que abrange desde a matriz simbólica constituída entre a mãe e o bebê até às significações de uma civilização) determina formas de subjetividade e de sofrimento psíquico prevalentes. Segundo Marion Minerbo (2019, p.26):

A neurose parece ser consubstancial a uma cultura em que o laço simbólico é excessivamente tenaz, impedindo a relativização das representações constituídas. A análise visa a afrouxar um pouco esse laço para que os significantes sejam ressignificados. A não neurose, ao contrário, parece ser consubstancial a uma cultura marcada pela insuficiência da função simbolizante em todos os níveis. A análise busca restituir ou mesmo constituir esse laço, de modo a criar uma rede de representações capaz de conter a pulsão.

Retornando para a reflexão inicial acerca de como a cultura transforma o psiquismo também em uma perspectiva histórica e filogenética, a hipótese de que o ser humano, na antiguidade, operava o mundo a partir de uma estruturação psicótica e de que o funcionamento que hoje classificamos como neurótico só teria surgido quando a evolução da linguagem permitiu a introspecção, pode ser corroborada pela observação da psicopatologia na modernidade em contraposição ao sofrimento psíquico da pós modernidade.

Minerbo (2019, p. 288) muito bem observa que a modernidade, caracterizada pela solidez das grandes instituições (família, educação, política e religião) produziu um laço simbólico, uma união entre significante e significado, bastante rígida, onde poucas opções de vida eram consideradas legítimas. Nesse contexto, aquele que diverge da norma, é desviante, patológico, e o sofrimento psíquico prevalente é o da neurose que resulta na culpa que o sujeito carrega por não caber dentro do modelo normativo.

Na pós-modernidade, a sociedade perdeu a força simbólica de suas metanarrativas. As grandes agências nômicas que organizavam a vida ditando o certo e o errado se enfraqueceram e são agora amplamente questionáveis. Essa fragilidade simbólica traz como vantagem a abertura de espaço criativo para que a cultura produza novos significados, novas formas de viver que contemplem a singularidade do desejo. Por outro lado, desperta a angústia dos distúrbios narcísico-identitários que predomina nesse contexto de “miséria simbólica”, o qual “produz uma identidade claudicante e mal integrada, o que pode ser vivido como ameaça de despersonalização ou ruptura da continuidade do ser” (MINERBO, 2019, p. 295). Diante da falta dos pilares institucionais nos quais antes era pautado o Ideal do Eu, o ego se fragiliza e a subjetividade fica sujeita a experiências afetivas que excedem sua capacidade de elaboração e obrigam o sujeito a lançar mão de defesas que poderão ser extremamente custosas para si e para os outros.

A constante transformação da ordem simbólica provoca dor e, por vezes, ameaça a estrutura que sustenta os sujeitos e as civilizações que foram erguidas a partir da construção de significados. O papel da psicanálise é o de reparar as rachaduras e, quando necessário, erguer novos pilares que possam dar sustentação ao edifício psíquico. Essa, no entanto, é uma construção cultural que envolve a participação ativa de toda subjetividade junto com seu ambiente em processos de co-adaptação e co-evolução. Mais do que as noções de normalidade e psicopatologia, é a própria realidade que é evocada por atos de participação entre os sujeitos e os objetos com os quais se relacionam.

## REFERÊNCIAS

BERGERET, Jean. *Psicopatologia: teoria e clínica*. Tradução Francisco Settineri. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BEZERRA JR., Benilton. *História da psicopatologia*. Programa Café Filosófico CPFL, São Paulo, 28 set. 2012. Disponível em <<http://vimeo.com/64902343>>. Acesso em 15/08/2022.

CALLIGARIS, Contardo. *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. 2. ed. São Paulo: Zagodoni, 2013.

FREUD, Sigmund. *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico* (1911). In: *Obras Completas, volume 10*. Tradução Paulo César de Souza. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

MINERBO, Marion. *Neurose e não neurose*. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2019.

SIGMAN, Mariano. *Your words may predict your future mental health*. TEDTalks, Long Beach, 16 jun. 2016. Disponível em <<https://youtu.be/uTL9tm7S1lo>>. Acesso em 15/11/2022.