



Cuidado de enfermagem ao paciente psicótico a partir do entendimento do princípio da realidade em Freud e Lacan

Palavras-Chave: Psicanálise; Saúde mental; Transtornos Psicóticos; Cuidados de Enfermagem

Autoras:

Ana Júlia Jacomelli Metzner de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas

Prof.^a Dr.^a Vanessa Pellegrino Toledo (orientadora) - Universidade Estadual de Campinas

Beatriz Almeida Gabardo – Universidade Estadual de Campinas

Prof.^a Dr.^a Ana Paula Rigon F. Garcia (coorientadora) - Universidade Estadual de Campinas

INTRODUÇÃO:

Até a década de 70 a assistência psiquiátrica no Brasil foi marcada pela superlotação das instituições psiquiátricas, comercialização da loucura e cronificação do doente, tendo como vertente principal o modelo médico e hospitalocêntrico⁽¹⁾. Tornou-se necessário, portanto, o desenvolvimento do movimento de Reforma Psiquiátrica, constituído por um conjunto de estratégias que visavam ampliar as alternativas de cuidado para os pacientes⁽¹⁾. Entre essas propostas, destaca-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que visa a integralidade da atenção à saúde mental a partir do trabalho conjunto e interligação entre os serviços⁽¹⁾.

Desse modo, foi necessário transformar a prática através da mudança do modelo de atenção, agora guiado pelo modelo biopsicossocial, que compreende o sujeito em sua singularidade a partir dos determinantes do processo saúde-doença⁽²⁾. Nesse contexto, o enfermeiro teve de assumir a postura de agente terapêutico, desempenhando suas ações ao considerar a subjetividade dos indivíduos, ocupando-se da compreensão das experiências vivenciadas e os auxiliando na reinserção ao convívio social⁽³⁾. Na RAPS, esse enfermeiro que agora assume o papel de agente terapêutico, cuida prioritariamente de pacientes com transtornos esquizofrênicos⁽³⁾.

Para que seja possível ao enfermeiro assumir esse cuidado, é importante que haja um reconhecimento do processo saúde-doença a partir de um referencial teórico⁽⁴⁾. Nesse projeto, este reconhecimento se dará pela vertente da psicanálise, realizada a partir do estudo do inconsciente.

Para a psicanálise, a esquizofrenia é entendida como psicose⁽⁵⁾. Tal diagnóstico é feito baseado na análise da estrutura do sujeito do inconsciente, a qual aparece na fala do paciente e revela a presença de ideias delirantes, compreendidas como a maneira que o sujeito encontra para se manter estável durante sua existência⁽⁵⁾. Assim, da psicose, o que interessa é a questão do princípio da realidade, que é entendida como a forma que o homem tenta evitar o sofrimento causado pela não satisfação de seus desejos^(6,7).

Esse estudo justifica-se por reconhecer que a mudança do modelo de atenção em saúde mental deu o lugar de agente terapêutico ao enfermeiro, o qual necessita de bases teóricas para esse cuidado, sendo

possível a escolha da psicanálise, que poderá servir como suporte ao entendimento da realidade e consequentemente à uma proposta de assistência ao sujeito psicótico^(2,3,4).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo desenvolver uma proposta de cuidado de enfermagem ao paciente psicótico a partir do entendimento do princípio da realidade em Freud e Lacan.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo teórico apoiado no referencial psicanalítico. O presente trabalho foi estruturado a partir da seguinte questão de pesquisa: É possível desenvolver uma proposta de cuidado de enfermagem ao paciente psicótico a partir do entendimento do princípio da realidade em Freud e Lacan?

Para responder ao questionamento proposto fez-se necessário apreender os conceitos imprescindíveis para a compreensão do princípio da realidade, de inconsciente, relação intersubjetiva, transferência e repetição, bem como delimitar simultaneamente o que é o princípio da realidade em Freud e Lacan^(7,8,9,10) e identificar na literatura quais os cuidados a enfermagem psiquiátrica desenvolve ao paciente psicótico^(11,12).

Assim, o estudo seguiu as seguintes etapas: 1 – Apreensão dos conceitos de inconsciente, relação intersubjetiva, transferência e repetição; 2 – Apreensão do conceito de princípio de realidade; 3 – Apreensão dos princípios do cuidado em enfermagem psiquiátrica; 4 – Aproximação do conceito apreendido de princípio da realidade aos princípios de cuidado em enfermagem psiquiátrica.

RESULTADOS:

O inconsciente adotado neste estudo trata-se de um dos pilares da teoria psicanalítica e aparece a partir da estruturação da linguagem através dos fenômenos lacunares, nas brechas presentes na manifestação consciente em que serão apresentados os lapsos de linguagem, sonhos, chistes, atos falhos e sintomas⁽¹³⁾. Assim, o discurso do sujeito reflete sua subjetividade ao ser constituído de palavras (significante) que carregam consigo uma ideia associada (significado)⁽¹³⁾.

Para ilustrar o advento da formação do inconsciente, têm-se o Complexo de Édipo que se caracteriza como um mito disposto a explicar o desenvolvimento do indivíduo através do núcleo familiar e demonstra como o sujeito lida com a castração de seus desejos, isto é, a não satisfação de seus prazeres pelo surgimento da metáfora paterna, que vem deslocar o desejo da mãe, até então satisfeito pela relação da mãe com a criança⁽¹⁴⁾. É neste momento de separação da mãe e inscrição da metáfora paterna que o sujeito se percebe como mortal e lhe é revelada a distinção entre os registros do simbólico, real e imaginário⁽¹⁴⁾. Quando essa separação da mãe não ocorre, têm-se o que denominamos de psicose⁽¹⁴⁾, estrutura psíquica que abordaremos ao longo deste estudo.

O segundo conceito estudado, a relação intersubjetiva, configura-se entre dois sujeitos⁽⁴⁾, no caso deste trabalho, tomaremos o enfermeiro e o paciente psicótico. É por meio da relação intersubjetiva que é possível a apreensão verdadeira do sujeito do inconsciente a partir dos fenômenos lacunares que surgem no discurso⁽⁴⁾. Nesse tipo de relação, é transformada a condição do receptor da mensagem (enfermeiro), que passa a ocupar o lugar do Outro, aqui entendido como o inconsciente⁽⁴⁾. A entrada do enfermeiro no lugar do Outro é a condição para o estabelecimento da transferência⁽⁴⁾.

Na relação intersubjetiva, a transferência é apreendida como um conceito poderoso que sustenta a relação⁽⁵⁾. É no momento transferencial que será aberto um espaço para que a palavra seja dita, circule e esteja presente na narrativa a partir da repetição⁽⁵⁾. Assim, é na fala que se manifesta o passado, revertido na repetição, onde ocorre a passagem ao simbólico e a busca insistente de um gozo perdido⁽⁵⁾.

Além da apreensão dos conceitos acima definidos, fez-se necessário reconhecer o conceito de princípio de realidade articulado à psicose a partir da leitura dos textos de Freud e Lacan^(7,8,9,10).

Na concepção de Freud, o princípio de realidade surge a partir da tentativa de sobrepor o princípio do prazer, o qual empenha-se em ganhar prazer a qualquer custo e pode causar frustração e sofrimento devido a impossibilidade de satisfação ideal esperada pelo sujeito⁽⁷⁾. Assim, na psicose, o sujeito lida com a frustração a partir da construção de uma realidade que faça sentido para si a partir da utilização do mundo exterior, da “verdadeira” realidade como armazém de informações para a realidade construída⁽¹⁰⁾.

Lacan discorre a respeito dos termos *percipiens*, *perceptum* e *sensorium*⁽⁸⁾. O primeiro refere-se ao sujeito do ato da percepção, ou seja, ao percebedor; o segundo, é aquilo que foi percebido, enquanto o terceiro termo compete ao sensorial do sujeito⁽⁸⁾. Assim, na psicose, o *percipiens* (que tem a função de síntese) é indestrutível, isto é, o sujeito percebe uma realidade só sua como mecanismo de defesa contra a angústia da não satisfação de seus desejos⁽⁸⁾. Dessa forma, a ausência da metáfora paterna e a consequente perda da realidade, permitem que a cadeia significante apareça no Real, uma vez que o inconsciente está a “céu aberto”^(6,8).

A fim de contemplar a etapa 3 do método, fez-se necessário compreender o cuidado realizado pelo enfermeiro ao indivíduo psicótico a partir dos princípios que norteiam a assistência em enfermagem psiquiátrica^(11,12). Este cuidado pode ser organizado a partir do Processo de Enfermagem (PE), ferramenta metodológica que direciona a assistência, além de torná-la segura e qualificada⁽¹¹⁾.

Dos princípios para o cuidado em enfermagem psiquiátrica foram encontradas, nas revisões integrativas de literatura, as seguintes proposições: realização das etapas do PE: avaliação, diagnóstico, planejamento, intervenções e avaliação dos resultados; relação enfermeiro-paciente; o enfermeiro na posição de ouvinte; participação ativa do sujeito em seu processo de cuidado e singularidade da assistência^(11,12).

DISCUSSÃO:

A fim de cumprir a quarta etapa deste estudo, elaborou-se um quadro que aproxima o conceito apreendido de princípio da realidade aos princípios de cuidado em enfermagem psiquiátrica:

PRINCÍPIO 1: Realização das etapas do PE: avaliação, diagnóstico, planejamento, intervenções e avaliação dos resultados
--

Na etapa de avaliação do PE, é importante considerar as particularidades da nova realidade construída pelo sujeito, já que cada paciente reproduz sua subjetividade nessa criação, o que mostra a necessidade da aplicação de técnicas que contribuam para a livre associação de ideias do sujeito, pois é a partir do seu discurso que será possível verificar sua tentativa em organizar os significantes para dar sentido às experiências que vivencia ⁽¹⁵⁾ . Ademais, nessa fase será possível reconhecer a presença de fenômenos elementares que asseguram a estrutura psicótica de um paciente,
--

como delírios, alucinações, afrouxamento dos elos associativos e alterações na linguagem, o que servirá como orientação para a etapa de diagnóstico de enfermagem^(6,12).

No planejamento das metas, intervenções e avaliação dos resultados, é essencial atentar-se à dificuldade do sujeito psicótico em comprometer-se com as exigências do Real, visto que pode não acolher novas percepções do mundo exterior, já que se encontra comprometido com o Imaginário⁽¹⁵⁾, o que mostra a necessidade do planejamento e prática de intervenções possíveis e que estejam ao alcance de cada profissional e paciente.

PRINCÍPIO 2: Relação enfermeiro-paciente

É a partir da relação enfermeiro-paciente, entendida pela psicanálise como uma relação intersubjetiva que compreende o sujeito por meio do seu discurso, que será possível apreender a realidade do paciente^(4,6). A relação, então, poderá ser desenvolvida a partir dessa realidade construída pelo sujeito, a qual é diferente da vivenciada pelo enfermeiro, porém não deve ser tomada como incorreta ou equivocada, uma vez que é indestrutível e atua como verdadeira para o paciente^(6,8).

PRINCÍPIO 3: O enfermeiro na posição de ouvinte

O saber na relação intersubjetiva, estará do lado do paciente, uma vez que este não tem dúvidas do que percebe da realidade experienciada, o que conduz o enfermeiro a ocupar o lugar de secretário do alienado, isto é, aquele que ouve e acompanha o sujeito no percurso de elucidação de sua cadeia significativa estruturada de maneira muito singular, legitima o discurso e possibilita que o sujeito fale de seu sofrimento^(11,16).

PRINCÍPIO 4: Participação ativa do sujeito em seu processo de cuidado

A direção ao tratamento deve ser estabelecida pelo próprio sujeito em sua singularidade, enquanto o enfermeiro adota a posição de secretário do alienado, o que caracterizará o lugar de ouvinte⁽¹⁶⁾. Assim, o profissional será o alvo de endereçamento da fala e, nesse vínculo transferencial, será possível que advenha o sujeito do inconsciente⁽⁴⁾. Tal posição possibilita um cuidado em enfermagem psiquiátrica que favorece a elaboração das ideias delirantes e a remodelação da nova realidade, o que contribui para que o sujeito encontre autonomia em seu modo de viver⁽¹⁷⁾.

PRINCÍPIO 5: Singularidade da assistência

No cuidado de enfermagem torna-se necessário atentar-se para a singularidade da assistência realizada a cada paciente^(11,12). A psicanálise subsidia a apreensão de especificidades da estrutura simbólica do sujeito psicótico, que culminam na construção de uma realidade diferente daquela considerada “verdadeira”⁽⁵⁾. Logo, a adoção do referencial teórico da psicanálise no cuidado em enfermagem, permite tanto o aparecimento quanto a compreensão da subjetividade do sujeito psicótico, o que possibilita uma assistência singular^(5,15).

CONCLUSÕES:

Os achados deste estudo evidenciam que o entendimento do princípio da realidade em Freud e Lacan no referencial teórico psicanalítico, possibilita a construção de uma proposta de cuidado de enfermagem ao paciente psicótico. A aplicação dos conceitos que norteiam a psicanálise no cuidado em enfermagem psiquiátrica, permite a percepção do paciente em sua singularidade e, conseqüentemente, uma assistência direcionada e capaz de compreendê-lo enquanto sujeito sustentado a partir da elaboração de uma realidade possível à sua existência e diferente daquela que o enfermeiro se vê inserido. Destaca-se ainda, que não se

pretende tomar a proposta de cuidado elucidada neste estudo como única e encerrada, mas sim permitir que outros caminhos sejam traçados em torno do tema.

BIBLIOGRAFIA

1. Figueirêdo MLR, Delevati DM, Tavares MG. Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil. *Cad. Grad. - Cien. Hum e Soc.* 2014;2(2):121-36.
2. Nóbrega MPSS, Mantovani GS, Domingos AM. Recursos, objetivos e diretrizes na estrutura de uma Rede de Atenção Psicossocial. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(1):e20170864.
3. Lima DU, Garcia APRF, Toledo VP. Compreendendo a equipe de enfermagem na assistência ao paciente com transtorno esquizofrênico. *Rev Rene.* 2013;14(3):503-11.
4. Badin M, Toledo VP, Garcia APRF. Contribuição da transferência para o processo de enfermagem psiquiátrica. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(suppl 5):2290-7.
5. Jardim LL. Pesquisa em Psicanálise: questões a partir do transativismo com pacientes esquizofrênicos. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica.* 2017;20(1):103-117.
6. Pequeno GA. *Sujeito e Psicose [tese].* Rio de Janeiro: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2000.
7. Freud, S (1911). *Formulações sobre os Dois Princípios do Funcionamento Mental.* Em Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de S.Freud. v.XII. 1984. Rio de Janeiro.
8. Lacan J. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. *Escritos.* 1957; 537-590 Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
9. Freud S. *Neurose e Psicose (1923).* Obras Completas, v. 16, Imago, Segunda Edição, Rio de Janeiro, 1987.
10. Freud S. *A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose (1923).* Obras Completas, v. 16, Imago, Rio de Janeiro, 1987.
11. Garcia APRF, Freitas MIP, Lamas JLT, Toledo VP. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. *Rev. Bras. Enferm.* 2017;70(1):220-230.
12. Badin M, Garcia APRF, Toledo VP. Aplicabilidade do processo de enfermagem no cuidar em enfermagem psiquiátrica: revisão integrativa. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2015;11(4):243-55.
13. Fonseca MCB. Inconsciente: ontem, hoje e sempre (pelo menos enquanto formos seres falantes). *Estud. psicanal.* [online]. 2018;(50):95-100.
14. Alonso L. A metáfora paterna e o advento do inconsciente: da natureza à cultura. *Rev. SPAGESP* [online]. 2018;19(2):149-157.
15. Garcia APRF. *Aprendendo possibilidades de cuidar [tese].* Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 2004.
16. Granados EE, Funes ML. Secretario del alienado y maniobra de la transferencia en el tratamiento de la psicosis. *Rev Affectio Societatis.* 2017;14(27):45-69.
17. Lima CH, Lopes AFP. A elaboração conceitual da teoria freudiana do desencadeamento e estabilização. *Rev Subj.* [online]. 2019;19(3):e7370.