

minante entre os próprios jovens de que álcool e direção de veículos são incompatíveis, e onde o acesso às drogas é muito mais restrito que no Brasil.

Conclui o artigo que ataques de pânico, paranóia e despersonalização estão entre os efeitos adversos do uso da maconha.

Na prática clínica, embora advertidos desses efeitos, muitos adolescentes os encaram como um fenômeno transitório, associado às “viagens”.

Relatos de sintomas de ansiedade aguda e ataques de pânico seguidos do uso da maconha foram bem documentados (Bialos, 1970). Enquanto não há estudos suficientes sobre a eventual continuação dos ataques de pânico em adolescentes que abandonaram o uso da maconha, a persistência da despersonalização foi verificada em adultos mesmo depois de suspenso o uso (Moran, 1986).

No caso aqui reportado, os sintomas de pânico persistiram na abstinência do uso, e portanto confirma-se o diagnóstico de pânico com agorafobia. A maconha pode ter mascarado uma subjacente vulnerabilidade ao pânico. Talvez haja um subgrupo de pacientes mais sensíveis aos usos adversos da *Cannabis*. Isso não foi reportado na literatura sobre os adolescentes, e pode ter implicações para os programas educacionais preventivos.

O artigo evidencia a necessidade de pesquisas quantitativas e qualitativas nessa área. A dependência do uso de drogas ilícitas, assim como as lícitas, é um problema de saúde pública, e essa questão não se reduz ao tratamento médico, porque envolve outros aspectos tais como os valores sociais, os padrões culturais de comportamento, e as questões legais do uso, do tráfico e comercialização de drogas.

“Las ‘psicosis transitorias’ a la luz del concepto de
‘forclusión local’ de J. D. Nasio”

Emiliano del Campo

Revista de Psicoanálisis y Cultura – Acheronta, n. 12, diciembre 2000

Resenhado por: Luciana Mary Zaros Razzo

Em busca de um novo olhar sobre a(s) psicose(s)

O autor inicia resgatando toda historicidade do tema e seu significado em seu próprio trabalho clínico, ressaltando logo na introdução: “não há a psicose, mas sim as psicoses...”

Na busca de uma releitura psicanalítica sobre a psicose, retorna a Freud e, na tentativa de ampliar a dimensão clínica do todo a ser discutido, recorre a diferentes "escutas" no livro *Les grands cas de psychoses*, mais especificamente se detendo ao conceito de "foreclusão local" descrito por Juan David Nasio.

Considerando que o conceito vem a ser uma grande contribuição lacaniana no campo das psicoses, sob o olhar de Nasio buscou inspiração e novas possibilidades de leitura do caso "Mariane", ali descrito.

De acordo com o autor, Nasio propõe "... a tese de 'foreclusão local' enfocando manifestações como delírio e/ou alucinação, que podem estar presentes tendo o paciente sido diagnosticado como 'psicótico' ou não."

Inicialmente, Emiliano del Campo enfatiza as diferenças, segundo o pensamento de Nasio, entre o conceito de *Verwefung*, descrito por Freud, e o conceito de "foreclusão"¹, descrito por Lacan, considerando que a posição de Nasio, no que se refere à foreclusão, situa-se entre as daqueles.

Segundo as palavras de Nasio: "Seria um contra-senso profundo crer que a realidade da castração é única, dada a um só golpe e abarcando toda uma vida. É o inverso que a experiência de análise nos ensina; esta realidade intolerável é, na verdade, uma pluralidade de realidades que se sucedem e às vezes coexistem, cada uma existindo no momento do acontecimento, nem antes nem depois. Em uma palavra, a castração não é jamais única, mas sim ocasional, local e múltipla. Não há uma castração, mas sim castrações".

Seu objetivo é reduzir o(s) prejuízo(s) causados pelo jargão globalizante "foreclusão" que, ainda segundo Nasio, vem "paralisando a clínica psicanalítica", e mantendo, muitas vezes, uma atitude clínica regredida a uma "psiquiatria pré-freudiana" e portanto fechada! Dessa forma, acaba ocorrendo um afastamento do sentido lacaniano de foreclusão, assim como uma restrição na dimensão prática e teórica, e conseqüente "cristalização" do olhar clínico, de ordem negativa, que impossibilita o trabalho analítico, na medida em que faz uso de um saber pré-estabelecido e estático.

Uma vez que a foreclusão vem a ser uma forma do indivíduo lidar com seus conflitos fundamentais, pode-se tentar elucidar tal mecanismo pelas das palavras de Leclaire: "... se imaginarmos a experiência como um tecido, ou seja, ao pé da letra,

1. Foreclusão: "Termo introduzido por Jacques Lacan. Mecanismo específico que estaria na origem do fato psicótico: consistiria numa rejeição primordial de um 'significante' fundamental (por exemplo: o falo enquanto significante do complexo de castração) para fora do universo simbólico do sujeito. A foreclusão distingue-se-á do recalque em dois sentidos: a) os significantes forcluídos não são integrados no inconsciente do sujeito; b) não retornam 'do interior', mas no seio do real, especialmente no fenômeno alucinatório." (Laplanche e Pontalis, 1994).

como um pedaço de fazenda constituída por fios entrecruzados, poderíamos dizer que o recalque estaria apresentado por alguma ruptura ou por algum rasgão, importante e sempre passível de ser cerzido ou reparado, enquanto a foreclusão estaria representada por alguma abertura devida ao tecido mesmo, isto é, por um buraco original que jamais seria suscetível de encontrar sua própria substância, já que esta nunca teria sido outra coisa senão substância de buraco, e que nunca poderia ser preenchido senão de modo imperfeito por um 'remendo', para retomar o termo freudiano." (Leclaire, S. "A propôs de l'épisode que prèsentat l'Homme aux Loups", *La Psychanalyse*, vol. IV, p. 97.)

Nesse sentido, o delírio seria uma reação extrema, buscando restituir o "tecido" (o psiquismo), na tentativa de preencher o vazio intolerável.

No caso Mariane, pela impossibilidade de vivenciar uma terrível realidade (uma mãe que acoberta a morte de dois de seus irmãos e a presença de um pai sedutor), a paciente protege-se por meio da foreclusão, representando em seu delírio o conteúdo e o afeto insuportáveis. Tal forma brutal de defesa evita um rompimento por completo com a realidade externa.

Ou seja, o funcionamento psíquico de Mariane demonstra a "coexistência" de uma realidade alicerçada na foreclusão local (vivência de delírio), e um conjunto de outras realidades mantidas pelo recalque (não perdendo, portanto, o contato com a realidade).

Dessa forma, Mariane não pode ser "rotulada" como psicótica, mas sim como alguém que se encontra na "clínica das psicoses", mais especificamente nas "psicoses transitórias à luz do conceito de foreclusão local", como diria Nasio.

Pode-se dizer que esse conceito aparece como uma possibilidade de expandir a clínica "das psicoses", uma vez que permite diferenciar "psicoses transitórias" de "psicoses permanentes". Ou, ainda, permite que se pense a coexistência em um mesmo indivíduo de "diferentes formações psíquicas".

O artigo demonstra a necessidade do psicanalista não enquadrar seu paciente num leito de Procusto de definições psicopatológicas rígidas e apriorísticas, devendo, antes, assumir a penosa tarefa de (re)pensar continuamente as manifestações presentes na prática clínica.