

EFEITOS DE ESTABILIZAÇÃO EM UM CASO DE PSICOSE POR MEIO DO USO DE MÍDIAS SOCIAIS

EFFECTS OF STABILIZATION IN A CASE OF PSYCHOSIS THROUGH THE USE OF SOCIAL MEDIA
EFFECTOS DE ESTABILIZACIÓN EN UN CASO DE PSICOSIS POR MEDIO DEL USO DE MEDIOS SOCIALES

*Tiago Humberto Rodrigues Rocha**

*Fernanda Borges Barcellos***

*Simon Mulinari do Nascimento****

RESUMO

Na Contemporaneidade, a utilização de mídias sociais e de tecnologias voltadas para a interação social afetam os modos de subjetivação. Elas podem atuar como possibilidade de inserção social midiática, modos de representação da realidade e espaço de superexposição, em que os limites sociais aparecem ainda mais fluidos que nas interações face a face. Ainda que alijados do laço social, sujeitos psicóticos invariavelmente compartilham de tais tecnologias, uma vez que a não inserção na linguagem não impossibilita sua apreensão. Assim, este relato de experiência teve como objetivo articular as vivências ocorridas em um centro de atenção psicossocial, a partir de visitas observacionais sistemáticas e entrevistas informais, com o objetivo de analisar o uso das mídias sociais como suporte à possibilidade de extração do objeto *a*. Foi percebido que o uso de determinados artifícios oferecidos pelas mídias sociais pode servir a estabilizações momentâneas no tratamento da psicose.

Palavras-chave: Psicose. Mídias sociais. Centro de Atenção Psicossocial. Saúde mental. Corpo.

ABSTRACT

In Contemporary Age, the use of social media and technologies aimed at social interaction affects the modes of subjectivation. They can act as a possibility of social media insertion, manners of representation of the reality

Texto recebido em 23 de maio de 2019 e aprovado para publicação em 6 de abril de 2020.

* Doutor com dupla titulação em Psicologia Social (USP) e pela Université de Rennes 2 (França), professor adjunto e coordenador do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), psicólogo e psicanalista. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4178-0616>. Endereço: Rua Bahia, 870, ap. 701-B - Bairro Santa Maria, Uberaba-MG, Brasil. CEP: 38050-130. Telefone: (34) 98418-5556. E-mail: tiagohrr@hotmail.com.

** Graduanda em Psicologia pela UFTM. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3770-5616>. Endereço: Rua da Constituição, 1091 – Nossa Senhora da Abadia, Uberaba-MG, Brasil. Telefone: (34) 98420-9894. E-mail: fernandabarcellos1@hotmail.com.

*** Graduando em Psicologia pela UFTM. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9064-8358>. Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 159, Bairro Nossa Sra. da Abadia, CEP: 38025-440, Uberaba-MG, Brasil. Telefone: (34) 99985-5402. E-mail: simonmulinari@gmail.com.

and space of overexposure, in which social limits appear even more fluid than in face-to-face interactions. Although excluded from the social bond, psychotic subjects invariably share of such technologies, since the non-insertion into language does not preclude their apprehension. Thus, the present experience report aimed to articulate the experiences that occurred in a psychosocial care center, based on systematic observational visits and informal interviews, with the aim of analyzing the use of social media as support to the possibility of extracting the object *a*. It was noticed that the use of certain devices offered by social media may serve to the momentary stabilizations in the treatment of psychosis.

Keywords: Psychosis. Social media. Psychosocial care center. Mental health. Body.

RESUMEN

En la Contemporaneidad la utilización de medios sociales y de tecnología orientadas a la interacción social afecta los modos de subjetivación y de constitución. Ellas pueden actuar como posibilidad de inserción social mediática, modos de representación de la realidad y espacio de superexposición, en que los límites sociales, aparecen aún más fluidos que en las interacciones cara a cara. Aunque excluidos del lazo social, sujetos psicóticos invariablemente comparten esas tecnologías, una vez que la no inserción en el lenguaje no imposibilita su aprehensión. Así, el presente relato de experiencia tuvo como objetivo articular las vivencias ocurridas en un centro de atención psicosocial, a partir de visitas observacionales sistemáticas y entrevistas informales, con el objetivo de analizar el uso de los medios sociales como soporte a la posibilidad de extracción del objeto *a*. Se percibió que el uso de determinados artificios ofrecidos por los medios sociales puede servir a estabilizaciones momentáneas en el tratamiento de la psicosis.

Palabras clave: Psicosis. Medios sociales. Centro de atención psicosocial. Salud mental. Cuerpo.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Considerações psicanalíticas sobre a psicose

A clínica psicanalítica fundamenta-se em um entendimento estrutural do sujeito, colocando em relevo aspectos continentais à relação transferencial como condição de tratamento. Para a teoria psicanalítica, a organização

psíquica surge como defesa à redução do corpo a um objeto da demanda imaginária, de gozo do Outro, e permite a constituição do sujeito com base num estatuto simbólico, significação que o distingue de mera porção de matéria. Essa defesa, que implica um tipo de metáfora – uma possível significação subjetiva que possa prevalecer sobre a demanda imaginária (Calligaris, 2013) –, dá-se de modo distinto entre as estruturas neurótica e psicótica. Em outros termos, a inserção na esfera psíquica é possibilitada por uma relação de alienação/separação ao Outro e esta, como estrutural, distingue diferentes destinos à condição neurótica ou psicótica.

Para a estrutura psicótica, que aqui nos interessa, as significações não estão dispostas entorno de um significante central (unidade de medida possível), daí sua condição de errância, dada a ausência de lastro que possa conferir uma ordenação de sentidos e valores à experiência. Assim, o registro Simbólico (que ao recobrir o Real permite desdobramentos e deslocamentos de sentidos) está estruturado destituído de capacidade de significação entorno de uma unidade estável, a saber o referencial fálico paterno. Segundo Calligaris (2013), na psicose não há a referência a um sujeito suposto saber e (embora passe pela referência a um saber de defesa) não há uma amarração fixa, isto é, não uma organização psíquica centralizada de saber, que funcione como metáfora e possa dar conta de alguma significação possível orientada pelo significante fálico (Leite, 2006; Quinet, 2006).

Considerando que para o psicótico o saber de defesa é sem sujeito, rede total, idealmente completa que intenta proteger o sujeito da Demanda, “a tarefa de sustentar, ou mesmo de produzir a rede, o tecido deste saber cabe ao sujeito mesmo” (Calligaris, 2013, p. 18), daí a “errância infinita”. O pensamento tem um horizonte de totalidade, porém não se sustenta em seus próprios percursos, emana da coisa mesma. Grosso modo, a estrutura psicótica coloca o sujeito em uma posição autorreferente em que este é o responsável único pela significação do mundo. Daí a relação singular que o psicótico desenvolve com a realidade, destacando-se como uma radical alteridade dentro de um espaço social do qual se encontra apartado.

Sendo a psicose efeito de forclusão do “Nome do Pai”, a manifestação psicótica se dá no momento em que há alguma injunção que se refira a uma amarração central, fálica, paterna (referência não realizada na psicose por ficar de fora da cadeia simbólica, cuja ancoragem pode ocorrer pela via do “Nome do Pai”). Dito de outro modo, ao refutar o irrepresentável da castração, o sujeito psicótico mantém a lei paterna existindo a partir de uma exterioridade. Tal fenômeno fará com que a castração seja incidida a partir de uma exterioridade, ou seja, no Real, cujos efeitos se dão a partir dos fenômenos elementares cuja incidência se dá no

corpo. Em linhas gerais, tais fenômenos se manifestam no automatismo mental e corporal em que o sujeito experimenta a perda de controle do pensamento, fenômenos corpóreos e manifestações sensoriais arcaicas, não ligadas a qualquer forma de representação (Lustosa & Cardoso, 2017)

No momento em que o sujeito é convocado a sustentar uma determinada posição subjetiva (a injunção da realidade), o que estava foracluído (significantes singulares que preencheriam a função paterna e que fazem parte do saber singular do sujeito, mesmo não ocupando posição central organizadora) retorna no Real. O trabalho do delírio se produz sob a forma de “metáfora que opere uma ligação, uma nova organização do saber do sujeito ao redor deste polo central que vai permanecer no Real” (Calligaris, 2013, p. 54), ou seja, o sujeito é interpelado a dar uma significação possível ao que não se apresenta em uma cadeia dita significante. Ainda de acordo com Calligaris (2013) e Quinet (2006), no trabalho com psicóticos em crise o caminho terapêutico mais imediatamente acessível passa por facilitar a produção de modificações na representação paterna, favorecendo a constituição de um delírio viável, uma pseudometáfora paterna, ou seja, uma forma possível de significar o que ainda se encontra somente no campo sensorial.

2. PSICOSE, INSERÇÃO SOCIAL E MÍDIAS SOCIAIS

Do ponto de vista sócio-histórico, a experiência da psicose revela um processo cristalizado, naturalizado, que ecoa em aspectos objetivos, de desigualdade social e subjetivos, gerando sofrimento (Maciel et al., 2008; Moreira & Bosi, 2019; Vargas et al., 2019; Viapiana et al., 2018). A Reforma Psiquiátrica surgiu como proposta de atenção psicossocial, de desinstitucionalização da loucura e questionamento dos métodos até então adotados. Dessa forma, o sujeito é convidado a ocupar um lugar outro, ocupacional, subjetivo e jurídico (Carneiro, 2008; Leite & Maciel, 2016; Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011; Prado et al., 2020; Viapiana et al., 2018). Trata-se de uma tentativa de reconhecimento clínico da psicose e da busca por reinserção social, viabilizada pelo trabalho clínico em prol da constituição subjetiva pela via de um delírio possível, da autonomia nos afazeres cotidianos, suas relações afetivas, sociais e econômica.

Nesse ambiente, valoriza-se o fortalecimento de vínculos sociais e a melhoria da qualidade de vida dos usuários, substituindo o modelo de tratamento asilar pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), centralizada nos CAPS. Nestes, o olhar recai sobre o sujeito em sofrimento situado em sua comunidade, visando promover o exercício da cidadania e garantia a direitos humanos, com atenção

multiprofissional que objetiva não apenas a reinserção social, mas também a clínica (Carvalho et al., 2017; Nasi & Schneider, 2011; Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011). Tal modelo, ao privilegiar o estabelecimento de vínculo entre usuários, profissionais e familiares, embasa a construção de um cuidado singularizado e integral, que implique tais atores sociais na produção da dialética saúde-doença (Ibiapina et al., 2017; Romanini et al., 2017). Resulta daí a potência do descolamento entre sujeito e adoecimento: no reconhecimento do protagonismo dos coletivos na (re)construção processual das configurações relacionais cotidianas.

Dessa forma, faz-se possível intervir com maior eficácia, propiciando o suporte necessário para a constituição de vivências emancipatórias: deslocar-se do CAPS à sua moradia sozinho, participar de atividades que lhe interessem e, dentro de suas possibilidades, cuidar de si mesmo, usufruir do poder e do direito de organizar a própria narrativa em pequenos atos, nos encontros de saberes e afetos (Constantinidis et al., 2018; Marzano & Sousa, 2004).

É necessário pensar que em uma sociedade em constante transformação sociocultural, as formas de estar no mundo e significá-lo sofrem mudanças, devendo ser considerada sua influência também no cotidiano e processo terapêutico de pessoas que frequentam o CAPS. Na contemporaneidade, as tecnologias e as mídias sociais surgem polissemicamente como desafio e possibilidade de inserção social do sujeito em sofrimento psíquico. Tais tecnologias possibilitam a formação de novas amizades, manutenção de contatos, discussão de temas, participação em comunidades, intercâmbio de conteúdos diversos, mobilização e ação social. Nesse sentido, as mídias sociais têm a potencialidade de exercerem um importante papel no processo de inclusão.

Por outro lado, a internet cria espaço intermediário entre a realidade e o imaginário (como idealização), na qual as gratificações são acessadas instantaneamente. Os limites tornam-se mais fluidos e os impulsos modulados, elevando as chances de superexposição de ideias e sentimentos, além da perpetuação de atos de intolerância (Kallas, 2016). Trata-se de um conjunto de desafios presentes no cotidiano de grande parte dos usuários de mídias sociais, mas com implicações também para sujeitos psicóticos que, por vezes, têm os limites sociais difusos.

Considerando o exposto, neste trabalho, buscou-se realizar uma leitura das experiências construídas em visitas realizadas a um CAPS em um contexto de ensino. Tal processo buscou articular a história e a subjetividade de um usuário do serviço com o papel das mídias sociais e do CAPS no processo de estabelecimento e fortalecimento de vínculo social. A limitação do trabalho encontra-se em sua

natureza exploratória, uma vez que se detém a analisar um recorte da história de vida de apenas um sujeito. Tal limitação, do ponto de vista dos pesquisadores, pode ser compensada pelo ganho no aprofundamento vertical na narrativa.

3. MÉTODO

Ao longo dos meses de abril a junho de 2018 foram realizadas visitas semanais por dois discentes do curso de Psicologia de uma Universidade, como parte integrante para a obtenção do grau de bacharel. As visitas tiveram duração entre 1 e 2 horas, tendo por objetivo observar a dinâmica de um CAPS. Foram construídos diários de campo para que os discentes pudessem registrar as impressões de cada dia. Terminado o período das visitas ao CAPS, os diários foram lidos e relidos sistematicamente a fim de serem extraídas as impressões mais relevantes, construindo uma temática que pudesse despertar interesse em ser melhor investigada. Assim, surgiu o interesse pela relação singular que um determinado usuário do serviço estabelece com as mídias sociais e de sua relevância em seu tratamento.

Alhures da pretensão de encerrar qualquer discussão em torno da efetividade do uso de mídias sociais como possibilidade no tratamento de psicóticos, este relato presa por desvelar a singularidade de um sujeito a partir das observações realizadas. Destarte, o observador é tomado pelo olhar clínico (embora não imbuído pela condução clínica) e:

A partir de um comportamento explicitado pelo corpo ou pela fala do paciente [no caso o usuário do serviço], localizar suporte para a descrição desta realidade psicológica. Esta realidade psicológica é, portanto, o resultado de uma abstração que o pesquisador faz do comportamento observado (Iribarry, 2003, p. 132).

Dentre as diversas atividades ofertadas, foram observadas a assembleia-geral (na qual usuários e profissionais reúnem-se para planejar eventos, discutir questões administrativas e outras problemáticas da instituição, tentando formular em conjunto resoluções) e a “oficina de notícias” (discussão de atualidades, de cunho pessoal e social). Além das observações, foram realizadas entrevistas informais com usuários e profissionais com os atores do serviço. Este trabalho é um recorte das experiências vivenciadas na instituição, direcionado a um de seus usuários, ao qual atribuímos o nome fictício de Carlos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Youtube: um discurso recorrente

Durante as primeiras visitas, conversamos com funcionários e usuários. Pudemos observar como eles interagem e ocupam o espaço do serviço, conhecer

a respeito de suas trajetórias de vida e adoecimento, além de escutar histórias de institucionalizações pregressas contrapostas pelos próprios usuários aos processos terapêuticos colaborativos construídos no CAPS. Dentre os vários dados obtidos, optamos por nos atermos à relação singular de um usuário (Carlos) com as mídias sociais, buscando compreender a função destas como possível recurso em seu tratamento.

À época das visitas, Carlos contava com 33 anos, tendo iniciado seu tratamento no serviço em 2009, encaminhado por profissional de outra instituição de atenção à Saúde Mental. Em seu prontuário havia o diagnóstico psiquiátrico “Transtorno Psicótico Agudo” (F23.0) e “Retardo Mental Moderado” (F71.1). No período em que as visitas foram realizadas, Carlos frequentava o serviço apenas para participar de oficinas (fabricação e comercialização de sabão, com a qual obtinha alguma renda), acompanhamento psiquiátrico e psicoterapêutico. Em todas as visitas ele recebeu os discentes efusivamente. Sempre que possível, mencionava seu canal do Youtube, solicitava que assistissem a seus vídeos e divulgassem para que ele angariasse seguidores e maior reconhecimento.

Carlos relatou participar de eventos musicais e humorísticos, contou sobre atividades cotidianas (cuidar de seus animais de estimação, por exemplo) e planos, atrelados à ideia de independência financeira proporcionada tanto pelo canal no Youtube, quanto pela participação em programas televisivos de humor. Afirmou ter muitos amigos, parte deles conhecidos pela internet. Quando os discentes acessaram o canal, descobriram que ele foi criado há aproximadamente 2 anos, contando com um total de apenas 44 inscritos. Nele são abordados, de improviso, temas diversos, que por vezes não condizem com a descrição ou título do vídeo.

Buscando afastar do diagnóstico psiquiátrico, visivelmente estabelecido com base em critérios deficitários, os discentes partiram ao encontro de outra perspectiva diagnóstica, possibilitada a partir da relação de Carlos com o canal do Youtube. Nos vídeos postados ficava evidente sua condição errante, tratada na introdução de nosso texto. As publicações em seu canal não tiveram uma coerência lógica, algo que pudesse organizar um plano de sentidos e orientação do discurso. Pelo contrário, este era permeado por lacunas de sentido, por desordens cronológicas, transparecendo uma infinidade de possibilidades no que Calligaris (2013) nomeia por “nebulosa de significações”. Carlos, em seus vídeos e nas conversas, apresentava um horizonte de significações que se apresentavam reclusas em si mesmas e sua relação com o canal Youtube se destacava dentro de todo esse universo de significações possíveis. Parecia haver ali certa capitonagem do sentido, um ponto de basta que servia para estancar a irrupção de gozo e que também servia de amarração cuja consistência parecia querer tomar forma.

Na ocasião de uma das visitas, foi questionado junto à psicóloga técnica, responsável pelo acompanhamento clínico de Carlos, sobre como o contato com as mídias digitais influencia em seu tratamento. Ela destacou algumas contribuições, tais como interação social e sentimento de reconhecimento social por um lado e, por outro, relativizou alguns desafios, como dificuldades quanto à noção de limites e exposição em excesso. Ressaltou também que as prioridades de Carlos se alteram com frequência, sendo o canal no Youtube um de seus projetos para com o qual nutre maior empenho e, ainda que haja certa latência entre as postagens, tem maior constância em seu discurso.

5. O USO DO YOUTUBE COMO POSSIBILIDADE DE EXTRAÇÃO DO OBJETO A

Considerando que a marca indelével da psicose é a não organização da significação em torno de um significante fálico, o objetivo terapêutico no trabalho com psicóticos, quanto ao laço social, toca a questão de favorecer a constituição de uma pseudometáfora, algum modo de amarração dos três registros (Real, Simbólico e Imaginário) ainda que não organizada pelo significante fálico.

Neste processo, quase que invariavelmente, o trabalho clínico se sustenta pelo esforço da constituição de um delírio viável, algo que pôde ser observado na situação de Carlos. Para ele, as mídias adentram esse cenário como campo de relações no qual são circunscritos e produzidos novos sentidos, com base em amarrações e reconhecimento possíveis. As redes representam simultaneamente um espaço para a constituição de um eu social, fonte de pertencimento e a possibilidade de construção de um lugar de fala e protagonismo, a partir do qual, alguma narrativa torna-se possível. Cabe ressaltar que, apesar de ter apenas pouco mais de 40 inscritos em seu canal no Youtube e a pouca visibilidade deste, isso pouco importa na condução do trabalho clínico. A possibilidade de metaforização da inscrição do “Nome do Pai” tem efeitos de estabilização que não dependem do sentido ofertado pelo pequeno outro, mas sim por poder se deslocar de sua condição de sustentação do objeto do desejo do Outro. Estes são percebidos por meio do recorrente uso que Carlos faz das mídias sociais ao inseri-las em seu discurso e utilizá-las como narrativas capazes de afetar o outro, dada a recorrência da temática em seu discurso e os efeitos desta quando o outro responde à sua demanda.

Em um ambiente em que as informações circulam livremente, no qual espacialidade e temporalidade seguem lógicas distintas, pautadas pela presentificação, reconhecemos a abertura de caminhos para tentativas de interação e aproximação. A inserção na imensa malha social midiática, todavia, tende a

resumir-se ao campo da virtualidade, impessoalidade, em um automatismo de relações de caráter ficcional, perpassadas predominantemente pelo imaginário e pela fantasia (Furtado et al., 2016). A instantaneidade das interações, dessa forma, ao eliminar noções de distância e tempo, simulam proximidade. Proximidade tal que não se resume ao significante nem à imagem, mas implica um corpo que goza e impõe uma distância íntima, de ordem ética, condição para o desejo (Siero et al., 2011). O desejo de Carlos se atualiza em seus investimentos de encurtamento do espaço que o separa dos demais, da realidade gozante da qual, por sua condição psicótica, por vezes fica alijado.

O uso das mídias permite tentativas de simbolização mediante processos de intercâmbio subjetivo, de ser visto e escutado em um espaço que frequentemente desconhece a noção do limite, de estabelecer contato com outros que o admirem, que o reconheçam e aceitem como parte da vasta rede social (tentativa de enlaçamento ao Outro como desejo e não reduzido a objeto de gozo). Ainda que delirante, tal construção se mostra viável pela via dos efeitos de estabilização alcançados que, segundo a psicóloga,

Depois que ele faz as gravações e as coloca no Youtube, ele fica menos delirante. Parece que as provocações dele aqui passam a ser provocações com o mundo virtual. Ele muda o foco e passa a se concentrar no que as pessoas comentam nos vídeos.

As tecnologias, portanto, ao atuar na mediação do contato social à distância, podem ser utilizadas a favor do processo terapêutico de Carlos que recorre às mídias como espaço para expressar-se, oferta da palavra que ele não encontra para além do ambiente do CAPS.

Ainda que se tratando de esparsas considerações a respeito de poucos encontros com Carlos, é possível tensionar o uso do ciberespaço contemporâneo com certas características do funcionamento psicótico. Ao considerar a dimensão da onipresença, tanto do eu quanto do Outro (observada pela ausência de um significante ao qual se apoiar e nortear), de modo que as identificações sejam constituídas na horizontalidade (Siero et al., 2011). Tal cenário caótico (pensando a estabilidade necessária às identificações regidas pela significação fálica) poderia favorecer à inserção social de Carlos em um meio que apresenta funcionamento similar ao seu. Nesta, a amarração se daria no “estar em rede” (Forbes, 2005) (ressalvando que, apesar da similaridade, no psicótico, há um descentramento significativo em que, socialmente, mantêm-se tentativas de busca de orientação).

Quanto ao laço social (ainda que condição ausente na psicose) cabe notar que Carlos estabelece certa comunhão grupal por meio da expressão de seus afetos no meio virtual, porém, dada sua relação singular com a linguagem, seu

reconhecimento se dá como uma categoria à parte: a loucura e seus correlatos, frequentemente encontrados nos comentários de seus vídeos. Isto reafirma sua condição a partir do saber neurótico, ampliando processos de exclusão também para o meio virtual. A relação particular que Carlos estabelece com a linguagem acaba por reificar sua condição de louco, de excluído, uma vez que, embora se aproprie da linguagem, ele não se reconhece nela. Isso fica evidente no formato que seus vídeos são produzidos: mudanças drásticas nas temáticas dos assuntos, incongruência entre o título e o conteúdo, a descrição e o real conteúdo do vídeo, tornam sua condição estigmatizada pelo signo da loucura e, quase que invariavelmente, o escárnio produzido como efeito.

Ainda quanto aos discursos possíveis, vale pensar que no âmbito da reclusão, do louco é exigido que se adapte à norma e que produza trabalho, objeto *a* com o qual se goza, como divertimento ou consumo (Quinet, 2006). A estratégia de Carlos vai ao encontro dessa disposição, isto é, ele intenta produzir recursos financeiros e divertimento, entretenimento humorístico, produzir riso via seu canal do Youtube, articulação particular na tentativa de extração do objeto *a*.

Quanto a este, compreende-se que para além da possibilidade de expressão, as mídias também ensinam a superexposição, a infiltração da intimidade, dada a atenuação das linhas entre público e privado predisposta pelo meio virtual. A isto, soma-se a dificuldade de Carlos em reconhecer limites sociais. O sujeito psicótico encontra-se radicalmente preso nas malhas do Outro, identificado ao objeto *a* haja visto sua não extração. Carlos apresentava uma atividade delirante recorrente em torno de temáticas cuja rivalização com os demais usuários do serviço era patente. O Outro tudo sabe, isto é, ao invés da atribuição do Outro como sujeito suposto saber, atribui a ele a de sujeito que definitivamente sabe (Quinet, 2006). Dessa forma, pode-se pensar que Carlos não se imbui de cuidados quanto à sua superexposição, pois parte do pressuposto de que ao Outro virtual nada falta, não se reconhecendo, portanto, como parte integrante da constituição de um saber possível.

6. IMPASSES SOBRE O CORPO

Na psicose, a separação entre o eu e o outro se dá de modo meio turvo, não se dando claramente em um primeiro plano que possa servir como possibilidade de desalienação e assunção do desejo. Para que esse corpo se constitua no campo Imaginário é necessário que este esteja enlaçado com o Simbólico e com o Real. Dado que no psicótico o “Nome do Pai” foi foracluído, há uma amarração de modo particular dos registros em que o Imaginário resta desenlaçado, ou seja, a representação de sua própria imagem corporal não é tomada como destino

de investimento para além do registro biológico. Daí o pouco cuidado com sua aparência física e higiene pessoal, tal como observado com Carlos. O sujeito precisa encontrar saídas para que possa viver nesse corpo para além do domínio pulsional, o discurso precisa ser produzido (Vidal & Pinheiro, 2015, p. 276), servindo como mediador entre a pulsão, a palavra e a autoimagem.

Tomando a particularidade de Carlos, pode-se pensar que este discurso que sustenta seu reconhecimento na condição de sujeito, também imbuído de corporeidade, passe por ser reconhecido pelo outro, não mais identificado ao objeto de gozo, mas como estancamento de gozo. Uma das vias possíveis é ser capaz de se inserir socialmente via entretenimento, de sustentar-se, inclusive financeiramente. Os vídeos poderiam se constituir como um modo singular de reparar o enodamento dos três registros, a partir de uma amarração, ainda que não borromeana, porém possível, por meio da invenção que realiza por sua atividade produtiva. Assim, os vídeos possibilitariam a tentativa de conjugação entre corpo, imagem, eu e libido, similar ao que ocorre no estádio do espelho, uma tentativa de amarração entre os significantes, na circulação de representações para a formação de uma imagem corporal. Sua relação possível com o corpo se daria então, pelo virtual, recurso de mediação que faria com que o corpo não se torne mero objeto de gozo do Outro que o invade (Leite, 2006; Vidal & Pinheiro, 2015).

Dessa forma, sua imagem especular se coloca como desejável diante do olhar do outro; torna-se tentativa de assimilação, de unidade do corpo outrificado (Lima et al., 2015), ao passo que a dimensão simbólica de seu corpo permanece sem os cuidados necessários. As produções de Carlos no Youtube são possibilidades de construção de um lugar de fala, um modo de se separar da posição de objeto e de constituir um saber sobre si e compartilhá-lo pelas redes virtuais. Como tentativa de inscrever-se no sistema simbólico, deixando em segundo plano o cuidado com o próprio corpo (dimensão imaginária, desatada dos outros dois registros).

Essa posição que Carlos busca ocupar contrapõe-se à posição de doente-invalído, presente no discurso psiquiátrico. Passa então da perspectiva daquele que não produz para a posição de imperativo, de fazer-se reconhecer pelo outro, ainda que de modo delirante. Assim, trata-se de investimento no sentido da suplência do impossível, isto é, da tentativa de constituir um saber neurótico, tentativa de cura na psicose (Leite, 2006).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o exposto, foi possível compreender como o CAPS atua, por meio da escuta da singularidade e viabilização da reconstrução histórica do

sujeito, via transferência, com o objetivo estratégico de contenção ao gozo do Outro. No caso de Carlos, isso se dá por meio da constituição de significados possíveis à captura imaginária exercida pelos vídeos publicados em seu canal no Youtube. Desse modo, o trabalho terapêutico passa pelo estabelecimento da noção de limites de conduta social, em paralelo ao fortalecimento de iniciativas que proporcionem maior autonomia e autocuidado criando possibilidades para que Carlos se reconheça também como sujeito real, não apenas virtual.

No contexto de sujeitos psicóticos, as mídias foram compreendidas como possibilidade, tanto de inserção social e tentativa de enlaçamento ao outro, quanto de disseminação de conteúdo e expressão de desejo por reconhecimento social. Advém também desse contato digital, desafios, que perpassam tanto as limitações estruturais do sujeito em situação de sofrimento psíquico, quanto os riscos próprios às relações no meio virtual, como a possibilidade de assédio digital e *cyberbullying*. Ainda em tempo, cabe ressaltar que tais afirmações encontram seu limite na apresentação do acompanhamento de apenas um sujeito. Outras investigações se fazem necessárias para ser possível ampliar a compreensão das funções das mídias sociais nesse contexto, inclusive como recurso terapêutico.

REFERÊNCIAS

- Calligaris, C. (2013). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Zardoni.
- Carneiro, N. G. O. (2008). Do modelo asilar-manicomial ao modelo de reabilitação psicossocial haverá um lugar para o psicanalista em Saúde Mental? *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11(2), 208-220. <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v11n2/a03v11n2>
- Carvalho, M. F. A. A., Coelho, E. A. C., Oliveira, J. F., Araújo, R. R., & Barros, A. R. (2017). Desarticulação da rede psicossocial comprometendo a integralidade do cuidado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51(1). <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016040703295>
- Constantinidis, T. C., Cid, M. F. B., Santana, L. M., & Renó, S. R. (2018). Concepções de profissionais de saúde mental acerca de atividades terapêuticas em CAPS. *Trends in Psychology*, 26(2), 911-926. <https://doi.org/10.9788/tp2018.2-14pt>
- Forbes, J. (2005). A psicanálise do homem desbussolado: as reações ao futuro e ao seu tratamento. *Opção Lacaniana*, 42(1), 30-33. <http://jorgeforbes.com.br/psicanalise-do-homem-desbussolado-2/>
- Furtado, A. C., Bastos, B. T., Leal, I. M. G., Lingordo, R. T. S., & Dacorso, S. T. M. (2016). Fantasia, desejo e mídias sociais, um olhar da psicanálise. *Revista Psique*, 1(2), 32-42. <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/psq/article/view/944>
- Ibiapina, A. R. S., Monteiro, C. F. S., Alencar, D. C., Fernandes, M. A., & Costa Filho, A. A. I. (2017). Oficinas terapêuticas e mudanças sociais em pessoas com transtornos mentais. *Escola Anna Nery*, 21(3), 115-124. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0375>
- Iribarry, I. N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, 6(1), 115-138. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982003000100007
- Kallas, M. B. L. M. (2016). O sujeito contemporâneo, o mundo virtual e a psicanálise. *Reverso*, 38(71), 55-64. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v38n71/v38n71a06.pdf>
- Leite, A. S. C., & Maciel, M. L. (2016). Saúde mental e percursos na cidade: a arte enquanto recurso de desinstitucionalização e produção de saúde. *Cadernos*

- Brasileiros de Saúde Mental*, 8(20), 142-156. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-21472016000300009&lng=pt&tlng=pt
- Leite, S. (2006) Delírio: contorno do real. *Psychê*, 10(17), 157-167. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v10n17/v10n17a10.pdf>
- Lima, N. L., Barcelos, N. S., Berni, J. T., Casula, K. A., Ferreira, L. P. M., Figueiredo, E. R. F., Maciel, K. N., Nunes, M. C. F., & Otoni, M. S. (2015). Psicanálise, educação e redes sociais virtuais: escutando os adolescentes na escola. *Estilos da Clínica*, 20(3), 421-440. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v20n3/a05v20n3.pdf>
- Lustosa, R. Z., & Cardoso, M. J. E. (2017). A experiência enigmática na psicose: os fenômenos elementares à luz da teoria do significante. *Psicologia USP*, 28(1), 135-143. <https://doi.org/10.1590/0103-656420150127>
- Maciel, S. C., Maciel, C. M. C., Barros, D. R., Sá, R. C. N., & Camino, L. F. (2008). Exclusão social do doente mental: discursos e representações no contexto da reforma psiquiátrica. *Psico-USF*, 13(1), 115-124. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000100014>
- Marzano, M. L. R., & Sousa, C. A. C. (2004, outubro-dezembro). O espaço social do CAPS como possibilitador de mudanças na vida do usuário. *Texto & Contexto Enfermagem*, 13(4), 577-584. <http://www.scielo.br/pdf/tce/v13n4/a10.pdf>
- Moreira, D. J., & Bosi, M. L. M. (2019). Qualidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial: experiências de usuários no Nordeste do Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(2), 1-22. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290205>
- Nasi, C., & Schneider, J. F. (2011). O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(5), 1157-1163. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500018>
- Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (2011, 23 de dezembro). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Prado, F. M. K., Lourenço, M. A. M., Souza, L. B., Placeres, A. F., Candido, F. C. A., Zanim, G., Fantacini, C. M. F. F., & Fiorati, R. C. (2020). Acompanhamento

terapêutico e intervenção em rede como estratégia de atenção psicossocial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), 1-7. <https://www.scielo.br/j/reben/a/9y6L86XbqzRHmjfCP9FGcZJ/?lang=pt>

Quinet, (2006) A. *Teoria e clínica da psicose*. Forense Universitária.

Romanini, M., Guareschi, P. A., & Roso, A. (2017). O conceito de acolhimento em ato: reflexões a partir dos encontros com usuários e profissionais da rede. *Saúde em Debate*, 41(113), 486-499. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711311>

Siero, A. A., Paravidini, J. L. L., & Neves, A. S. (2011). Sujeito e laço social na contemporaneidade: um em rede. *Revista Asephallus*, 6(12). http://www.isepol.com/asephallus/numero_12/artigo_10.html

Vargas, E. V., Passos, E., Almeida, B. P., & Guerini, L. (2019). O apoio institucional ao Fórum da Rede de Saúde Mental de São Pedro da Aldeia como dimensão da pesquisa de Gestão Autônoma da Medicação. *Saúde e Sociedade*, 28(4), 25-36. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019190719>

Viapiana, V. N., Gomes, R. M., & Albuquerque, G. S. C. (2018). Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. *Saúde em Debate*, 42(4), 175-186. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S414>

Vidal, P. E. V., & Pinheiro, F. V. (2015). O corpo na psicose no último ensino de Lacan. *Psicologia Revista*, 24(2), 265-278. <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/viewFile/27799/19628>