

## *Psicose, adolescência e família*

### O adolescente entre o bebé e o bombeiro<sup>(\*)</sup>

**LUISA VICENTE**

Psiquiatra. Assistente de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina de Lisboa

**COELHO ROSA**

Psicólogo. Sócio da Sociedade Portuguesa de Psicanálise

**SANTIAGO QUINTAS**

Psicanalista. Chefe de Serviço da Clínica de Psiquiatria de  
Adolescência e Juventude do Centro de Saúde Mental Infantil de Lisboa

O adolescente vive uma situação relacional específica, que comporta apreciáveis modificações do seu viver psicológico: é na adolescência que se escolhem novos objectos.

A criança não escolhe os seus objectos. Não escolhe os pais, nem os irmãos, e só muito cerceada e lentamente vai alargando o seu círculo de relação. Só o vigor anímico da adolescência e o fulgor pubertário irão tornar candente e corporizar o remolde dum novo tipo de relação que garante genuinidade à escolha dum «novo objecto». Se esta escolha, na adolescência, é então possível, todos nós sabemos, bem, que um passado, real e/ou fantasmático, muito patogeneamente inscrito na história interna, poderá condicionar a anulação ou modelar negativamente esta nova relação: a relação com o «novo objecto» funciona, então, sob a impressividade do conflito edipiano e/ou pré-edipiano não resolvido, e assim poderíamos dizer que a qualidade do «novo objecto» torna-se meramente virtual.

---

(\*) — Comunicação proferida numa mesa-redonda sobre o tema «Psicose, Adolescência e Família», integrada no Simpósio de Dinâmica das Psicoses e Pré-Psicoses, que decorreu em Lisboa, de 18 a 19 de Novembro de 1983,

Na personalidade organizada ou em vias de organização neurótica, a relação pode esboçar-se somente numa interioridade angustiada e culpabilizada que se encobre e intimida e que cala o ímpeto do amor, julgado impossível ou quase impossível de satisfazer, e que cala a cólera contida ou a disfarça. Aqui, nesta relação com o objecto, o tom multiforme é tívio, ambíguo no amor e no ódio, que se toleram no entanto.

O malefício do próprio sujeito e as contundências ao objecto não comportam, de modo geral, a ameaça de destruição, e o objecto suporta ou rejeita, sem grande sofrimento, esta relação. Já de outro modo acontece na organização psicótica. Nesta, a vivência da relação é veiculada por uma fantasmática de idealização, de aniquilação, de destruição, de pares antitéticos separados, embora forçosa e maleficamente conjuntos, que trespasam o psicótico e remexem fundo nos terapeutas que «ousam» abordar — diríamos, ousam conviver temporariamente com este drama: o do vazio que não se preenche por receio da voracidade do afecto, da cólera e da raiva. Fala-se de psicose e diríamos que não há tempo. Fala-se de psicose na adolescência e procura-se um tempo. É dum adolescente psicótico que vamos falar.

Luís tem 14 anos. Avultado de estatura, de compleição atlética, harmonioso de feições, é inteligente. No entanto, o percurso escolar, em estabelecimentos para deficientes e escolas de ensino especial, é um índice das dificuldades de utilizar as suas potencialidades intelectuais.

Psicose atípica, quadro maniforme são o primeiro enquadramento nosológico que lhe apõem. Num plano de compreensão mais dinâmico e estrutural: atraso afectivo, com repercussões na actividade intelectual; organização edipiana informe, período de latência abortado e franca eclosão psicótica, com o assalto instintual pubertário. Comportamento hétero-agressivo, ágido, para com a mãe; organização egóica com predomínio da clivagem na relação objectal e proeminência de mecanismos de projecção, identificação projectiva, negação e onnipotência.

Tomamo-lo, ao Luís, como uma indicação para psicodrama psicanalítico, em grande parte pela predominância dos referidos mecanismos projectivos, de clivagem e de negação da realidade. A par da capacidade fundamentada da instituição para este tipo de intervenção, somava-se, a potenciar a indicação, uma inquietação motora e uma disponibilidade lúdica que talvez pedisse uma dramatização, fórmula primeira dum novo e ousado vivenciar duma

relação, aqui defendida através do fictício e simbólico e que, até então, Luís decerto não tivera. Com efeito, este adolescente, que, na primeira entrevista, procurava auto-convencer-se da sua valia, confrontava-se, ante nós, com uma mãe de discurso duplo (pseudotranquilizador e simultaneamente desvalorizante do filho), com uma mãe desalentada e sofredora, rude e descrente de si e do filho, desde sempre: esta mãe, fastidiosa, obscura e difusa no falar, ilustra a história do filho com incidências patológicas em que não se implica. Pormenoriza cuidados e aflições com o filho, desde os primeiros dias dele, num tom em que é difícil subentender onde está a dor narcísica ou a culpa afastada. Gravidez mal assumida e conflituosa. Parto complicado: «oito dias a soro para nascer... obrigaram-me a cesariana. Estivemos em perigo de morte». Relata a relação materno-infantil como um tormento: «uma desgraça para dormir até aos 3 anos». Inscreve o fatídico e o maléfico no filho: «já nasceu assim... aos 15 meses queria dizer tudo e não dizia nada... doença grave na boca, com pus... depois meningite purulenta... não tem descanço».

Luís é trazido a nós pela mãe, que justificava, fundamentalmente, a consulta pelo comportamento instável e pela agressividade verbal e física para com ela, e que culminara com uma fractura do braço. Sem reбуço, afirmava, frente ao filho, que este tinha conversas parvas, tinha uma deficiência, que era esperto, mas que nunca faria a 4.ª classe. Luís retorquia de imediato: «Você... tu não digas isso... Oh! mulher... eu dou cabo de ti,... eu hei-de fazer o 7.º ano». E logo que o filho avançava verbalmente ameaçador e em jeito de passar ao acto, a mãe, amedrontada e num registo cindido de simultâneo agravo narcísico e de pseudogratificação, repetia, como se, segundos antes, o filho não estivesse presente: «Claro, filho, vais fazer o 7.º ano, isto são conversas minhas com o médico».

A mãe de Luís relata que o filho esteve 4 anos num centro de recuperação. Aí, Luís dizia: «Tirem-me daqui porque lá não me ensinam a ler e a escrever e eu quero ser doutor». Afirmava aceitar, agora, que o filho é deficiente, só que não aceitava e temia a sua agressividade intensa e selectivamente dirigida a ela, ao ponto de lhe provocar a fractura num braço, pois, — relatava — «Quando o pai o ameaça, diz que foge de casa e parece que vira a raiva para dentro e diz que corta as pernas a si próprio...», «é pior que um bebé ...é capaz de partir e de lançar fogo ao que quer que seja».

Mal aceite também pela vizinhança, rejeitado e subtraído ao convívio dos da sua idade, Luís acantonava-se, então, à relação mutuamente patogénea com a mãe, só saindo à rua com esta.

Ao tempo das primeiras entrevistas, a uma pergunta nossa sobre o que se passa, Luís responde: «O ambiente é muito mau e eu vou para o pé dos cães». A mãe contrapõe, afirmando que o Luís quer dizer que ela o não deixa ir para o pé dos outros moços. Luís retorque: «Não esteja com essas coisas... você não tem que estar a dizer que eu não posso ir lá para fora brincar... você é maluca... se eu falar ao Sr. Dr., ele manda-te logo para um internamento e és operada 50 vezes à testa... você precisa de ir a um psiquiatra... precisas de te tratar» (1).

Quando, de imediato, lhe perguntamos como se sente, responde-nos: «Eu estou bem. Sinto-me à vontade... não deixei de ir à escola... fui ao funeral do meu tio. Vou ao Porto, vou para aqui e para ali.»; afirmações estas que não condiziam com a verdade e só mostram a defesa maníforme e onnipotente, de rapidez no falar e nas acções imaginadas, contra uma angústia muito profunda dum fantasma de aniquilação e fragmentação. Na sequência da resposta diz-nos: «O meu pai está muito doente (?) porque implica comigo, com a minha mãe, com tudo e amanda com o serrote e 30 mil coisas... (?) e dos vizinhos não falemos porque só nos querem mal».

Por então, ao tempo das primeiras entrevistas, saltava no discurso, aproveitava toda a oportunidade, como se fora uma criança pequena, para obstinar em solicitações à mãe, para que esta satisfizesse de imediato os seus desejos.

Luís adere com grande satisfação à representação dramática. Porém, a vivacidade e espontaneidade desta

---

(1) — Luís, atirando a doença para dentro da mãe, está a fazer uma identificação projectiva, colocando-lhe coisas maléficas dentro dela, que aliás lhe retiram o poder que ele lhe atribui (na verdade, ele não consegue sair sem a mãe) e, por outro lado, admitindo que é preciso interná-la, está a atribuir esse poder ao médico e ao mesmo tempo a falar da gravidade do seu estado: operada 50 vezes. Mas, como os seus objectos internos são muito maléficos, a operação, embora feita por um objecto supostamente melhor cindido e aparecido como bom — o médico — poderá simbolizar, deslocado para a mãe, o equivalente de múltiplas castrações, ou melhor, de múltiplas fragmentações do Eu e do Self.

representação acalorada de sentimentos e emoções, que crescera substancialmente no evoluir das primeiras sessões, não nos iludia e quebrava bem o preconceito que alguns têm de que a cura, ou mesmo a melhoria, se avizinha quando o doente começa a utilizar o desempenho dum papel com maior espontaneidade e fazia-nos ver bem a ilusão que os doentes manifestam de que desempenhar um papel é aprender a viver. Na verdade, Luís joga como uma criança de poucos anos que toma o fictício por real. Vem às sessões para agir a sua fantasmática e tentar reproduzir o seu modo distorcido de se relacionar que em parte tem com a família e que, em parte, esta não lhe tolera. Luís não suporta, pois, começar a sessão sem que a dramatização verse, inicialmente, sobre os temas que na altura mais lhe importam e como condição sua para iniciar a representação, ou para mudar de sequência temática, fazia uma exigência: exigia que o líder desse um berro altissonante, abrindo bem a boca e os olhos. Tranquilizava-se então. Vemos nisso...

Vemos nisto um mecanismo de identificação ao agressor, um simbolismo de incorporação, um momento propiciatório de identificação introjectiva, a identificação projectiva do representante numa imago devoradora e terrífica, reintrojectada de forma apaziguadora da ansiedade, através do fictício do jogo. Este aspecto do fictício é importante no psicodrama, pois protege fantasmaticamente o objecto de ataques maléficos e permite manter a relação. Posteriormente, passou a exigir que se lhe dissesse: «Oh! mãe, eu quero ser bombeiro, já». Luís investia este JÁ, este mágico imediatismo, vivido projectivamente, na personagem do terapeuta, tão maciçamente, a sua excitação era tal que após o raivoso berro, bombeiro já, agarrava as mãos fortemente ao nível do sexo, cerrava os dentes e a face e o corpo contorciam-se numa vivência de prazer, raiva e interdição. Mais tarde, ainda, pedia que, gritadamente também, lhe dissessemos: «Oh! pai, dê-me a sua raiva». Por último pede-nos, cumprindo o ritual iniciatório da sessão, que lhe garantamos que um automóvel Mercedes é mais potente e mais caro que um Volkswagen.

Luís chega sempre sôfrego por representar um papel ou por o fazer representar aos outros.

Ser bombeiro e ser bebé são as suas representações iniciais preferidas. Bombeiro, maqueiro, motorista de ambulância — auto-intitulava-se,... «para salvar as pessoas» que vinha trazer à porta do hospital, junto dos que representavam o papel de médicos. Entremeadamente, tornava-

-se o incendiário que estrondosamente lançava fogo à casa, figurada como pertencendo ao líder do grupo terapêutico, para, de seguida, fazer-se prender pela intervenção da polícia. Dramatizava e revia-se como um bombeiro de 15 anos, não suportando que a terapeuta, no papel de mãe, o contrariasse nesse desígnio. Entre nós, na equipa, chamávamos-lhe bebé-bombeiro. Bebé, sentíamos-lo, quando nos pedia para jogarmos com ele, se deitava no chão, pedia chucha e dizia que tinha 1 ano. Sentíamos-lo como tal e encontrávamo-lo no seu sentir. Os seus 15 anos ficavam secundarizados ante esse bebé, bebé falante, bebé sofrido, adolescente abortado na intensidade e mutações permanentes que despertava nos afectos dos terapeutas, adolescente que, explícita e declaradamente, nos dizia querer ser bebé e bombeiro, simultaneamente. Ficar-se-ia eternamente no papel de bombeiro incendiário/salvador de feridos, colérico ante exigências não satisfeitas, a tentar apagar o fogo interior da raiva e da voracidade infundável; quedar-se-ia pelas tentativas de refazer o imaginário da relação idealizada com a figura da madrinha em cujo colo queria sentar-se, sem se dar conta do absurdo que a sua idade não consentia, tudo isto no desejo de querer reparar uma ferida antiga de angústia de abandono e fragmentação, caindo espontânea ou induzidamente numa representação de temática de edipificação de cuja abordagem e interpretação não surtia qualquer *insight*. Assim seria se tomássemos a sua dramatização como a finalidade terapêutica, se, ao jogarmos com ele, jogássemos o seu jogo. Porém, como equipa terapêutica que procurava reduzir o quase delírio e fantasmática à realidade, utilizávamos a teoria e técnica psicanalítica, para, através desse jogo, compreender as resistências, os movimentos transferenciais; para interpretar, dominar e dar sentido útil às reacções contratransferenciais intensas que Luís, psicótico, criança/adolescente despertava. Utilizando o psicodrama no plano da vivência emocional, empregámos a técnica que classicamente o informa: a assunção dum papel, a transposição do papel, a técnica do espelho, a utilização do coro, do solilóquio, a utilização da figura do duplo. À satisfação que Luís extraía da representação, contrapúnhamos, em momento julgado oportuno, a interpretação redutora da defesa (à sua exaltada satisfação de incendiário, que se faz prender ou perseguir pela polícia, contrapúnhamos a serenidade e a interpretação centrada sobre o seu desejo de expressar a sua cólera, de colocar noutro o seu sofrimento, a ambiguidade dos seus desejos, a res-

posta do figurante polícia/supereu, conciliatório e que não returque retaliatoriamente). Pela transposição de papéis, pretendíamos que Luís se fosse sucessivamente identificando, no plano da vivência emocional, aos imagos parentais, objectos das suas projecções; que tomasse consciência dos mecanismos de projecção, introjecção e identificação projectiva, que percebesse que a representação/assunção dum papel agressivo deixa o objecto indemne (porque o líder interpreta, o terapeuta auxiliar joga não jogando, porque o fictício e a representação permitem uma externalização emocionada do fantasma, colocando-o num plano relacional, mas reduzindo-lhe o poder maléfico de agressão). Dava-se-lhe satisfação à necessidade interna de reexperimentar tipos de relação objectal temidas pelo próprio. Esta transposição de papéis permite ao doente vivenciar os aspectos mais contraditórios e as facetas mais ocultas duma imago, trabalho longo numa psicoterapia individual. Esta meta não é, porém, facilmente alcançada: para o psicótico, toda a modificação do modo relacional é sentida como perigosa. Assim, Luís era capaz de assumir mais facilmente o papel suposto perigoso dum objecto e não doutro: identificava-se, defensivamente, a um pai agressor da mãe, figurada por uma terapeuta, com uma contundência verbal e um calor gestual que nos fazia temer a passagem ao acto, suscitando variadas emoções e/ou reacções contratransferenciais; identificava-se, introjectiva e projectivamente, à «figura paterna», deslocada sobre o líder do grupo, clamando que lhe fosse dito: «Oh pai, dá-me a tua raiva», mas era incapaz de assumir o papel agressivo da imago materna. Então, representava o papel da boa mãe que acredita na boa qualidade do filho ou da madrinha carinhosa e disponível. Na verdade, durante longo tempo desempenhou o papel de filho descontente e rebelde, agressivo, absorvente e ameaçador, frente à figura da mãe/terapeuta. Convidado a representar o papel de mãe, ante um terapeuta que representa o papel desse filho agressivo e reivindicante de que a mãe o aceite e o «faça» bombeiro já, ele, Luís, não podendo ainda viver a ficção de que é a mãe, a não ser dum modo terrificante (pelas imagos internalizadas terrificantes, «não metabolizadas», que alberga), vai, então, defendendo-se da emergência duma fantasmática inquietante, representar o papel da boa mãe, serena e tranquilizadora, contemporizadora e crente no filho. E afirma: «está bem, meu filho... vais ser bombeiro... está descansado... mas, oh! filho, tu não vês que ainda és muito novo?... quando tiveres 18 anos,

eu levo-te ao comandante de bombeiros e tu és bombeiro». Curiosamente, note-se que esta imago terrificante estava sempre presente: quando, como exemplo, solicitava, como bebé de 1 ano, os cuidados duma terapeuta, só se tranquilizava verdadeiramente quando dele se aproximava a figura masculina do líder do grupo. Um dos temas que Luís em dada altura introduz era o querer sentar-se ao colo duma madrinha, apresentando-se, ele próprio, com a idade que tem. Pertinaz e instante nesse objectivo, argumentava: «Mas, oh! madrinha, que mal é que tem? Se eu fosse no autocarro, eu não me podia sentar ao seu colo? As pessoas tinham alguma coisa com isso? Eu não sou um estranho! A madrinha era capaz de sentar ao seu colo um estranho? A madrinha é da minha família». Luís pedia colo como se, para dissolver a sua ansiedade, tivesse de se saciar num seio bom. Com uma organização edipiana mal estruturada, com objectos internos oscilando entre o idealizado e o persecutório da relação objectal clivada, não admira que um objecto edipiano, normalmente interditor, não aparecesse implícito a condicionar essa concessão do colo: o padrinho, a quem, presente no desenrolar da cena, Luís não atribuía qualquer função dramática, mesmo quando lhe é dito, num jeito de suscitar a suposta representação interditora, que se sentaria ao colo da madrinha só se o padrinho deixasse. Este «se o padrinho deixasse» marca um timbre de contratransferência que o psicótico pode desencadear e que Luís suscitava entre nós. Luís fazia uma transferência maciça sobre os terapeutas, melhor dizendo, tomava os terapeutas, não como se fossem os seus pais, mas como verdadeiros pais. Daí que as reacções contratransferenciais pudessem ser mais intensas e perturbadoras e menos empáticas, por vezes, na medida em que os terapeutas se identificavam, na sua contratransferência, de forma viva e intensa, aos objectos do doente — os pais —, e daí que surgisse também uma contra-identificação marcante e penosa com a criança desvalida, sequiosa e desamparada, mas simultaneamente possessiva e cegamente captativa do objecto. Compreende-se que o terreno se tornasse fértil de oscilações entre as expressões do interdito edipiano ou da restrição pré-edipiana e a complacência. É oportuno referir que, se é frequente os doentes apresentarem um material pseudo-edipificado, é útil recordar também que é a contratransferência dos terapeutas, nomeadamente o seu nível de organização edipiano e genital, que tende a tomar, erradamente como edipiano, certo tipo de material, na verdade pré-genital.



Este foi um dos momentos importantes de reflexão sobre as nossas reacções contratransferenciais. Davamo-nos conta, então, de que oscilando, por vezes, entre a interdição e a complacência, nos deixávamos enredar no mesmo tom de interacção que se passaria entre Luís e os pais. Os movimentos transferenciais tumultuosos de Luís suscitavam, pois, a nossa perturbada reacção contratransferencial ou contra-atitude distorcida, o que, por seu turno, dificultava o evoluir do processo. Suspendemos o não (o não explícito, por vezes, e aparentemente justificado por um receio de passagem ao acto) e deixámos que a dramatização se desenrolasse até às últimas consequências, no domínio do fantástico um pouco agido, sem descurar o momento de interpretar.

Da técnica do duplo, seu uso e utilidade, damos um curto relato. Inicia-se a sessão com o repetido pedido de comparação entre a potência dum Mercedes e dum Volkswagen, Mercedes que é, entre o mais, valorizado por Luís como compensação da sua profundamente sentida falha narcísica.

Vai-se jogar um jogo de tristeza e força, depressão e megalomania. Distribuem-se os papéis, fazendo-se uma transposição: Luís representa o papel de terapeuta, o terapeuta representa o papel de Luís.

Neste jogo, em que o real é invertido, os afectos de Luís são, agora, pretensamente expressos pelo terapeuta, que manifesta sinais de angústia e grande deressão, por não ter tido possibilidades de comprar um Mercedes. Perante esta situação de angústia, representada pelo terapeuta, Luís oferece-se para o levar ao Hospital, mas aí, Luís recusa-se a continuar a encarnar o papel de médico, isto é, o papel de figura transposta. Recusa terminante do papel, resistência, por certo, contra alguma fantasmática inquietante. Surge então a defesa, erigida com algum ingrediente superegótico: Luís intitula-se doutor de leis que «não podia tratar o doente, embora até já o tivesse ajudado nalguns problemas de construções clandestinas», dizia.

Neste momento suroia a necessidade de fazer cessar a transposição de papéis. Luís condicionava-nos a uma outra intervenção, e a utilização da técnica do duplo surgia-nos como uma sequência que se impunha. Um dos terapeutas presentes representa então o papel dum médico e é Luís que lhe comunica, com grande genuinidade e com apreciável enquadramento causal e mnésico, os sentimentos e dificuldades do duplo, este o mesmo terapeuta

que momentos antes representara, em transposição, o papel de Luís. Um momento pré-elaborativo ocorria então e só era possível porque os fantasmas verbalizados, como sendo do duplo, em determinado momento, diluída a angústia, passavam a ser, em parte pelo menos, resumidos e referidos por Luís a si próprio. O duplo a quem ele, filho único, por vezes tratava por irmão, era o seu «alter ego», em que, curiosamente, se justapunha a figura egóica/superegóica do líder. O duplo tinha a função de revelar o latente, suscitar a ambivalência, forma de expressão antitética do modo psicótico, contribuir ao remanejo da identificação através da identificação projectiva, propiciando a identificação introjectiva. Através dum certo concerto entre Luís e o terapeuta, a divergir do desconcerto entre os pais e o desconcerto dentro dele próprio, não obstante um pontual discordar de opinião, o duplo favorecia uma individualização sentida por Luís como mútua e acalentada por um secretismo partilhado (às vezes, em diálogo ciciado) que substituíra aquilo que ele, de longa data, não podia ou simbolizava não poder ter tido: o colo da madrinha, a compreensão verbal, insistentemente pedida aos pais e a nós reclamada e que começava, agora, em tom explícito a reconhecer sentir. O duplo tornara-se o objecto relativizado que contribui para relativizar o significado angustiante dos seus fantasmas pré-genitais.

Luís é, agora, capaz de falar do seu sentir narcísico ferido de longa data e diz que, afinal, pode prescindir do Mercedes e que, se o queria, era para calar fundo um sentimento antigo de desvalia. Vai-se organizando mais neuroticamente e começa a ver os pais como tal.

- O seu tempo, agora, tem uma história contável com mais nexos de causalidade e vicissitudes penosas.
- Fez a 4.ª classe.
- Há já largo tempo que deixou de obrigar a mãe a acompanhá-lo às sessões.
- Desta mãe deixámos, também, de ouvir por largos tempos os apelos aflitos.
- Dá a entender que talvez possa estar a entrar na adolescência, «deixar» os pais e organizar relações em novos moldes.