

A fantasia no psiquismo humano

A psicologia, a psiquiatria e a psicanálise se propõem a estudar a fantasia, cada uma com suas nuances

**ANA CAROLINA DE SALVADOR E
ISABEL RIGON**

O médico neurologista e criador da psicanálise, Sigmund Freud, acredita ser impossível viver sem ilusões, aliás, elas são necessárias, pois o universo imaginário é essencial para o desenvolvimento humano. Para ele, a mente é regida por uma premissa fundamental: o princípio do prazer. O ser humano quer se satisfazer e quando se depara diante de uma realidade desagradável, ele tende a recusá-la e criar uma fantasia que lhe apraza.

Diante da relação dolorosa com a realidade que o ser humano carrega, ele é capaz de fantasiar-se para fugir e amenizar o sofrimento. Há uma diversidade de ilusões que marcam diferentes formas de lidar com a realidade. No entanto, devaneios podem tornar-se um problema quando a vida no mundo objetivo é completamente substituída pela vida na fantasia. A doutora em Psicologia Clínica, Maria Inês Bittencourt, tem experiência em Intervenção Terapêuti-



A obra de Francisco Goya O sono da razão produz monstros

ca e atuou principalmente nos temas de infância, desenvolvimento, criatividade e consumo. Maria explica que é necessário um equilíbrio entre o real e o irreal. “O importante é saber administrar a fantasia. O ideal

é saber juntar a fantasia e realidade, porque isso torna a pessoa capaz de realizar projetos que foram sonhados por ela. A fantasia está dentro de cada um, e cada um é dono da sua própria fantasia”, explica.

A doutora ainda diz que a fantasia pode ser dividida em dois grandes grupos: a mergulhada e a afogada. Pessoas impossibilitadas de sonhar são muito mecânicas e não conseguem criar fantasias. Maria afirma que a falta de imaginação é um sintoma contemporâneo, sustentado por um conformismo às pressões externas que ditam como devemos nos comportar e não abre espaço para o indivíduo ser o que quer. O consumismo é um abafamento da fantasia, já que se baseia naquilo que é concreto. Nesse caso, as pessoas acreditam que precisam ter coisas, quando se pode criá-las ou customizá-las e não permitem que a imaginação seja ativada.

Como a fantasia é uma dimensão humana para a psicanálise e psicologia, todas as doenças vão envolver o gerenciamento e a organização da vida imaginária. Mas é necessário cuidado para que a fantasia não se transforme em um sintoma de doença. A professora do curso de Comunicação Social da PUC-Rio, psicanalista e psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial de Itaguai (CAPS Bem Viver), Cássia Chaffin, explica que a fantasia pode ser sinal de doença quando o sujeito se paralisa diante da realidade. “No fundo, todo ser humano é um doente mental. Sempre haverá algo na realidade que está fora da construção da fantasia pessoal. Uma pessoa considerada saudável é aquela que está disponível a considerar sempre algo que desestabiliza a sua imagem de si ou do mundo, que está em constante transformação. No fundo, todo mundo simbólico é

resultado de uma frustração com a realidade”, diz.

A psicanalista ressalta que sempre haverá uma dificuldade na relação com a realidade por parte de todos os seres humanos, já que ela nos traz insatisfações. Com o tempo, aprendemos a lidar com essas situações – ou não. Cássia explica que o ser humano cria artifícios para transformar a realidade diante da decepção, mas fantasiar se torna um perigo quando a pessoa substitui por completo a vida no mundo objetivo pela vida imaginária. A ruptura brutal com a realidade define que um paciente deve ficar internado.

As doenças mentais – qualquer alteração no funcionamento da mente – podem ser divididas em dois tipos: neurose e psicose. A neurose é qualquer desequilíbrio mental que resulta em angústia e ansiedade, é uma doença comum que não interfere na capacidade funcional da pessoa. Freud vai diagnosticá-la como a dificuldade de lidar com as ideias que estão em desacordo com a construção idealizada de si e da realidade. Mas, ainda assim, o neurótico não rompe com a realidade e se preocupa com ela. A neurose é o resultado de um conflito entre o que o indivíduo é de fato – chamado de Ego na psicanálise – e o que ele almeja e desejaria ser – o Id.

O neurótico está ciente de seus atos, mas não consegue controlá-los. Já o psicótico rejeita a realidade radicalmente e, por isso, encontra-se imerso em seu mundo interno, é aquele que chamamos de louco. Na psicose, o doente se aprisiona no mundo imaginário de suas próprias



Professora e psicanalista Cássia Chaffin

concepções e não considera o mundo objetivo, atrapalhando sua relação com o que é real. Essa condição é caracterizada por uma série de fatores que distorcem o senso de realidade do indivíduo e o aliena gravemente da percepção de si e do mundo. Na leitura da psicanálise, há um rompimento entre o Ego e a realidade, submetendo o indivíduo aos impulsos do Id, sem um filtro sobre o que seria certo ou errado. Assim, o psicótico não tem consciência de suas ações nem da consequência delas.

Doenças neuróticas e psicóticas

Os distúrbios neuróticos têm como característica o exagero de sensações psíquicas normais para qualquer ser humano. Angústia, ansiedade, medo, dramatização, obsessão e sentimentos depressivos são algumas ocorrências exageradas pelo neurótico que resultam em sofrimento e a tentativa de “negociar” a realidade. O neurótico está sempre buscando soluções para seus medos, mas convive com eles sem nunca se desligar do real. Para Freud, esses transtornos são de-



A psiquiatra Nise da Silveira revolucionou o tratamento psiquiátrico no Brasil

correntes de situações já vividas, principalmente na infância.

A depressão neurótica é considerada uma reação a fatores exógenos, ou seja, ao ambiente em que o indivíduo se insere ou a algum acontecimento específico. É um transtorno de humor caracterizado por pensamentos extremamente tristes e de desesperança. Nesse quadro, as vivências de frustração na realidade que nos causam desprazer são recalcadas a fim de sustentar a fantasia normal ao ser humano, e, assim, surgem os sintomas. A depressão é uma das doenças mais frequentes na atualidade e tem como sintomas recorrentes o sentimento de culpa, a agressividade, o medo do abandono, a falta de energia, entre outros. Não é uma condição passageira, como a tristeza que podemos sentir por algo doloroso que nos ocorreu, é um quadro que dura pelo menos duas semanas de forma intensa.

Assim como a depressão, a síndrome do pânico é uma doença cercada por medos e pensamentos negativos. É um transtorno

de ansiedade que causa a sensação súbita de perigo iminente, manifestado em crises inesperadas de desespero, como o medo da morte, além do medo de enlouquecer e perder o controle. Suyane dos Santos Bezerra, de 26 anos, sofreu de síndrome do pânico aos 17 anos e teve dificuldade em continuar os estudos por conta da doença. “O meu coração acelerava, eu sentia muito medo, falta de ar e meu corpo tremia quando tinha as crises. Elas podiam começar a qualquer momento e o medo de que acontecesse me atrapalhou muito. Passei a evitar situações em que podia me sentir desconfortável para que não acontecesse de novo e perdi a prova de vestibular por causa disso”, revela.

Suyane contou que a simples preocupação de ter uma crise já fazia disparar os sintomas. Segundo ela, a primeira crise veio por conta de uma dose exagerada de um medicamento para cólica menstrual que causou arritmia cardíaca e consequentemente, o medo de morrer, além de outros sintomas físicos.

Outro transtorno de cunho neurótico é a mitomania, ou a ação de contar mentiras compulsivamente. Ele é caracterizado pela mania de mentir para se sentir mais confortável, evitar a rejeição das pessoas e a punição por erros. Geralmente, as mentiras são restritas a assuntos específicos por conta de alguma situação insatisfatória e visam apresentar o indivíduo de maneira idealizada para as pessoas com quem convive. Em casos mais graves, a própria pessoa tem dificuldade de distinguir ou lembrar o que é verdade e o que é invenção.

Os distúrbios psicóticos, por outro lado, apresentam algo novo, diferente das variações permitidas em um ser humano considerado normal. As pessoas com esses transtornos têm alucinações, delírios e mudanças comportamentais causadas pela perda de contato com a realidade.

A esquizofrenia é uma doença psicótica crônica que leva à ruptura com a realidade através de delírios e alucinações visuais, sinestésicas ou auditivas. Os delírios mais comuns são aqueles em que o indivíduo acredita estar sendo perseguido ou observado e, com as alucinações, ele ouve ou vê coisas que não estão lá. Além disso, pode sentir cheiros estranhos, sentir bichos andando pelo corpo, acreditar que os familiares são impostores e muitos outros sintomas, já que cada pessoa tem um mundo fantasioso próprio. O paciente não tem controle sobre nenhum desses sintomas e não cria a fantasia intencionalmente, ela surge espontaneamente e domina a

consciência, além de influenciar o comportamento.

Por fim, o transtorno bipolar é caracterizado pela alternância de humor de forma extrema. São intercalados períodos longos de euforia e de depressão, que podem ocorrer com muita ou pouca frequência. Segundo a doutora Maria Inês, essas grandes oscilações atrapalham muito o andamento das relações de vida do indivíduo. “Em um momento a pessoa se acha capaz de tudo, sem motivo especial, e em outro entra na depressão, se sente inútil ou culpado e acha que vai morrer. O doente não percebe essas alterações e é necessário ajuda de pessoas próximas na detecção do problema”, revela.

A diferença entre tratamento psiquiátrico e psicanalítico

A psiquiatria é uma especialidade da medicina que surgiu para cuidar e tratar aqueles que viviam uma alienação mental. O modo de tratamento segue, então, o método da medicina moderna, diminuindo e controlando os sintomas desorganizadores do psiquismo através da via medicamentosa. Mas, para a psicanalista Cássia, remédios não resolvem tudo. “A psiquiatria trabalha só com o sintoma para dissolvê-lo e seu objetivo é fazê-lo desaparecer da forma mais rápida possível. O remédio vai atuar sobre os neurotransmissores, mas, na psicanálise, é necessário ir além”, pondera.

A psicanálise é uma forma de tratamento que reconhece que os sintomas vitais são expressão de um conflito psíquico



Fernando Diniz foi um dos artistas descobertos em uma das oficinas que Nise promoveu

inconsciente e que podem ser tratados pela via simbólica da palavra. O processo da psicanálise é mais lento, pois vai oferecer ao sujeito uma forma de se inscrever na realidade de um modo diferente. Mas, em casos graves, que são denominados psiquiátricos, essas vias simbólicas não são suficientes e é necessário complemento medicamentoso. “O remédio dissolve o sintoma, mas o que o motivou não se dissolve, o paciente vai ficar condenado aos medicamentos para controlá-lo. A psicanálise oferece o espaço para que a pessoa descubra a motivação inconsciente daquele sintoma, então se trata de dissolver o mal estar que ele causa e descobrir porque aquela pessoa o produziu”, ressalta.

Chamada de “psicologia profunda”, a psicanálise busca o

conhecimento mais profundo e completo do funcionamento mental do indivíduo. Ela vasculha a escuridão da mente por sinais do que possa ter causado a atual condição do paciente, para que seja tratado a fundo e o problema se dissolva por inteiro. Esse processo de conhecimento tem valor terapêutico e sugere que o paciente conheça a si próprio de forma que lhe permita maior liberdade e satisfação.

Liberdade pela arte

A psiquiatra Nise da Silveira (1905-1999) foi considerada uma mulher à frente do seu tempo, pois rejeitava os métodos convencionais da época para tratar os esquizofrênicos. Ela refutava as técnicas brutais que eram usadas para tratar os doentes, como, por exemplo, choques elétricos e lobotomia –



©Ana Guimarães
Vitor Pordeus em espetáculo na praia do Arpoador

intervenção cirúrgica no cérebro que retira a parte responsável pelas emoções. A violência com os pacientes a lembrava das torturas que sofreu no período em que ficou presa, durante 15 meses no governo de Getúlio Vargas, entre 1934 e 1936, por ter livros marxistas em sua estante. Durante esse período, a psiquiatra observou que os presos que se ocupavam não desanimavam como os outros que não tinham nenhuma atividade a exercer.

Em 1944, depois de oito anos vivendo na clandestinidade, Nise voltou a exercer a profissão e foi trabalhar no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Engenho Novo, Rio de Janeiro. Inspirada pelas pesquisas do psicólogo suíço Carl Jung, Nise defendeu o tratamento humanizado, no qual a arte pode servir como um método de reabilitação. Pioneira no tratamento por meio da terapia ocupacional, ela foi perseguida pelos médicos do hospital e transferida para a Seção de Terapia Ocupacional e Reabilitação (Stor). Até a entrada de Nise, o Stor era um setor desprivilegiado, mas a médica conseguiu transfor-

má-lo em um ateliê cujo maior destaque foi a oficina de artes plásticas. Por meio da arte, Nise confrontou o sistema psiquiátrico movido pela força e exclusão e deu oportunidade para os esquizofrênicos se expressarem.

Cássia Chaffin, também professora de Processos de Criação e Psicanálise, explica que o artista é aquele que cria uma realidade, pois tem dificuldades e lida com frustrações da quebra de seu mundo ideal. A arte promove o empoderamento de quem a faz e, assim, o paciente tem a oportunidade de se transformar em protagonista de sua obra. Cássia ressalta que, no tratamento do psicótico, a criação artística possibilita a organização do mundo interior, que é caótico e atormenta a pessoa. Logo, a arte auxilia na descarga da tensão interna, apaziguando o sofrimento. “Eu vejo essa inserção de terapia ocupacional como uma tentativa de oferecer aos psicóticos uma possibilidade de expressão, de colocar ali na arte essa possibilidade de transformar em discurso pictórico essas forças que estão no mundo

interno do sujeito”, diz a professora.

Segundo Cássia, a arte não é feita com o intuito de que o psicótico se inscreva no mundo simbólico, mas é a forma de organizar o mundo interno através da expressão do delírio. Quem se preocupa em produzir algo para intervir na realidade é o neurótico, o que não significa que o psicótico não possa produzir nesse mergulho um grande discurso. “A relação com a realidade é diferente, os psicóticos já estão indiferentes a ela. A Nise vai despertar a importância desse espaço e oferecer a possibilidade de uma vida mais rica, dando uma chance de eles articularem, de alguma maneira, esse mundo interno”, explica.


O trabalho de Nise inspirou muitos outros projetos. É o caso de Vitor Pordeus, coordenador do Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Formado em medicina e ator, Pordeus transformou três enfermarias desativadas do antigo hospital psiquiátrico, onde hoje funciona o Instituto Nise da Silveira, em um espaço que encoraja a arte e a convivência. O “Hotel da Loucura”, como foi batizado, é um local de realização de oficinas, palestras e espetáculos dos quais os pacientes do hospital participam.

Em 2012, as paredes sem vida e descascadas da antiga ala psiquiátrica deram espaço a cores fortes e frases motivacionais. As janelas dos nove quartos foram enfeitadas com cortinas de estampas coloridas e salas se transformaram em biblioteca, ateliês e locais de meditação. Nesse espaço, Vitor promove espetáculos de teatro, que incluem a dança e o can-

to, onde os atores são os próprios pacientes. “Nesse processo, observamos o efeito radical que o teatro tem sobre os pacientes com esquizofrenia, psicose crônica, formas gravíssimas de doença mental. Eles cantam, dançam, participam, fazem cena e são regulares, participam de todas as oficinas por vontade própria. Temos casos que são mais regulares, mais presen-

tes, nas oficinas e espetáculos que os atores considerados saudáveis”, conta.

Para Vitor, a obra de arte, a expressão e os trabalhos feitos pelos pacientes são a própria revelação do mundo interno e a cura deles. O teatro “Dyonises”, como é chamado, é um tipo de teatro ritualístico, tradicional desde os gregos e os povos tribais antigos, que serve para

reconectar o paciente, a pessoa com a experiência coletiva, o jogo e a fantasia. “Com isso, expressamos nossa identidade profunda. Trabalhando com as pessoas que têm formas graves de doenças mentais, podemos acessar os símbolos do inconsciente coletivo, conforme demonstrou pela experiência da doutora Nise da Silveira, e nós confirmamos isso”, encerra. 

Nise - o coração da loucura

O filme Nise - o coração da loucura estreou no dia 21 de abril de 2016, com Glória Pires como protagonista. O longa, dirigido por Roberto Berliner, ganhou prêmios em festivais de cinema do Rio e de Tóquio, no Japão. A obra cinematográfica foi gravada no Instituto Nise da Silveira, no Engenho de Dentro, Rio de Janeiro, durante dois meses, onde foram descobertos artistas plásticos como Fernando Diniz, Lucio Noeman, Emydgio de Barros e Raphael Domingues. Eles também são personagens apresentados na trama como protagonistas da reabilitação pela arte. A narrativa gira em torno da revolução que Nise causou na psiquiatria após ser reintegrada ao serviço público e enviada ao Hospital Psiquiátrico Pedro II, hoje chamado de Instituto Municipal Nise da Silveira.

No filme, a médica explica que o ateliê deu aos pacientes a oportunidade de expressar-se através das artes plásticas, que se tornou um elemento reorganizador e auto-curativo. Os críticos de arte ficavam impressionados com a capacidade que os clientes – como Nise gostava de chamar as pessoas em tratamento – tinham de transformar o mundo interno em arte sem nenhum conhecimento técnico. Apesar de a esquizofrenia ser caracterizada pela perda da linguagem lógica, eles podiam se expressar por uma outra linguagem, dando forma às imagens do inconsciente. Os clientes começavam o tratamento fazendo pinturas abstratas e depois passavam a fazer coisas mais concretas como formas geométricas.



No filme Nise – O coração da Loucura, Glória Pires interpreta a psiquiatra que descobriu talentos dentro de



Cena do filme em que Nise analisa as imagens do inconsciente de seus clientes

Para saber mais

Trailer do filme Nise – O coração da loucura: https://www.youtube.com/watch?v=UeAUNvcM_xk

Teatro Dyonises: <https://www.youtube.com/watch?v=gTvpeNraUFA>

Hotel da Loucura: <https://www.facebook.com/hoteldaloucura/>

Nuvela: <http://upac.com.br/nuvela/>