

## O caso de 'L'aura'<sup>1</sup>

Antonina Di Cintio<sup>2</sup>

**Resumo:** Laura, vinte e seis anos, chega a nossa observação em junho de 2009 em seguida a uma descompensação psicótica devido a uma soma de cocaína e corticóides. Revelar-se-á afetada por um distúrbio do humor com personalidade borderline. Depois do enquadramento psicopatológico Laura é tratada em um hospital dia de orientação fenomenológica. Conseguiu, neste período, atingir a compensação da sintomatologia psicótica, uma maior lucidez e crítica na relação com a realidade, lidando ao mesmo tempo com as vicissitudes ligadas ao retorno em cena da substância.

**Palavras-chave:** Caso clínico; psicose e uso de drogas; transtorno de humor; personalidade borderline.

**Abstract:** Laura, 26, came to our unity on June, 2009, forced by a psychotic episode caused by simultaneous use of cocaine and corticosteroides. She had a mood disorder and a borderline personality. After psychopathological evaluation, Laura received treatment in a phenomenologically-oriented Day-Hospital. Their psychotic symptoms disappeared in this period, and she could have more lucidity and criticism about her situation, since the drug problem came back.

**Keywords:** Clinical case; psychosis and drug use; mood disorder; borderline personality.

---

<sup>1</sup> Nota do tradutor: "L'aura", redigido pela autora desta forma, poderia ser traduzido do italiano como "a aura". A tradução literal, no entanto, perderia o sentido dado pela autora ao redigir desta forma o nome da paciente "Laura".

<sup>2</sup> Relatório apresentado em 19 de Junho de 2010 na quarta jornada do "X Curso de Residência de Psicopatologia fenomenológica", organizado pela Sociedade Italiana de Psicopatologia fenomenológica em Figline Valdarno (FI). E-mail de Antonina Di Cintio: antoninadicintio@alice.it.

## O ENCONTRO COM LAURA

Laura chega em nosso Centro<sup>3</sup> acompanhada do irmão em 23 de junho de 2009. Tem os cabelos negros e ondulados, os olhos castanhos escuros, cor da pele olivácea e traços mediterrâneos. O olhar brilhante mostra uma atitude arrogante e desinteressada. Veste-se de modo simples, quase transcurada. Parece inquieta, sedutora; o tom do humor é elevado com traços disfóricos, o olhar luminoso, piscando, alternando luz e sombra.

O pensamento de Laura é perturbado na forma, curso e conteúdo; acelerado, tangencial, às vezes incongruente, megalomaniaco, hipocrítico, alusivo, místico e interpretativo. Além disso, é logorreica e taquilálica. Nota-se também prováveis percepções delirantes: as placas dos carros parecem ter para Laura significados particulares, mas ao primeiro contato preferimos não aprofundar muito certas temáticas. Prescreve-se a seguinte terapia farmacológica: antipsicóticos atípicos e estabilizadores do humor.

Laura é a última de três filhos. Tem 26 anos, é uma estudante universitária matriculada na Faculdade de Farmácia e é mãe de uma filha de nove anos, de nome Alice. O irmão Fábio, primogênito, tem trinta e seis anos e é pesquisador universitário de Química. A irmã Valentina, segunda filha, tem trinta anos e é uma artista de estrada que vive e trabalha em Barcelona. O pai é docente universitário de Química e vive na Inglaterra com uma companheira. A mãe de Laura, também professora de Química, morreu quando ela tinha treze anos por causa de tumor renal.

### A HISTÓRIA DE LAURA

Laura começou a usar substâncias psicotrópicas pouco depois da morte da mãe.

Com quinze anos de idade, fugiu de casa, passeando durante três meses pela Itália. Os familiares foram recuperá-la no Arezzo Jazz Festival, mas na

---

<sup>3</sup> U.O. Doppia Diagnosi, Centro Diurno 'Giano', Dipartimento Dipendenze - ASL NA 2 Nord.

viagem de retorno, aproveitando uma parada à beira da estrada, Laura fugiu de novo, pegando carona com um caminhoneiro.

De volta a Nápoles, encontrou um rapaz com o qual teve um breve relacionamento. Laura engravidou.

Então, encontrou Mauro, um traficante, e juntos decidiram, ela ainda menor de idade e grávida, partir para a França. Chegando nos Alpes, ela começou também a vender drogas e o casal vivia disso. Aos 18 anos, deu à luz Alice, mas já durante o aleitamento, voltou a usar drogas. Quando Alice tinha alguns meses, decidiram voltar à Itália.

Voltando para casa, Laura conseguiu um diploma numa escola privada e se matriculou na Faculdade de Farmácia, onde fez treze exames. Entre 2000 e 2008, Laura continuou a abusar de drogas, passando dos canabinóides a substâncias sintéticas, da cocaína ao crack. Em 2008, teve uma uveíte e foi acompanhada num centro oftalmológico na Escócia, que depois a enviou a um centro especializado em Ancona<sup>4</sup>.

Enquanto isso, o tom do humor se precipita e em agosto tenta duas vezes o suicídio, a primeira com gás<sup>5</sup> e a segunda com fármacos<sup>6</sup>. Em seguida a estes dois episódios, o serviço social interveio e em consequência lhe foi retirada a guarda de Alice, cuja tutela foi dada à tia materna. Neste meio tempo, a situação piorou até que, em agosto de 2009, em concomitância com uma dose de corticóide, Laura começou a dar sinais evidentes de descompensação psicopatológica.

---

<sup>4</sup> Provavelmente os corticoides utilizados no tratamento da uveíte têm alguma responsabilidade na eclosão da psicose, já preparada e cultivada pela cocaína.

<sup>5</sup> Sozinha na casa, abre a válvula de gás e fecha portas e janelas, mas a chegada dos familiares evita o pior. Quando falará disso, após anos, tentará sempre diminuir a gravidade do ato, dizendo que, no fundo, uma só válvula não poderia ter causado grande coisa.

<sup>6</sup> Um punhado de comprimidos de Triazolam, um gesto talvez mais demonstrativo que qualquer outra coisa.

Foi levada a um psiquiatra que lhe prescreveu antipsicóticos atípicos e posteriormente foi endereçada ao nosso Centro.

## O MUNDO PSICÓTICO DE LAURA

Nesta primeira fase francamente psicótica, o mundo de Laura é um mundo grandioso que não conhece dificuldades, um mundo à palma das mãos, um mundo que não tem segredos. Sente-se forte e potente, gostaria de ser como John Nash para desfrutar de sua genialidade e conseguir desvelar todos os códigos. Sente ter adquirido uma “consciência elevada que lhe permite entender quando está para enlouquecer” e sente ter encontrado o *chakra da consciência*.

Laura individualiza dentro de si própria duas partes: a *Aura* é a parte silenciosa, que sabe escutar, hipersensível, mas de uma hipersensibilidade quase repentina, que não consegue controlar, uma menina frágil. Depois, há a *Chris*, que por sua vez é forte, corajosa, fala sempre sem conseguir escutar; ela também é hipersensível, mas ao contrário da outra parte, sabe gerenciar sua hipersensibilidade.

Nesta fase, segundo suas palavras, prevalece nela a *Chris*, diz na verdade sentir-se *hipersensível* e *sensitiva*, mas também afirma ser capaz de estar bem apesar de sua hipersensibilidade.

## A PATOGÊNESE SEGUNDO LAURA

Movida pelo humor ardente, Laura tenta racionalizar a sua vida através da identificação das origens de sua doença:

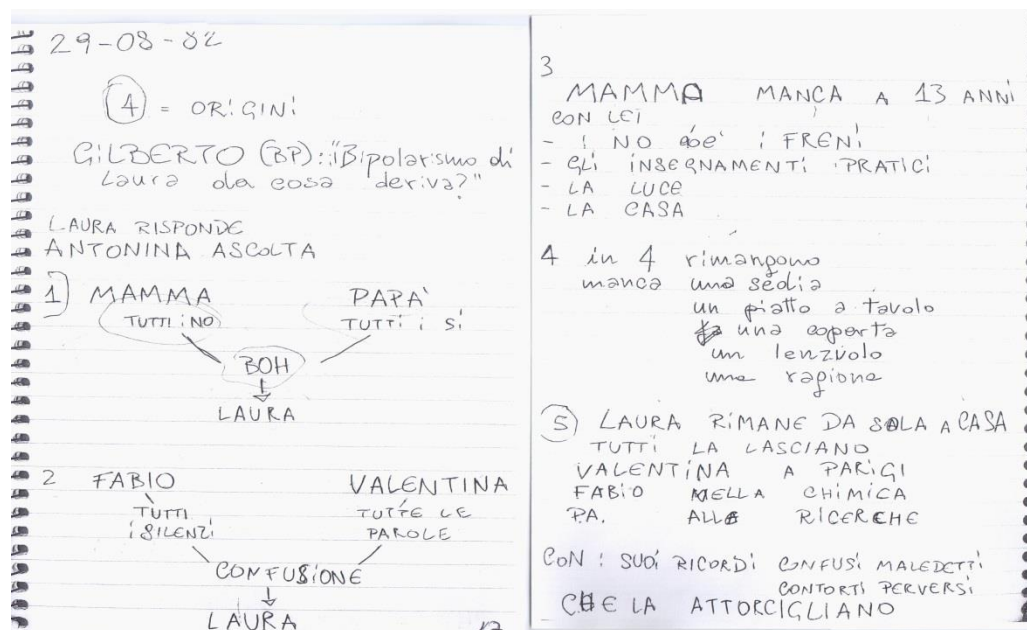


Figura 1: 4-origem; Gilberto (BP): de onde vem a bipolaridade de Laura?; Laura responde; Antonina escuta; 1-mamãe todos os "não"; papai todos os "sim"; BOH; Laura; 2-Fabio todos os silêncios; Valentina: todas as palavras; confusão; Laura; 3-Mamãe faz falta a ela aos 13 anos; os não "isto é": freios; os ensinamentos: práticos; a luz; a casa; 4- em 4 permanecem; falta uma cadeira; um prato à mesa; um cobertor; um lençol; uma razão; 5 -Laura permanece sozinha em casa todos a deixam Valentina em Paris Fabio na Química Pai na pesquisa; com: suas recordações confusas malditas trançado perverso que a retorcerão.

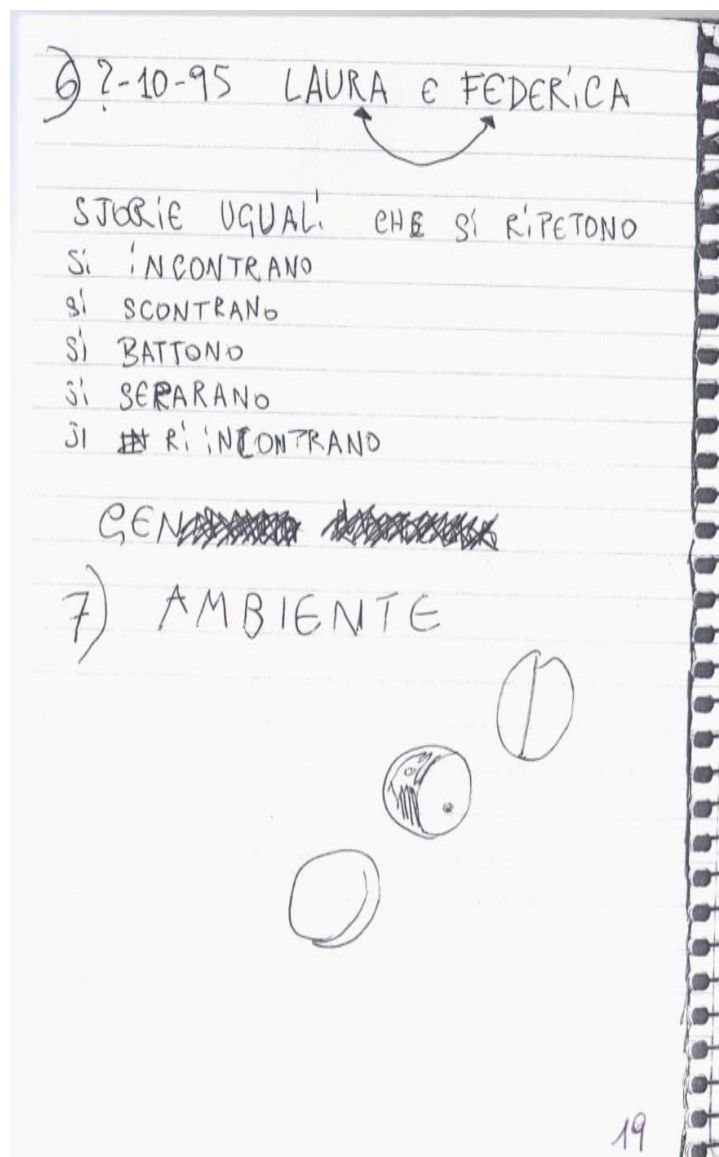


Figura 2: Laura e Federica; histórias iguais que se repetem; se encontram; se chocam; se batem; se separam; se reencontram; ambiente.

Na parte da manhã, quando chega ao atendimento, Laura me mostra a reconstrução feita. Ela imaginou uma espécie de conversa com três protagonistas: seu médico (Di Petta) pergunta a ela de onde, em sua opinião, deriva a sua patologia, ela responde e eu, sua psicóloga, escuto.

Laura identifica quatro fontes de sua bipolaridade: as duas primeiras atribui à presença, ao mesmo tempo, de pessoas (pais e irmãos)

completamente opostos um ao outro, que lhe trouxeram somente confusão.

A terceira e quarta fonte estão ligadas à morte da mãe, e, portanto, não só a falta de concretude que veremos Laura procurar sempre nas pessoas que cruzarão seu caminho, mas também de sua vitalidade e senso de *família* que a mãe oferecia.

Laura passa ao ponto cinco para concluir que ao final permaneceu sozinha com suas recordações confusas e torcidas: suas contradições, sofrimento e solidão, seriam a origem de sua patologia.

Além disso, Laura continua em sua tentativa de sistematização através de uma série de conexões entre números a que atribui significados para concluir que muita lógica anormal a leva a ser: *sozinha, solitária, cega*. Poderíamos ler isto como um exemplo de *racionalismo mórbido*, que E. Minkowski<sup>7</sup> descreve como uma *perda de dinamismo*, uma "sensação de harmonia do eu com a vida, que, além do raciocínio e da lógica orienta a conduta do indivíduo normal e harmoniza a sua vida no confronto com os acontecimentos e com os homens, o paciente se perde nos jogos estéreis de uma razão que roda em falso e dobra-se sobre si mesma, em vez de abordar as situações reais e resolver os problemas".

Como demonstrado por F. Minkowska, a vida, assim parada, abre caminho para a idéia, o instinto para o cérebro, o sentimento para o pensamento, o movimento para a imobilidade, a realização para a representação, o tempo para o espaço. O racionalismo mórbido é então preenchido pelo *geometrismo mórbido*<sup>8</sup> que veremos em Laura quando ela vai definir as mães como *triângulos perfeitos*. Não apenas isso, enquanto estávamos de partida para a Sicília, uma viagem organizada pelo nosso Centro com os pacientes, Laura disse que era a viagem dos *loucos*: ela desenhou dois triângulos lado a lado e disse que era o rosto estilizado de Janus, mas ao mesmo tempo havia dois quatro, portanto, quarenta e quatro,

---

<sup>7</sup> Minkowski E. (1927), *La schizofrenia*, Einaudi, Milano, 1998.

<sup>8</sup> Porot A., *Dizionario di Psichiatria*, Paoline, Torino, 1960.

ou seja, duas vezes vinte e dois (o número vinte e dois na careta napolitana é o *louco*), e vinte e dois eram também os participantes da viagem, portanto, duas vezes loucos.

Laura nesta fase é muito produtiva, joga com os números, combina-os entre si, atribui-lhes significados e tenta explicar a realidade transmitida nestas combinações.

Aqui podemos reencontrar o que Di Petta (2010, comunicação pessoal) definiu como *numerologia fantástica*, que é uma tentativa (ontológica) de estruturar a realidade do mundo e de si mesmo, os outros no mundo, com base nos seguintes axiomas:

- 1) Cada elemento da realidade é criptografado e cifrado em termos numéricos (numero-logia);
- 2) Os dígitos podem ser associados e diversamente combinados uns com os outros segundo uma lógica que nada mais tem a ver com os elementos originais que os números representavam, mas somente com os próprios números (fantástica).

O resultado é uma espécie de lógica combinatória de base numérica que permite a conexão, a interpretação e a representação de realidades infinitas e infinitamente recombináveis.

Laura nestas infinitas combinações vai acabar encontrando uma ligação entre ela e Janus: o centro fora aberto há cinco anos, ela foi a quinta de sua família.

Além disso, o Janus também foi aberto no dia 27, ela naquele ano havia completado 27 anos.

Laura vai ainda mais longe, dividindo e recombinao o número de sua pasta, n. 540: Laura diz que seu número 5 foi porque, quando criança, morava no 5º andar, em seguida, desceu para o 4º andar, quando ela tinha 5 anos de idade. Com a multiplicação do número 54 que multiplica por dez, que é o voto que dá a nós operadores, Laura acaba por obter o número de sua pasta, ou seja, 540<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Kapur S.(2003) Psychosis as a state of aberrant salience: a framework linking biology,



Não sabemos se este *jogar numérico e geométrico* representa para Laura o extremo da tentativa de defesa, obsessivamente, de um *Eu* que se sente constantemente ameaçado de esmigalhamento, ou talvez um efeito das drogas, ou ainda se, ao contrário, Laura não esteja se debruçando perigosamente sobre horizontes delirantes.

Laura não tende a jogar apenas com números, mas também com as palavras. Reencontramos aquilo que Di Petta (2010) definiu de *aliteração confabulante*: uma associação por consonância ou assonância de palavras ou reagrupamento singular de letras não por significado específico.

Como resultado, temos a produção de um discurso que tende à confabulação, ou seja, a cobrir áreas de zonas vazias de sentido e significado, com sequências de palavras ou fragmentos de discurso aparentemente desprovido de sentido e significado. Temos exemplos de quando Laura escreve: "Ischia Villa Tara... calibrar o peso forma", (No original: "*Ischia-Villa Tara... tarare il peso forma*") ou quando repete B-P, que significam tanto *Bi-Polarismo* como *Big professor* (sinal de um alargamento do halo semântico)<sup>10</sup>.

Laura nesta sua última tentativa de preencher estas zonas vazias de significado também irá produzir neologismos; chega, por exemplo, a fundir as palavras *to decode* (decodificar) e *to find* (encontrar) em *decodifinding* (encontrar decodificando).

Essas lacunas de sentido que Laura tenta preencher não fazem outra coisa que *trazer a profundidade para a superfície*, com o que queremos dizer que o uso de neologismos, siglas, anagramas, algoritmos, mudanças sintáticas e semânticas, assonância, contaminações linguísticas, mudanças na espacialização gráfica, lhe permitem trazer para a superfície, embora nem sempre de uma forma compreensível intuitivamente, o seu mundo interior.

---

phenomenology and pharmacology in schizophrenia, *The American Journal of Psychiatry*, vol. 160, n.1, gen..

<sup>10</sup> Piro S., *Il linguaggio schizofrenico*, Feltrinelli, Milano, 1967.

## A DESPROPORÇÃO ANTROPOLÓGICA

Em 21 de julho de 2009, Laura envia esta SMS para o Dr. Di Petta: "Você que está me dando o sentido do verão escute o que significou para mim quando minha mãe ficou doente: Malika Ayane como folhas eu peguei o invega".

É um inverno que vai para longe de nós  
Então, como você explica  
Esta saudade maldita  
De tremer como uma folha e, em seguida,  
De cair no tapete?  
No verão, eu morro um pouco  
Espero que retornem as ilusões  
De um verão que eu não sei ...  
Quando ele chega e quando parte,  
Se torna a partir?  
(Ayane M., 2009).

Na volta das férias de verão, Laura parece completamente diferente: ela tem um olhar escuro e apagado, apresenta-se novamente bastante negligenciada no modo de se vestir e como pessoa. O entusiasmo e a disponibilidade nos confrontos com os outros deram lugar a uma incapacidade de estar com os outros para se comunicar e compartilhar a vida cotidiana.

Laura, nesta nova fase, se move pela estrutura do Centro de modo lento e afinalístico; também parece muito ausente. Retoma o abuso de *cannabis* que, segundo ela, a ajudaria a *encontrar um pouco de paz*.

O mundo de Laura, a esta altura, parece ser um mundo somente de ruínas, sem nenhum projeto. Além disso, Laura ainda não sabe sequer por onde

começar para construir um mundo seu, não sabe como cuidar de si mesma, se envergonha tanto de viver assim a ponto de revelar desejo de nunca ter nascido. Ela se sente inútil e falida, mas a pior parte é que parece resignada à sua inutilidade e incapacidade.

Apresenta-se inerte, apática, abúlica, e neste momento de sua vida volta a expressar ideias suicidas. Na terapia farmacológica, é introduzido um antidepressivo, a duloxetina. De setembro a dezembro de 2009, Laura parecia ter se conformado com o fracasso de seu projeto de mundo. Em janeiro, foi interrompida a terapia com a risperidona de duração, que teve início em junho de 2009, após amenorréia e o desaparecimento da sintomatologia produtiva.

Sua vida parece, no entanto, prosseguir muito lentamente. Somente em março de 2010 começará a sua lenta recuperação, o humor vai sofrer uma elevação. Laura não parece mais triste, volta a ser mais presente, mostra maior disposição para se relacionar com os outros, recomeça a tomar conta de si mesma. A esta aparente mudança não corresponde uma mudança em seu vivido interior, Laura continua a sentir-se resignada e vazia. Agora é cada vez mais premente o confronto com os outros e como consequência um aumento da sua vivência de fracasso (com a amiga Federica em particular, ela também órfã de mãe).

Este sentimento, no entanto, agora não parece mais imutável, Laura de fato não parece mais estar resignada, mas em vez disso quer reconstruir um projeto de mundo seu, embora confuso num primeiro momento: Laura, uma vítima dos desejos e pensamentos não claros dentro de si, não sabe bem ainda o que desejar em realidade.

Em maio de 2010, dissipada a fumaça e o incêndio da fase aguda *maníaco-delirante* e em seguida da fase rebote de depressão *catatônica*, a perspectiva que surge é a de uma Laura entre crises pouco participativa, resignada, queixando-se de um grande vazio.

Laura recai nas drogas, toma a medicação de forma intermitente e esboça uma nova fase aguda. Afasta-se de casa rompendo os contatos com a família

e começa a viver com Mauro. Não comparece ao Centro, sendo-nos possível ter, neste momento, somente contato por telefone com ela. Enquanto isso, Alice vive em Barcelona com Valentina.

A fase depressiva de Laura, para além da alternância ciclóide, parece mesmo estruturar-se em torno de um vivido de contínua projeção para cima à qual não corresponde uma base de experiência. Em outros termos mais específicos, parece apropriado aqui reconhecer o construto binswangeriano de desproporção antropológica<sup>11</sup>.

### AS TRÊS METAMORFOSES DE LAURA

O relacionamento com Laura viu três momentos diferentes que podem ser definidos através de três visões eidéticas diferentes coincidentes com semelhante número de vividos manifestados pela paciente:

*A bruxa.*

*A pequena menina do fósforo*

*A fugitiva.*

Os três vividos de Laura, correspondentes a estas três imagens eidéticas, são: *sozinha, solitária, cega*.

Na primeira fase, aquela da *bruxa*, Laura estava tão agitada que não conseguia nem ficar sentada e permanecer por alguns minutos na mesma sala.

O seu mundo era *brilhante*, cheio de vida, um mundo em que todos os números e as palavras tinham um significado especial; onde tudo aos seus olhos assumia um toque de magia.

Laura faz um salto de um fundo puramente químico, que é aquele familiar, para um alquimista, que a leva a reler tudo o que lhe acontece segundo uma chave de leitura mágica.

Poder-se-ia ver este seu salto como uma tentativa de reparação: parece de fato que é o seu humor eufórico que impulsiona sua interpretatividade e

---

<sup>11</sup> Binswanger L. (1956), *Tre forme di esistenza mancata*, Bompiani, Milano, 2001.

ainda, ao mesmo tempo, poderíamos dizer que a estrutura delirante age como um modulador do humor (um tipo de estrutura que inerva a mania, que lhe dá direção). Não só isso, a estrutura delirante poderia representar um dique ao rompimento do magma humoral em todas as direções.

Por fim, esta passagem da química ao alquímico pode ser vista como uma transição de uma *fórmula de estrutura* a um *improvável conectivo*.

Nesta fase, eu me sentia quase inexistente para ela, a sentia distante, embora provavelmente eu começasse a existir exatamente naquele momento para ela, de fato a um certo ponto ela escreve: "Antonina escuta."

Nós tentamos juntas dar sentido ao seu mundo interior irregular, confuso, lendo seus escritos, ouvindo as canções que "... falavam de mim, liam no meu íntimo".

Após cada entrevista, eu me sentia alienada, inundada, perdida em seu próprio mundo.

Na segunda fase, que coincide com a visão eidética da *pequena menina do fósforo* e corresponde ao período após as férias, Laura parece outra pessoa, perdeu toda sua vitalidade.

Durante os encontros, chorava o tempo todo, se sentia vazia, e eu de frente para ela sentia uma imensa impotência, parecia impossível tirá-la daquele abismo.

Eu sentia tão fortemente sua dor, a sua inutilidade e o seu fracasso, que era impelida no final de cada encontro por um forte desejo de abraçá-la, de modo a tranquilizá-la. Via Laura como uma criança abandonada na rua, gritando para ser vista e aceita por aquilo que é, uma pessoa que queria se sentir livre para expressar-se sem a experiência de decepcionar as expectativas da família.

Na terceira etapa, quando ela me aparece como uma *fugitiva*, escuto Laura às vezes, sinto que cada vez que eu estou prestes a chegar perto, ela me escapa, sinto nossa relação *intermitente*. Sinto-me, no entanto, sendo um ponto de referência, mas Laura quer ser procurada.

O confronto com os familiares e com sua melhor amiga, todos *realizados*, a

leva ao fundo do poço. O sentimento de nunca ser capaz de estar à altura deles a impele a jogar-se fora, a retomar sua vida como toxicômana, na qual se sente *alguém*. No mundo das pessoas *normais* sente não conseguir, ainda, esculpir seu próprio espaço.

Foram dois os momentos cruciais em nossa relação.

O primeiro foi em fevereiro de 2010, durante uma terapia de grupo. Estamos uma diante da outra no centro do círculo. Somos duas mulheres que querem romper com o passado, mas não sabem por onde começar, duas mulheres que se sentem enjauladas, incapazes de voltar. Duas mulheres que não sabem como ir em frente. Ele me olha nos olhos e me diz para *não ir embora*.

O segundo momento foi em junho de 2010. Estamos mais uma vez frente a frente, quando são trazidos por ela vividos de inadequação e uma profunda necessidade de aceitação; desta vez é ela que quer ir embora. Sou eu que peço a ela para não fazê-lo.

No fim do grupo, Laura agradece, todavia, a todos, dizendo que se sentiu amada e que sem os rapazes e os operadores de Janus teria enlouquecido.

#### LAURA NO GRUPO DASEIN-ANALÍTICO

Laura participou regularmente das sessões de terapia de grupo Dasein-analítica, realizadas semanalmente. Sua *presença emocional*, no entanto, foi intermitente.

Ela esteve sempre bastante silenciosa e muitas vezes, especialmente em momentos em que estava de bom humor, pronta para se aproximar e conter a dor de quem demonstrava uma intensa participação afetiva.

Viveu de forma passiva as reuniões no centro do grupo.

Das sessões de terapia sempre participou também seu irmão; apenas no grupo conseguiram, pela primeira vez, compartilhar a dor pela morte de sua mãe.

No momento em que Laura se sentiu melhor, pediu uma maior autonomia

e menor participação da família dentro do seu tratamento. A equipe, por isso, pensou em deixar mais esporádica a participação do irmão nas terapias de grupo, de modo a fazer Laura se sentir mais livre e ativa.

### REFLEXÕES FINAIS

O esforço da equipe foi de tentar estabelecer um espaço mental em Laura feito de laços, afetos, emoções, pensamentos, representações. O mesmo esforço foi realizado para redefinir um espaço entre Laura e os membros de sua família, completamente dividida; família em que o pai cuidava da uveíte, mas não da doença mental e da dependência, negados porque exigiam uma relação, e o irmão por sua vez se ocupava do problema da dependência de drogas.

O que une o irmão e o pai é o *background químico* de fundo que faz com que eles vejam Laura "como um equilíbrio alterado, travado pela intrusão das substâncias" (esteróides ou crack?), que precisa ser corrigido quimicamente. Esta ideia será compartilhada mesmo por Laura, que verá sempre e somente os corticóides (usado com o consentimento dos familiares-químicos) como o único responsável por sua descompensação psicótica. Além disso, levada ao extremo, a sua mentalidade química a levará a ver as drogas como uma terapia rápida, capaz de curar instantaneamente.

Laura coloca em ato uma tentativa de romper com o modelo de família no momento em que escolhe a faculdade de Farmácia, uma escolha que, em sua opinião, dá concretude e a mantém ligada à realidade. Tentativa esta que parece falhar a ponto de, evidenciando a forte ligação com o modelo familiar, também o delírio que deveria ajudá-la a escapar, no final, joga-a no mundo da Química.

Laura irá mostrar uma grande paixão por moradores de rua "porque são concretos em comparação com a abstração da família?", paixão esta que podemos então interpretar como outra tentativa sua de desligar-se da família. Fuga que vai levá-la a encontrar pessoas não confiáveis, quando não

verdadeiros delinquentes, que a colocarão em apuros.

Laura pertence a uma família de status sociocultural elevado, mas completamente desagregada, família em que cada um persegue apenas a autorrealização. A doença de Laura em algum momento parece assumir uma tentativa de *agregação*, mas com limite de tempo: em um ano, somente a partir de junho a junho, porque depois, aconteça o que acontecer, a família voltará a se desagregar.

Em uma análise retrospectiva, a patologia bipolar de Laura, com um valor inicial hipomaniaco, provavelmente começa durante o início da adolescência e, no mesmo período, começa o abuso de substâncias, primeiramente leves, depois pesadas. Nos anos seguintes, ocorrerão fases de excitação durante as quais se encontrava rodando pelo mundo e, em seguida, fases depressivas que enfrentava na companhia de sua irmã e seu irmão.

Na patologia, podemos identificar um elemento histórico, ou seja, a morte de sua mãe devido a um tumor no rim, em setembro de 1995, quando a paciente tinha 13 anos de idade.

Também podemos identificar um biológico impessoal, ou seja, o início em 1995 do abuso de substâncias e o início do transtorno bipolar.

Se quisermos tentar uma discriminação psicopatológica devemos considerar, dadas as suas mudanças de humor e seu mundo de fantasia, a área *esquizo-afetiva*<sup>12</sup>.

Sob esta ótica, o caso de Laura pode ser visto como o início de um caminho *psicótico*: sobre em um eu inconsistente, a família de Laura gostaria que ela construísse um projeto de mundo ambicioso.

Finalmente, avaliando sua ambivalência, seus relacionamentos instáveis e, por vezes intensos, sua alternância de humor, sua instabilidade afetiva e abuso de substâncias podemos pensar numa *personalidade borderline*.

Em cerca de um ano, fomos capazes de obter junto com Laura uma

---

<sup>12</sup> São bem conhecidas as alternâncias das vicissitudes da síndrome esquizoafetiva, oscilando entre ser considerada uma relíquia nosográfica ou a chave para compreender os percursos psicóticos, como em Ballerini A., *Percorsi psicotici*, Fioriti Editore, Roma, 2010.



compensação da sintomatologia psicótica, uma maior lucidez e crítica na relação com a realidade, a construção de uma relação e a recuperação de certo grau de autonomia. Mas não foi possível interromper o uso de substâncias e fazê-la continuar a tomar a medicação antipsicótica, arriscando, assim, uma recaída psicótica.

Mas no final, Laura concordou em ir para uma comunidade terapêutica fora da região, onde permanece até hoje criando não poucos problemas e enfrentando vários momentos críticos.

Ela retomou, neste meio tempo, os estudos de Farmácia e também desempenhou pequenas atividades laborativas.

A família parece ter se estreitado em torno de Laura e também sua filha Alice, embora ainda esteja em Barcelona, parece ter recuperado a relação com a mãe.

No momento em que este caso está sendo elaborado (Junho de 2012), nos parece oportuno salientar que Laura está agora internada em um SPDC de Nápoles após uma explosão psicótica. Na saída do percurso comunitário, o sentimento de solidão, as ambições frustradas (falha no progresso na universidade), a carga de esteróides e consumo de *cannabis*, provavelmente a levaram à descompensação.

Há, no momento, grande incerteza sobre o destino de Laura. Nesta fase, o centro Janus ainda teve um papel, uma vez que representou um sítio de descompressão da fase pós-aguda e um conector fundamental da identidade entre experiências tão temporalmente e espacialmente descontínuas.

Dentro desta etapa intermediária, Laura esteve motivada a implementar um novo e mais definido caminho em uma comunidade terapêutica especializada em duplo diagnóstico. Parece que a última descompensação, juntamente com o trabalho realizado no ano passado na comunidade, tenha expandido o *insight* de Laura em relação à sua fragilidade e a seu próprio episódio psicótico. Por um lado, uma redução das expectativas, de outra parte, a necessidade de basear o seu senso comum sobre bases mais sólidas. Todos estes elementos, juntamente com um grande amor por sua filha,

parecem ser fatores que militam por uma evolução menos crítica de um quadro clínico em tons realmente dramáticos, especialmente nas fases agudas.

Traduzido por Gustavo Bonini Castellana<sup>13</sup>.

### Referências bibliográficas

Ayane, M.(2009) *Come foglie*, Sugar music.

Ballerini, A.(2010) *Percorsi psicotici*, Fioriti editore, Roma.

Binswanger, L. (1956) *Tre forme di esistenza mancata*, Bompiani, Milano, 2001.

Kapur, S. (2003) Psychosis as a state of aberrant salience: a framework linking biology, phenomenology and pharmacology in schizophrenia, *The American Journal of Psychiatry*, vol. 160, n.1, gen.

Minkowski, E. (1927) *La schizofrenia*, Einaudi, Milano, 1998.

Piro, S.(1967) *Il linguaggio schizofrenico*, Feltrinelli, Milano.

Porot, A.(1960) *Dizionario di Psichiatria*, Paoline, Torino.

---

<sup>13</sup> Psiquiatra pela FMUSP. Membro da SBPFE.