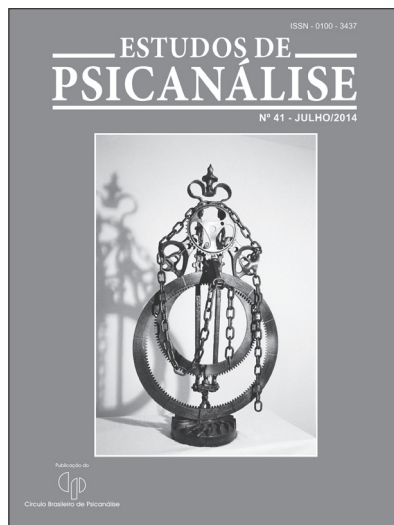


ESTUDOS DE PSICANÁLISE

ISSN - 0100-3437



Publicação do
Círculo Brasileiro de Psicanálise

Estudos de Psicanálise	Belo Horizonte-MG	N. 41	P. 15 – 172	Julho/2014
------------------------	-------------------	-------	-------------	------------

REVISTA

ESTUDOS DE
PSICANÁLISE

Indexada em:
CLASE (UNAM – México)
IndexPsi Periódicos (BVS – PSI) – <www.bvs-psi.org.br>

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
ANPPEP – Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia
Classificação Capes/Anppep–B4

Esta revista é encaminhada como doação para todas as bibliotecas
da Rede Brasileira de Bibliotecas da Área de Psicologia – ReBAP

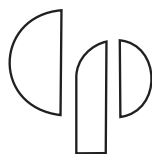
Os artigos são de total responsabilidade dos autores.

FICHA CATALOGRÁFICA

ESTUDOS DE PSICANÁLISE. Belo Horizonte. Círculo Brasileiro de Psicanálise,
n. 41, jul. 2014. 172 p.

Semestral. ISSN: 0100-3437 – 28 x 21cm

1. Psicanálise – periódicos



Revista Estudos de Psicanálise

EDITORES DA REVISTA

Anchyses Jobim Lopes (CBP-RJ)
Cibele Prado Barbieri (CPB)
Isabela Santoro Campanário (CPMG)
Marcelo Wanderley Bouwman (CPP)
Noeli Reck Maggi (CPRS)
Ricardo Azevedo Barreto (CPS)

CONSELHO CONSULTIVO

Ana Cristina Teixeira da Costa Salles (CPMG)
Carlos Antônio Andrade Mello (CPMG)
Carlos Pinto Corrêa (CPB)
Déborah Pimentel (CPS)
Maria Beatriz Jacques Ramos (CPRS)
Marie-Christine Laznik (ALI-França)
Paulina Schmidtbauer Rocha (CPP)
Stetina Trani de Meneses e Dacorso (CBP-RJ)

CONSELHO EDITORIAL

Miriam Gorender (CPB)
Juliana Marques Caldeira Borges (CPMG)
Rodrigo Cardoso Ventura (CBP-RJ)

FIGURA DA CAPA

“Escultura”, Luiz Fernando Pinto

ENDEREÇO DA REDAÇÃO

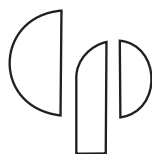
Rua Maranhão, 734/3º andar – Santa Efigênia
CEP: 30150-330 – Belo Horizonte/MG
<www.cbp.org.br>

PROJETO GRÁFICO, FORMATAÇÃO E CAPA

Valdinei do Carmo

REVISÃO

Dila Bragança de Mendonça – Português
Anchyses Jobim Lopes – Inglês



Círculo Brasileiro de Psicanálise – CBP

DIRETORIA 2012-2014

PRESIDENTE

Stetina Trani de Menezes e Dacorso (CBP-RJ)

VICE-PRESIDENTE

Maria Beatriz Jacques Ramos (CPRS)

1ª SECRETÁRIA

Maria Helena Correa Araujo Barros (CPP)

2ª SECRETÁRIA

Maria Melania Wagner Pokorski (CPRS)

1º TESOUREIRO

Anchyses Jobim Lopes (CBP-RJ)

2ª TESOUREIRA

Paola Giacomini Fachini (CPRS)

COORDENADORA DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Ana Cristina Teixeira da Costa Salles (CPMG)

EDITORES DA REVISTA ESTUDOS DE PSICANÁLISE

Anchyses Jobim Lopes (CBP-RJ)

Cibele Prado Barbieri (CPB)

Isabela Santoro Campanário (CPMG)

Marcelo Wanderley Bouwman (CPP)

Noeli Reck Maggi (CPRS)

Ricardo Azevedo Barreto (CPS)

PÁGINA ELETRÔNICA

Natalia Gonçalves Galucio Sedeu (CBP-RJ)



Círculo Brasileiro de Psicanálise – CBP

INSTITUIÇÕES FILIADAS

Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro – CBP/RJ

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 769/504 - Copacabana

CEP: 20050-002 - Rio de Janeiro - RJ

Tel.: (21) 2236-0655 Fax: (21) 2236-0279

E-mail: <cbp.rj@terra.com.br>

Site: <www.cbp-rj.com.br>

Círculo Psicanalítico da Bahia – CPB

Av. Adhemar de Barros, 1156/101 - Ed. Máster Center - Ondina

CEP: 40170-110 - Salvador - BA

Tel./Fax: (71) 3245-6015

E-mail: <circulopsi.ba@veloxmail.com.br>

Site: <www.circulopsibahia.org.br>

Círculo Psicanalítico de Minas Gerais – CPMG

R. Maranhão, 734/3º andar - Santa Efigênia

CEP: 30150-330 - Belo Horizonte - MG

Tel.: (31) 3223-6115 Fax: (31) 3287-1170

E-mail: <cpmg@cpmg.org.br>

Site: <www.cpmg.org.br>

Círculo Psicanalítico de Pernambuco – CPP

R. Desembargador Martins Pereira, 165 - Rosarinho

CEP: 52050-220 - Recife - PE

Tel.: (81) 3242-2352 Fax: (81) 3242-2353

E-mail: <circulopsicanaliticope@yahoo.com.br>

Site: <www.circulopsicanaliticope.com.br>

Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul – CPRS

R. Senhor dos Passos, 235/1001 - Centro

CEP: 90020-180 - Porto Alegre - RS

Tel./Fax: (51) 3221-3292

E-mail: <circulopsicanaliticors@gmail.com>

Site: <www.cbp.org.br/cprs>

Círculo Psicanalítico de Sergipe – CPS

Praça Tobias Barreto, 510/1208

São José Ed. Centro Médico Odontológico

CEP: 49015-130 - Aracaju - SE

Tel.: (79) 3211-2055

E-mail: <cps@infonet.com.br>

Site: <www.circulopsicanalitico-se.com.br>

Sumário

- 11** **Editorial**
- 15** **Subjetivação e limite: uso do objeto e uso da lei**
Subjectivation and limit: using the object and using the law
Adriana Rodrigues Antunes
Maria Consuelo Passos
- 23** **A quantas andam o sexual e a sexualidade nos dias atuais?**
How it goes about the sexual and sexuality in our days?
Ana Cristina Teixeira da Costa Salles
Paulo Roberto Ceccarelli
- 31** **Gladiator, de Ridley Scott**
– receita de imaginário para *video game*
Ridley Scott Gladiator
– a recipe from the imaginary for a video game
Anchyses Jobim Lopes
- 53** **Psicanálise – um possível caminho de criação de si**
Psychoanalysis – a possible way to self creation
Angela Maria Menezes de Almeida
- 59** **O tempo em Freud**
Time in Freud
Arlindo Carlos Pimenta
- 67** **A clínica psicanalítica mais além da sexualidade**
The psychoanalytic clinic beyond the sexuality
Cibele Prado Barbieri
- 75** **História e genealogia do CPRS e do CBP**
History and genealogy of CPRS and CBP
Cleo José Mallmann
- 87** **O autismo hoje em dia: quais os pontos de apoio institucionais no tratamento das crianças autistas?**
Autism nowadays: which are the institutional supporting points on the treatment of autistic children
Hervé Bentata
Tradução: Elisa dos Mares Guia-Menendez

- 93** **Caso clínico – A esquizofrenia sob o olhar da psicanálise**
Clinical case – schizophrenia under the scrutiny of psychoanalysis
Maria Izabel Fernandes Karlin
- 111** **Momentos de colapso: psicose e testemunho**
Moments of collapse: psychosis and testimony
Kristina Valentinova
Tradução: Luís Gustavo Burza
Revisão da tradução: Marília Etienne
- 125** **Nota sobre o silenciamento da criança na atualidade**
Note on the silencing of children in present
Leila Guimarães Lobo de Mendonça
Rita Maria Manso de Barros
- 133** **A topologia de Lacan**
Lacan's Topology
Marli Piva Monteiro
- 141** **A tragédia de Santa Maria**
The tragedy of Santa Maria
Paola Giacomini Fachini
- 147** **Uma análise em grupo com dentistas: cenas e posições**
An analysis in dentists' group: scenes and positions
Ricardo Azevedo Barreto
Marlene Guirado
- 157** **Sobre a prática psicanalítica em enfermarias hospitalares**
About Psychoanalytic Practice in Hospital Wards
Walter Lisboa Oliveira
Avelino Luiz Rodrigues
- 167** **Normas de publicação**
- 171** **Roteiro de avaliação dos artigos**

Editorial

Nesta oportunidade de me endereçar aos leitores da revista *Estudos de Psicanálise* – vale lembrar que Lacan chamou nossa atenção para o fato de que para fazer série é preciso ao menos três elementos – registro o meu pesar pela perda daquele que compôs essa condição fundamental para que se criasse o Círculo Psicanalítico da Bahia.

Luiz Fernando Pinto, ao lado de Eny Iglesias, sob a orientação de Carlos Pinto Correa tornou possível a inauguração de uma série de psicanalistas que se “tornaram” a partir de um trabalho sob a insígnia do Círculo, em solo baiano, na abertura da década de 1970.

Médico, de formação acadêmica, Luiz nos deixou muitas lições psicanalíticas através não apenas do ensino e da transmissão do texto freudiano, mas também de sua prática cotidiana, no exercício intenso de sua capacidade, habilidade e coragem de transformar, reciclar e operar metamorfoses, através de uma criação verdadeiramente artística.

Para ilustrar essa afirmação apresentamos na capa deste número uma de suas muitas e variadas obras que, numa série que poderia ser infinita se não fosse o limite da vida, ilustra muito bem o que visamos numa análise: fazer do resto um novo objeto que possa nos servir na abertura de novos sentidos, na busca da metamorfose do sofrimento neurótico em sofrimento comum, como postulava Freud. Criar novas formas de representação que nos permitam dizer o que é impossível pela palavra e realizar os desvios que nos colocam nos trilhamentos da vida evitando o encontro com a morte subjetiva.

A cada vez que me vejo às voltas com a publicação das nossas revistas – *Estudos de Psicanálise* do CBP e *Cógito* do CPB – renovo o agradecimento à ajuda de Luiz no momento em que lancei meu desejo de fazer da *Cógito* uma série. Tínhamos a primeira, lançada em 1996 sob a iniciativa de Lúcia Azevedo, mas precisávamos reunir recursos financeiros e técnicos para saber e poder fazer a continuidade do projeto. Luiz contribuiu, além das orientações de como confeccionar, com a criação de uma marca, de um símbolo que identificasse essa nova entidade, esse novo objeto, engendrando uma imagem que delimitasse o sentido singular de um nome tão repetido na cultura. Esse nome, em sua singularidade, hoje compõe o conjunto de insígnias que definem o Círculo Psicanalítico da Bahia como entidade, entre outras coisas, sem fins lucrativos no campo financeiro, mas certamente com muitos fins lucrativos no campo simbólico da cultura.

A constatação de que é difícil e incomum realizar a metamorfose criativa nos leva mais além do campo da arte plástica. Abrange o viés da arte do saber, da arte do ensino e da transmissão dos saberes, em todos os níveis e, ainda mais, quando se trata do ensino e do saber psicanalítico, não apenas por sua especificidade discursiva. Nele não se trata apenas de transferir informação; trata-se também de formular articulações, construir ideias, gerar novas formas de representar o que ainda não encontrou uma representação particular.

O objetivo fundamental de uma publicação psicanalítica não se atém apenas à divulgação de novas informações, não se destina ao acúmulo do conhecimento, tal como nas publicações acadêmicas correntes, pois o texto psicanalítico encontra seu maior alcance na aposta da

transmissão de um saber que não pode ser transmitido todo e, menos ainda, “de forma dogmática, através de cursos teóricos”, como disse Freud em *Sobre o ensino da psicanálise nas universidades* (1918). Ficam, assim, marcadas nesse dizer as incompatibilidades discursivas entre a psicanálise e a universidade que correspondem a discursos próprios, diferentes entre si: o do analista, para a primeira, e o universitário, para a segunda.

A experiência que adquiri em quase 15 anos de envolvimento com os trâmites da criação de cada compilação da *Cógito* ensinou que as revistas de psicanálise não se encaixam plenamente nos critérios de nenhuma das comissões acadêmicas formadas para avaliar revistas da área de humanas. Por isso, elas podem ser avaliadas por qualquer comissão (filosofia, teologia). Talvez isso explique a significativa variação da quantificação da sua qualidade, de acordo com os critérios e o ponto de vista de cada comissão que as avalia.

Entretanto, o mais interessante, importante e que justifica qualquer esforço para sustentar a série de revistas sobre os temas da psicanálise é notar que faz parte do movimento e da essência desse saber alguma impossibilidade de ser completamente apreendido, principalmente pelos discursos do mestre e universitário.

Para melhor esclarecer o que tento dizer, recorro a Paolo Lollo que, em texto sobre essa questão, extrai quatro “frações” de saber envolvidas na transmissão: um saber que é transferido e que pode ser medido; um saber que foi transferido, mas que não pôde ser medido; um saber que não pôde ser transferido, se perdeu, não chegou até o aluno a que estava destinado; e um saber que não pôde ser transmitido, mas que emergiu do nada, produzido pelo aluno, por sua pulsão criativa.

Este último é o que visamos com a publicação dos textos que reunimos a cada volume da revista *Estudos de Psicanálise*: que eles possam catalisar a emergência de outros textos, a geração de novos saberes que contribuam para a transmissão e o desenvolvimento da psicanálise em sua forma mais revolucionária e criativa, como tem sido sua vocação desde o início. O que nos move, a nós psicanalistas, é a criação, a metamorfose do saber. E este é o objetivo fundamental desta e, acredito, de toda publicação psicanalítica.

Os que desejarem ir mais além nessa linha de pensamento que esbocei podem seguir os textos que citei: *Sobre o ensino da psicanálise nas universidades* (FREUD, 1919 [1918], ESB, 17) e *Psicanálise e transmissão do saber* (LOLLO, P. <<http://www.circulopsibahia.org.br/psicanalise-e-transmissao-do-saber.pdf>>; <<http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/psicanalise-e-transmissao-do-saber.pdf>>).

Boa leitura.

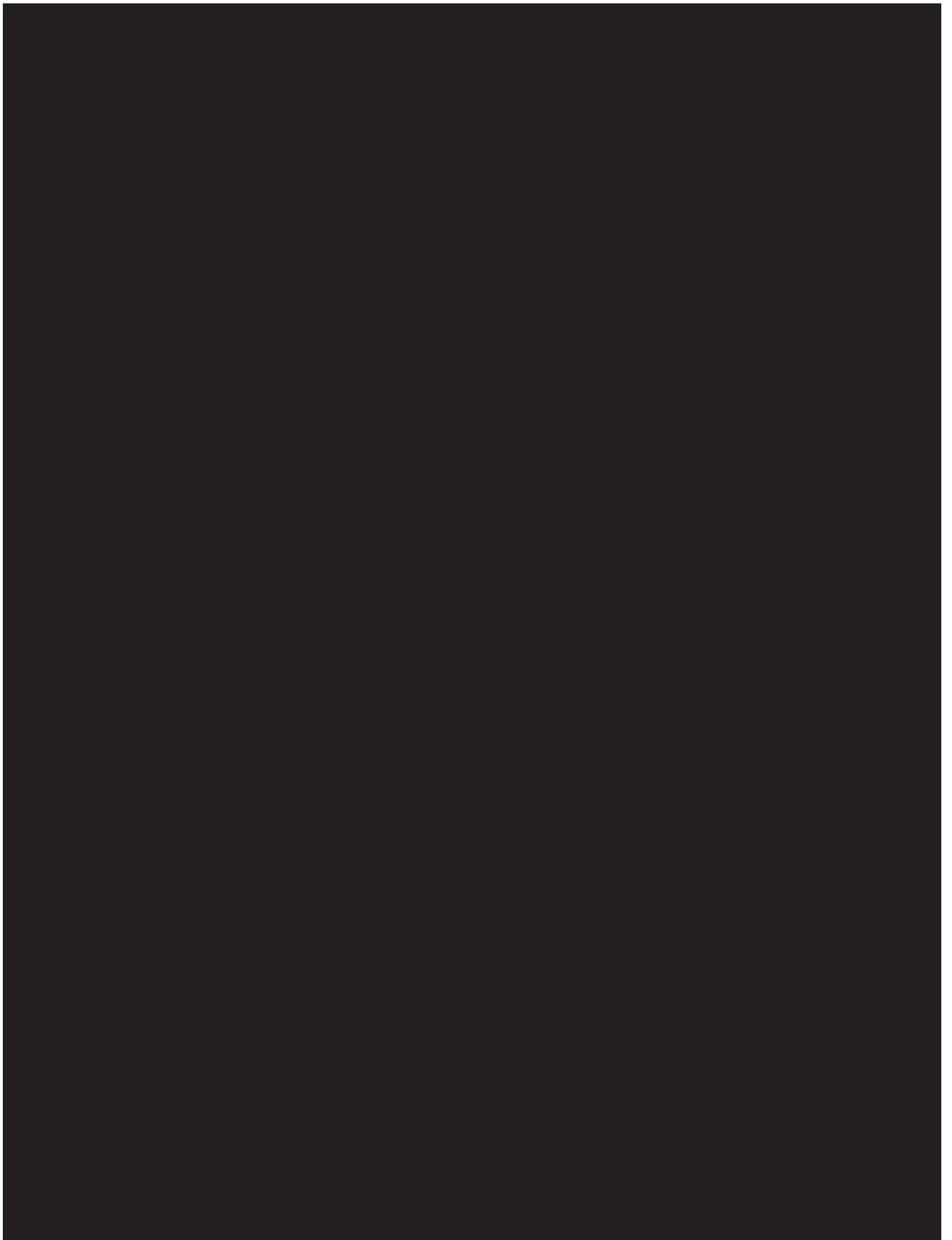
Cibele Prado Barbieri
Editora





“... efetuar algumas novas sugestões concernentes à mais primitiva vida emocional do bebê é, também, formular certas conclusões sobre o estado adulto e a saúde mental. É inerente às descobertas de Freud que a investigação do passado do paciente, de sua infância e de seu inconsciente, seja pré-condição para a compreensão de sua personalidade adulta.”

Melanie Klein. *Inveja e gratidão*.
2ª ed. Rio de Janeiro:
Imago, 1984. p.23.



Subjetivação e limite: uso do objeto e uso da lei

Subjectivation and limit: using the object and using the law

Adriana Rodrigues Antunes
Maria Consuelo Passos

Resumo

Partindo da noção de limite formulada a partir da teoria de Winnicott e compreendida como capacidade de se preocupar com o outro, este artigo discute a capacidade de ação do sujeito. A noção de limite proposta, deslocando a ideia de interdição como fundamento do processo de subjetivação, é reforçada pela antropologia, representada pela teoria da prática de Sherry Ortner, a qual concebe a produção de sujeitos sociais por meio da prática no mundo e a produção do próprio mundo por intermédio da prática. Além disso, essa noção de limite é afirmada pela visão pós-positivista do direito, na qual se realça a interpretação da norma pela aproximação entre direito e ética, enfatiza-se o princípio da dignidade da pessoa humana e se configura o cuidado como categoria jurídica. Tais perspectivas, aplicadas à análise do reconhecimento judicial do direito à troca de nome e sexo no registro civil pelos transgêneros, permitem conceber a capacidade de ação do sujeito de considerar a historicidade de seus modos de ação na cultura e da própria lei e de argumentar que o horizonte simbólico não é intocável. Assim, permitem discutir as possibilidades de uso da lei, a ampliação do seu potencial normativo, a negociação de limites e a reinvenção de significações pelos sujeitos, bem como as ideias de contingência e historicidade na psicanálise. Por fim, sugere-se que, para compreender a diversidade e a singularidade da experiência humana, é necessário considerar as particularidades das situações vividas e os sentidos compartilhados das noções de limite e cuidado com o outro.

Palavras-chave: Capacidade de ação, Cuidado com o outro, Negociação de limites.

1 A psicanálise entre a universalidade e a pluralidade

Ao formular algumas proposições acerca da experiência humana, a psicanálise possibilita que suscitem, a partir de seu corpo teórico, duas indagações correlatas: a experiência humana é mais bem compreendida pela afirmação de invariantes universais das culturas e dos sujeitos ou pela consideração das circunstâncias concretas – históricas, sociais, culturais – e singularidades psíquicas de cada sujeito? O laço social, na forma como é tematizado na psicanálise, estaria fundado primordialmente na submissão de cada sujeito à lei ou, diversamente, na negociação de limites entre os sujeitos?

Tais questões se revestem de importância, sobretudo se considerarmos que as respostas a elas demarcam campos epistemológicos distintos e podem oferecer pistas para revolver alguns aspectos dos modelos teóricos da psicanálise, investigando seus impasses e sua fecundidade conceitual. De um lado, a afirmação de invariantes culturais faz entrever um pensamento que privilegia o universal sobre o particular. De outro lado, compreender os sujeitos em suas singularidades permite introduzir no quadro teórico as ideias de negociação de limites e de capacidade de ação entre os sujeitos.

Proporemos, contudo, um caminho inverso e complementar de análise, deslocando

do, por um momento, a atenção do sujeito e sua dinâmica psíquica, para abordar inicialmente uma forma específica de ação do sujeito na cultura, qual seja, a propositura de ação judicial, pelos transgêneros, para retificação do nome e do sexo no registro civil. E, após analisar essa forma de ação na cultura, retomaremos a noção de limite em psicanálise, trazendo algumas considerações sobre o sujeito, a lei e o laço social.

2 Uma forma de ação do sujeito na cultura

As ações para retificação de registro civil são propostas tanto por sujeitos que se submeteram quanto pelos que não se submeteram à cirurgia de transgenitalização. Na hipótese de ter ocorrido a cirurgia, a jurisprudência majoritária julga procedente o pedido de retificação do nome e do sexo. Todavia, na ausência de cirurgia, tem-se reconhecido apenas o direito à alteração do nome.

Para ilustrar, consideremos uma decisão do Tribunal de Justiça de Sergipe (Apelação Cível nº 3976/2012, 1ª Câmara Cível, relatório da desembargadora Maria Aparecida Santos Gama da Silva. Data de julgamento: 9 jul. 2012), a qual permite observar a questão sob dois ângulos: de um lado, a tentativa do sujeito de criar uma nova narrativa para si; de outro lado, a estrutura social ou, de modo mais específico, a ordem jurídica, como limite e possibilidade para a ação. Nesse caso considerado, um transexual, apesar de não ter se submetido à cirurgia, porque não é ofertada gratuitamente em seu Estado, requer que, no seu registro civil, seu nome seja retificado e que se faça constar sua condição de “transexual sem ablação de genitália”. A sentença de 1º grau julgou improcedente o pedido sob o seguinte fundamento:

[...] a exposição psicológica feminina do Requerente não condiz com a sua realidade biológica, pois o exame de corpo físico mostra a genitália masculina. No registro de nascimento devem constar os característicos do

ser humano, se homem ou mulher, o que é mundialmente definido pela genitália.

Contra essa sentença, o autor da ação apela ao Tribunal de Justiça de Sergipe, alegando que a cirurgia não é oferecida gratuitamente em seu Estado e asseverando sofrer constrangimento em razão da utilização do nome constante em seu registro. Obtém, então, uma nova decisão que lhe é parcialmente favorável porque reconhece o direito à retificação do nome sem, contudo, deferir a possibilidade de fazer constar no registro a expressão “transexual sem ablação de genitália” em vez de sexo masculino.

Essa nova decisão traz dois fundamentos. Quanto à alteração do nome, considera que “fechar os olhos para a situação vexatória que a vem sendo submetido o apelante, a qual, destaque-se, é reconhecida pela própria medicina, implicaria uma ofensa sem medida ao princípio da dignidade da pessoa humana [...]”. Quanto ao uso da expressão “transexual sem ablação da genitália”, entende que

[...] é inquestionável que só existem duas espécies de gênero ou sexo, quais sejam, masculino ou feminino. Assim, considerando que a identidade biológica do apelante é a masculina, porquanto ainda não submetido à cirurgia, o gênero constante em seu registro deverá ser mantido, a fim, inclusive, de não induzir terceiros de boa-fé a erro.

Nesse caso, a circunstância particular do autor da ação está no fato de que, embora, desde seu nascimento, a ele tenha sido assegurado o direito ao nome, seu nome lhe causa constrangimento, porque indica um gênero no qual ele não se reconhece. Ocorre que, no Brasil, a Lei de Registros Públicos exige que a retificação de assentamento no registro civil seja autorizada por ordem judicial.

Assim, a ação para retificação do nome e do sexo no registro civil veicula um pedido de reconhecimento da singularidade de determinada situação, configurada no fato de

que, embora no ato do registro civil se pressuponha a correspondência entre o nome e a anatomia do recém-nascido, tal pressuposição não se aplica ao caso concreto.

Do ponto de vista jurídico, o reconhecimento judicial da possibilidade de retificação representa, numa primeira visada, a tutela jurisdicional da dignidade da pessoa humana e dos direitos da personalidade em sua dimensão psíquica. Além disso, compreende outro aspecto: a ampliação do alcance da norma (que foi reinterpretada) de modo a proteger sujeitos cujas situações existenciais subvertem a pressuposição de correspondência entre nome e anatomia.

3 Negociação de limites e reinvenção de significações

E aqui já caberia perguntar: de que maneira todas essas questões (de um lado, pedido de retificação do registro civil, de outro, aplicação e interpretação da norma jurídica) se relacionam com a psicanálise?

Para dizer de modo bem simples e direto, diríamos que a relação estaria estabelecida pela compreensão da noção de “limite” por meio de outras noções como “cuidado com o outro”, “uso do objeto”, “continuidade da existência” (CAVALCANTI, 2012). Isso porque, embora seja uma ação judicial, é possível arriscar algumas hipóteses acerca da dinâmica psíquica dos sujeitos aí envolvidos.

Ao propor a ação judicial aqui discutida, o sujeito cria uma narrativa na qual afirma seu desejo de ser reconhecido de outro modo, a partir de outras categorias e predicções diversas daquelas oferecidas pela ordem jurídica e pela cultura. Assim, a ação judicial presentifica uma forma de atuação do sujeito por meio da qual ele se reinventa e demanda de um outro também uma reinvenção de significações. Em outros termos, ocorre uma negociação de limites que não pode prescindir das ideias de cuidado com o outro, uso do objeto e continuidade da existência.

Para melhor explicitar esse ponto, primeiro há que considerar que a noção de li-

mite leva a supor um encontro criativo com as regras civilizatórias, que “representa um contraponto a uma adaptação submissa e acrítica ao meio ambiente, com efeitos éticos devastadores” (CAVALCANTI, 2012, p. 13). De fato, ao solicitar que seu nome e sexo sejam retificados em seu registro civil, o sujeito está afirmando que a norma estabelece um sentido unívoco, uma continuidade entre genitália, sexo, gênero e nome. Nesse contexto, seu pedido demonstra que, em vez de se adaptar às situações vexatórias, ele solicita que a norma seja reinterpretada a partir de outros parâmetros, de modo a proteger seus direitos.

Esse modo de compreender a atuação do sujeito tem como pano de fundo a ideia de normatividade proposta por Canguilhem e sintetizada por Costa (2002, p. 64) como a “capacidade permanente dos organismos humanos singulares de recriar novas normas em função das solicitações do ambiente ou de ações inéditas produzidas pelos próprios organismos”.

Assim, se postula um sujeito capaz de instituir normas, de agir, de usar o objeto para trazer uma concepção de Winnicott (ANO). [não consta em Referências] E analogamente, para o caso analisado, podemos afirmar que o sujeito usa a lei, demandando uma transgressão de seus contornos, uma ampliação de seu potencial normativo.

Neste ponto, seria prudente ponderar que as possibilidades de uso da lei não ostentam equivalência entre si, algumas configurando um uso criador e ético, outras, ao contrário, podendo ser descritas como um uso “perverso”.

A esse propósito, Costa (2002, p. 67) afirma que o perverso “converte o mundo em um ritual monótono ao qual ele e o outro devem se sujeitar”, enquanto, em contrapartida, na hipótese de um uso criador, seria uma reinvenção de ideais do eu.

Assim, a dinâmica psíquica pode ser abordada em duas perspectivas. Na primeira, Costa retoma o texto de Freud (1917) Os

caminhos da formação dos sintomas. Analisando o processo psíquico que leva o sujeito a buscar o ressarcimento da frustração imposta pela realidade externa na satisfação fantasiada, Freud considera, relativamente ao artista, que este não se contenta com o prazer da fantasia, pois “modifica a realidade para obter nela o que lhe fora negado por ela” (COSTA, 2002, p. 66). É tal modificação da realidade – ou tentativa de modificação – que está presente também no ato de propositura de ação judicial pelos transgêneros.

Numa outra perspectiva, Costa (2002) sugere que a dinâmica psíquica pode ser entendida a partir da ideia de Winnicott de sentimento da continuidade da existência,

[...] sentimento ativo, criador da experiência da unicidade de si que acompanha e dá sentido às mudanças do *self* na interação com o meio. [...] a continuidade da existência é o estofo do valor da vida. Sem continuidade não há história de si, e sem a posse do sentido do que fomos, somos e queremos ser, não saberíamos reconhecer o valor das escolhas que fizemos e da responsabilidade de assumi-las como nossas (COSTA, 2002, p. 74).

Assim, o uso criador e ético da lei implicaria para o sujeito a modificação da realidade e o sentimento de continuidade da existência. Mas pressuporia igualmente a negociação de limites, que não vêm dotados de um sentido apriorístico, seja para aquele que propõe a ação judicial, seja para aquele que julga o pedido. De fato, observa-se como foi alargado o limite do que se pode reconhecer como direito entre a primeira decisão, que não reconheceu qualquer direito, e a segunda, que julgou procedente o pedido para mudança do nome.

Da mesma forma, pode-se entrever um sentido contingente da ideia de cuidado com o outro, na medida em que o cuidado está presente no deferimento da mudança de nome, que é justificado pelo princípio da dignidade da pessoa humana, mas não leva

ao pleno reconhecimento da singularidade da situação do sujeito que desejaria também mudar a indicação de seu sexo no registro civil.

Em síntese, o caminho inverso que percorremos nos permitiu desenhar uma compreensão da ação do sujeito na cultura e de sua dinâmica psíquica na qual se pode perceber que o laço social entre os sujeitos é construído e reconfigurado pela negociação de limites.

4 Outras derivações: a psicanálise do lado da contingência e da historicidade

Esse argumento permite ainda algumas derivações teóricas, aportes para qualificar e problematizar a noção de lei em psicanálise, partindo de outros campos como o direito e a antropologia. Começemos por afirmar que o próprio direito hoje recusa tanto a ideia de lei como estrutura meramente formal quanto a ideia de um ordenamento jurídico indiferente a valores (BARROSO, 2010). Bem ao contrário, a aplicação da lei implica o pressuposto de que o sentido da norma é construído na situação concreta. Ou seja, o direito contemporâneo não recusa o papel criativo de juízes e tribunais, tal como foi exemplificado por meio da análise da ação judicial.

Isso converge com a afirmação de Costa (2000, p. 26) de que

[...] a lei, nessa cultura, não é a emanção de ‘um outro’ além do tempo e dos espaços culturais; é o conjunto de regras contingentes e experimentais, feitas e refeitas pelos interessados em alcançarem metas com que sonharam ou poderão vir a sonhar.

Nesse sentido, também se pode compreender, tal como Márcia Arán (2006, p. 58), que a lei não é uma estrutura anterior e transcendente às manifestações sociais, políticas e históricas, e que o simbólico não é uma força cuja subversão traz a ameaça da psicose.

E retornando à ação judicial aqui comentada, podemos verificar que as duas decisões nela proferidas explicitam a contingência e historicidade das regras. De fato, na primeira, o julgador entendeu que ser homem ou ser mulher é mundialmente definido pela genitália. Portanto, haveria - relação unívoca entre genitália e gênero. A segunda decisão opera um deslocamento ao conceder a retificação do nome com amparo no reconhecimento de uma situação vexatória. Contudo, mantém-se presa à matriz binária heterossexual porque considera haver apenas duas espécies de gênero ou sexo atreladas à identidade biológica.

Em outros termos, pode-se afirmar que esses deslocamentos operados nos conteúdos das decisões ilustram uma negociação entre os sujeitos interessados dos limites a partir dos quais um sujeito reconhecerá o outro.

Esse raciocínio se distancia bastante daquele contido no modelo freudiano, no qual a relação do sujeito com a cultura é concebida predominantemente sob o ângulo da submissão e da existência de características invariantes em todas as sociedades humanas. Entretanto, é possível encontrar passagens nas quais Freud demonstraria compreender o sentido contingente das regras culturais. Assim, em *O mal-estar na civilização* (1930), ele constata o fato de que a maioria das satisfações extragenitais é interdita como perversão e afirma que a exigência de uma vida sexual uniforme para todos “[...] ignora as desigualdades na constituição sexual inata e adquirida dos seres humanos, priva um número considerável deles do prazer sexual e se torna, assim, a fonte de grave injustiça” (FREUD, 2010, p. 68).

A partir desse entendimento, ele conclui que

[...] é lícito esperar que pouco a pouco lhe introduziremos [na cultura] mudanças que satisfaçam melhor as nossas necessidades e escapem a essa crítica. Mas talvez nos familiarizemos igualmente com a ideia de que há

dificuldades inerentes à cultura, que não cederão a tentativas de reforma (FREUD, 2010, p. 83).

Ou seja, o próprio Freud, ainda que cético, oscila entre a ideia de submissão e a de capacidade de ação dos sujeitos. Desse modo, pelo menos nessa passagem, ele não estaria lançando mão de uma ideia de lei transcendente e a-histórica.

Todavia, é importante lembrar que tal concepção de lei transcendente e a-histórica é bem própria ao contexto cultural e científico da época em que Freud formulou sua teoria, contexto esse marcado pelo positivismo. E, assim, estabelecendo uma analogia entre o sentido de lei em psicanálise e a norma jurídica (PEREIRA, 2003), é interessante ressaltar que também o direito do início do século XX se inspirava numa doutrina positivista e, assim como a psicanálise, postulava a existência de uma norma fundamental.

Todavia, no campo jurídico, o positivismo gerou como subprodutos o fetichismo da lei e o legalismo acrítico, os quais, entre outras consequências, permitiram as experiências nazifascistas da Itália e da Alemanha, em que movimentos políticos e militares promoveram a barbárie em nome da lei (BARROSO, 2010).

Portanto, de tudo o que foi dito, podemos situar historicamente a noção de lei concebida como estrutura formal e transcendente e argumentar que cabe ao intérprete optar pelo modelo teórico que lhe servirá de guia.

Ainda há que ponderar que, na medida em que nos seus escritos sobre a cultura, também se utilizou de dados antropológicos, Freud recorreu a autores que construíram uma visão determinada da antropologia. Consequentemente, para não confundir o todo com a parte, temos de considerar que outras versões da antropologia se pautam pela afirmação da capacidade de ação do sujeito.

A título de exemplo, podemos citar a antropóloga Sherry Ortner (2006), para quem são problemáticas as abordagens que tratam essencialmente da coerção, ou seja, aquelas

teorias que concebem o comportamento humano como plasmado por forças e formações sociais e culturais externas, sintetizadas em categorias como cultura, estrutura mental, capitalismo. Desse modo, os processos culturais (discursos, representações, sistemas de símbolos) estariam fundados nas relações sociais das pessoas na vida concreta, o que levaria à consideração da agência humana e de “[...] uma teoria geral da produção de sujeitos sociais por meio da prática no mundo e da produção do próprio mundo por intermédio da prática” (ORTNER, 2006, p. 38).

Todos esses recortes permitem à autora afirmar:

Mas os indivíduos/pessoas/sujeitos sempre estão inseridos em teias de relações, de afeto ou de solidariedade, de poder ou de rivalidade, ou, muitas vezes, em alguma mescla dos dois. Seja qual for a “agência” que pareçam “ter” como indivíduos, na verdade se trata de algo que é sempre negociado interativamente. Neste sentido, nunca são agentes livres, não apenas no sentido de que não têm liberdade para formular e atingir suas próprias metas em um vazio social, mas também no sentido de que não têm capacidade de controlar completamente essas relações para seus próprios fins. Como seres sociais – fato verdadeiro e inescapável –, só podem atuar dentro de muitas teias de relações que compõem seus mundos sociais (ORTNER, 2006, p. 74).

5 Para concluir: # para uns

Assim, para ver os sujeitos em sua concretez, é necessário situar as teias de relações, de afeto ou de solidariedade, de poder ou de rivalidade, nas quais eles estão inseridos. Seu ambiente, enfim, mais ou menos facilitador. Para compreender a diversidade e a singularidade da experiência humana, inclusive nela qualificando o que pareceria demanda perversa ou atividade criadora, é necessário ter em conta as particularidades das situações vividas e os sentidos compartilhados das noções de limite e cuidado com o outro. Afinal,

o laço social, para uns, pode estar fundado em lugares-comuns; para outros, será construído pelas surpresas, pelos inesperados, pelos acasos e pelas contingências. Para uns, o uso da lei parecerá revestido de ameaça; para outros, representará uma tentativa de recobrar o sentimento de continuidade da existência. De qualquer modo, para abreviar a discussão, poderíamos dizer: # para uns.

Abstract

This work, based on the notion of limit formulated from the theory of Winnicott and understood as the capacity for concern, discusses the agency. The proposed notion of limit, shifting the idea of interdiction as a foundation of the process of subjectivation, is reinforced by anthropology, Sherry Ortner's theory of practice, which conceives the production of social subjects through practice in the world and the production of the world through practice. Furthermore, this notion of limit is affirmed by the post-positivist view of the law, which stresses the interpretation of the rules by the rapprochement between law and ethics, emphasizes the principle of human dignity and sets up concern as a legal category. Such perspectives, applied to the analysis of the legal recognition of the right to exchange name and sex in the civil registry for transgender, allow to conceive the agency, to consider the historicity of subjects' modes of action in culture and that of law itself and argue that the symbolic horizon is not untouchable. So, let discuss the possibilities of using the law, the expansion of its regulatory potential, the negotiation of limits and the reinvention of meanings by the subjects, as well as the ideas of contingency and historicity in psychoanalysis. Finally, it is suggested that to understand the diversity and uniqueness of human experience, it is necessary to consider the particularities of situations experienced and the shared notions of limit and capacity for concern.

Keywords: Agency, Capacity for concern, Negotiation of limits.

Referências

ARÁN, M. A transexualidade e a gramática normativa do sistema *sexo-gênero*. *Ágora*, Rio de Janeiro, v. IX, n. 1, p. 49-63, jan./jun. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 12 abr. 2013.

BARROSO, L. R. *Curso de direito constitucional contemporâneo*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

CAVALCANTI, A. E. *Para além do recalque e da interdição*: notas sobre a noção de limite em psicanálise. Trabalho apresentado no XIX Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise, Recife, 2012.

COSTA, J. F. Criatividade, transgressão e ética. In: PLASTINO, C. A. (Org.). *Transgressões*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2002. p. 63-76.

COSTA, J. F. *Playdoier* pelos irmãos. In: KEHL, M. R. *Função fraterna*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000. p. 7-30.

FREUD, S. O mal-estar na civilização [1930]. In: _____. *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos* (1930-1936). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 13-122.

ORTNER, S. B. Uma atualização da teoria da prática. Disponível em: <<http://www.abant.org.br/conteudo/livros/ConferenciaseDialogos.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2012.

PEREIRA, R. C. A primeira lei é uma lei de direito de família: A lei do pai e o fundamento da lei. In: GROENINGA, G. C.; PEREIRA, R. C. (Coord.). *Direito de família e psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2003. p. 17-29.

RECEBIDO EM: 10/03/2014
APROVADO EM: 31/03/2014

SOBRE AS AUTORAS

Adriana Rodrigues Antunes

Graduada em sociologia e em direito. Mestre em sociologia. Doutoranda em psicologia clínica pela Universidade Católica de Pernambuco. Auditora Fiscal do Tesouro Estadual do Estado de Pernambuco.

Maria Consuelo Passos

Psicóloga. Psicanalista de casal e família. Doutora em psicologia social. Docente-pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco.

Endereço para correspondência

Adriana Rodrigues Antunes

Rua Piauí, 67/401 - Casa Forte
CEP 52061-040 - Recife - PE
E-mail: <adra08@hotmail.com>

Maria Consuelo Passos

Rua Zeferino Galvão, 100/903 - Boa Viagem
CEP 51111-110 - Recife - PE
E-mail: <mariaconsuelopassos@gmail.com>

*A quantas andam o sexual e a sexualidade nos dias atuais?*¹

How it goes about the sexual and sexuality in our days?

Ana Cristina Teixeira da Costa Salles
Paulo Roberto Ceccarelli

Resumo

Os autores propõem uma reflexão sobre as relações entre o sexual e a sexualidade nos dias atuais. Partindo das descobertas de reflexões freudianas apresentadas sobretudo nos artigos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* e *Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna*, os autores discutem as relações entre a nervosidade moderna e a repressão sexual na atualidade. As considerações trabalhadas no texto levam diretamente ao tema do XX Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise e da XXXI Jornada de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais: o sexual e as sexualidades. O interesse dos autores, enfim, é saber, principalmente para a prática clínica, se e em que medida, um certo afrouxamento da moral sexual repercutiria no sexual.

Palavras-chave: Sexual, Sexualidade, Contemporaneidade, Doença nervosa, Psicanálise na atualidade.

As espécies animais não se preocupam com suas formas desviantes,
que são mantidas, ou eliminadas, pelas leis naturais.
Já a humana dá uma atenção particular a seus desviantes:
ela não cessa de classifica-los e de trata-los.
Que ela os exclua – os loucos, os marginais –,
ou que ela os honre – os grandes homens
que contribuíram para mudanças identificativas –
tudo isto afeta sua organização.
ZALTZMAN, 2007.

Introdução

A citação em epígrafe, de Natalie Zaltzman (2007, p. 64), nos evoca o célebre texto de

Freud *Moral sexual 'civilizada' e doença nervosa moderna* (1908).² Nesse texto, que é considerado “a primeira das longas expo-

1. Trabalho apresentado no XX Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise e na XXXI Jornada de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais, em Belo Horizonte, entre os dias 26 e 28 de setembro de 2013.

2. Uma tradução diretamente do texto em alemão foi publicada sob o título *A moral sexual 'cultural' e o nervosismo moderno*. Conf. BRAUNSTEIN; FUKS, 2011, p. 11-28.

sições de Freud sobre o antagonismo entre civilização e vida pulsional” (nota do editor, p. 185-186), o autor retoma as teses expostas em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905) e discute seus desdobramentos no âmbito da cultura, bem como os aspectos sociológicos do antagonismo entre civilização e vida pulsional. Freud parte da afirmação de que “novas perspectivas se nos oferecem ao considerarmos que no homem a pulsão sexual não serve originalmente aos propósitos da reprodução, mas à obtenção de determinados tipos de prazer” (FREUD, [1908] 1996, p. 169), e a trabalha de forma admirável ao mostrar o quanto o *nervosismo moderno* (*moderne nervosität*) é uma consequência direta da “moral sexual cultural” (*Die “Kulturelle” Sexualmoral*). Em *Moral sexual ‘civilizada’ e doença nervosa moderna* Freud (1908) faz uma articulação entre política e o sexual; além disso, apresenta uma versão de uma psicopatologia do tratamento social da sexualidade dominante, ao traçar um diagnóstico social da doença nervosa moderna. Ele traz uma expertise médica que mostra que a moral sexual dominante produz patologias neuróticas e perversas em grande escala. Antes de prosseguir, gostaríamos de voltar ao título do *Três ensaios* em alemão (*Drei Abhandlung zur Sexualtheorie*) a expressão que aparece é “teoria sexual”, e não “teoria da sexualidade”.

O sexual é o inconsciente, lugar onde a sexualidade infantil trabalha; logo, o grande enigma do ser humano. Já as sexualidades representam discursos que tentam nomear o Isso: a alteridade interna, o que nos lembra que não somos senhores em nossa própria casa.

Como o dissemos em um trabalho anterior (CECCARELLI; SALLES, 2010), tais discursos foram sendo construídos ao longo dos séculos, até ocupar uma parte central tanto na vida individual quanto na coletiva da sociedade ocidental. A cada momento histórico, esse saber [sobre o sexual] foi apre-

sentado como uma verdade, seja ela ditada pela Igreja, seja pelo Estado, seja pela medicina. O discurso ideológico sustentando por esse saber e, atrelado aos interesses que sustentava o poder e à ordem política, estabelecia o que deveria ser considerado “normal” e, por extensão, o patológico em termos de desejos e práticas sexuais.

Nos *Três ensaios*, ao centrar o debate na diferença entre o objeto sexual e a finalidade sexual, Freud abandona a concepção de “pulsão natural *versus* pulsão perversa”: se a pulsão não tem objeto fixo, nada é biologicamente programado, posto que toda atividade sexual resulta de um percurso pulsional que é sempre único. Ali Freud sustenta que a sexualidade terá um destino particular em cada ser humano, devido à singularidade da história de cada um: não há uma maneira que se proponha certa e universal para as manifestações da sexualidade.

Em *Moral sexual ‘civilizada’ e doença nervosa moderna*, Freud (1908) inicia uma série de críticas às normas sociais e à moral sexual de sua época. Ali ele enumera inúmeras possibilidades de conflitos, de mal-estar e de manifestações de doenças nervosas devido ao embate entre as normas morais e sociais vigentes e o sexual. Para a maioria das pessoas, existe uma fronteira – a constituição psicosssexual – a qual não se pode ultrapassar para obedecer às exigências do trabalho de cultura (*Kulturarbeit*). E os que desejarem “ser mais nobres do que suas constituições lhes permitem, são vitimados pela neurose. Esses indivíduos teriam sido mais saudáveis se lhes fosse possível ser menos bons” (FREUD, [1908] 1976, p. 197).

Essas considerações nos levam diretamente ao tema do XX Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise e da XXXI Jornada de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais: o sexual e as sexualidades. Com efeito, seria importante saber sobretudo para a prática clínica, se e em que medida, um certo afrouxamento da moral sexual repercutiria no sexual.

As mudanças da sociedade contemporânea

Se os conceitos introduzidos nos *Três ensaios* causaram escândalo e foram rejeitados como obscenos e imorais na época de Freud, como os postulados psicanalíticos têm reagido à usura do tempo? Como as sexualidades são entendidas na contemporaneidade? Cem anos depois o que mudou e o que permaneceu o mesmo? Em outras palavras: o que as sexualidades têm a dizer à psicanálise um século após a subversão freudiana?

Se após mais de um século as condições sociais e culturais, bem como as exigências morais, não são as mesmas, quais seriam as características do nosso tempo e da nossa sociedade responsáveis pelas novas formas de adoecimento e mal-estar? Como o “nervosismo moderno” se manifesta na clínica atual?

Sem dúvida, a psicanálise causou uma grande revolução no pensamento e na sociedade ocidentais que assimilaram os seus conceitos e, de certa forma, os banalizaram, sem levar em conta sua complexidade. Por outro lado, as intensas transformações sociais, políticas, econômicas e científicas que marcaram o século XX incidiram profundamente nas organizações familiares, transformando radicalmente a antiga família patriarcal.

A partir dos anos 1960 ocorreu uma grande revolução social, política e sexual. Os movimentos estudantis, bem como os movimentos feministas dessa década, se opunham a toda espécie de conservadorismo, seja na política, seja na família, seja nas relações entre os sexos e nas práticas sexuais. O aparecimento da pílula anticoncepcional proporcionou às mulheres a opção de não engravidar desvinculando, assim, a sexualidade da reprodução. As gerações mais jovens passaram a viver a sexualidade de uma maneira menos repressiva, privilegiando o amor livre e as relações fora do casamento. Aumentaram as separações, apareceu o divórcio, e o aborto entrou em discussão.

Todas essas mudanças repercutiram nas relações entre sexos alterando os papéis tra-

dicionais do homem e da mulher na sociedade e, conseqüentemente, nas relações familiares e na sexualidade em geral (SALLES, 2005).

Sem dúvida, a “revolução sexual” dos anos 1960 trouxe maior “liberdade” sexual e produziu maior transparência das práticas sexuais, pois questões relativas à sexualidade não são mais carregadas de tantos tabus como há décadas atrás.

Cabe-nos perguntar se a “desrepressão” da sexualidade produzida por esses movimentos tornou o contato com o sexual mais simples; se tal “desrepressão” foi também “desrecalcada”. Recalque e repressão, mecanismos que afetam regiões psíquicas diferentes, são na maioria das vezes tratados como se fossem da mesma ordem.

Enquanto o recalque da sexualidade traduz o movimento constitutivo do humano sendo a condição *sine qua non* para o trabalho de cultura (*Kulturarbeit*), a repressão sexual está atrelada ao sistema de valores que sustenta o imaginário social do qual emerge a moral vigente. Essa moral sexual, por sua vez, determina as noções de normal e patológico, as quais são apresentadas como naturais e imutáveis. É por isso que, para Freud ([1908] 1976, p. 197)

[...] uma das óbvias injustiças sociais é que os padrões de civilização exigem de todos uma idêntica conduta sexual, conduta esta que pode ser observada sem dificuldades por alguns indivíduos, graças às suas organizações, mas que impõe a outros os mais pesados sacrifícios psíquicos.

Ora, foi exatamente contra a idêntica conduta social da sexualidade que incidiu a revolução sexual. Como o mal-estar é inerente ao humano, pois toda civilização se ergue à custa da repressão (*unterdrückung*) das pulsões agressivas e sexuais, não podemos dizer que atualmente a sexualidade seja menos conflituosa apesar de ser aparentemente mais livre em suas manifestações.

Uma maior liberdade da sexualidade genital – um relaxamento da repressão – não é acompanhada, e não poderia sê-lo, de um contato mais íntimo com a dinâmica das pulsões ligadas aos destinos edípicos. A clínica nos mostra que a “desrepressão” da sexualidade pode levar à inibição, quando não, ao sintoma: sem muita dificuldade, o diálogo aberto entre pais e filhos pode se transformar em cenas de sedução, pois os protagonistas não estão imunes ao retorno de moções pulsionais recalçadas carregadas de desejos incestuosos proibidos geradores de culpa e inibições. Uma excessiva “intimidade” com conteúdos recalçados pode levar a um embotamento da circulação pulsional, provocar um empobrecimento do universo fantasmático, com repercussões nas relações afetivas. Talvez o “ficar”, palavra que expressa uma modalidade de relação na atualidade, seja um dos desdobramentos da revolução sexual (CECCARELLI, 2004).

Encontramos respaldo de nossas hipóteses em Freud. Para ele,

[...] se não se limita a liberdade sexual desde o início, o resultado [da vida sexual] não é melhor. Pode-se verificar, facilmente, que o valor psíquico das necessidades eróticas se reduz, tão logo se tornem fáceis suas satisfações. Para intensificar a libido, se requer um obstáculo; e onde as resistências naturais à satisfação não foram suficientes, o homem sempre ergueu outros, convencionais, a fim de poder gozar o amor. Isto se aplica tanto aos indivíduos como às nações. Nas épocas em que não havia dificuldades que impedissem a satisfação sexual, como, talvez, durante o declínio das antigas civilizações, o amor tornava-se sem valor e a vida, vazia; eram necessárias poderosas formações reativas para restaurar os valores afetivos indispensáveis. Nessa conexão, pode-se afirmar que a corrente ascética da Cristandade criou valores psíquicos para o amor que a antiguidade pagã nunca fora capaz de lhe conferir. Essa corrente adquiriu sua maior importância através dos monges ascé-

ticos, cujas vidas foram quase exclusivamente dedicadas a combater a tentação libidinosa (FREUD, [1912] 1970, p. 170).

A partir daí, podemos conjecturar que, se por um lado vivemos, sem dúvida, uma época bem menos hipócrita em relação às práticas sexuais, um novo “fenômeno” pode ser facilmente observado: sob muitos aspectos, a *Moral sexual civilizada* se travestiu nas múltiplas faces do “politicamente correto”, que transforma atos banais em assédio sexual, quando não em perversão, muitas vezes com o aval dos especialistas, entre os quais os psicanalistas.

Se colocássemos na internet algumas passagens de *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de Freud, ou do *Psychopathia Sexualis*, de Krafft-Ebing, sem precisar o nome dos autores, provocaríamos, com certeza, uma caça planetária ao perverso, autor de propósitos tão infames a respeito da sexualidade infantil. Por vezes, se tem a impressão de que as descobertas freudianas relativas ao universo fantasmático da criança, à polimorfia da sexualidade infantil e, particularmente, sobre o infantil presente no adulto, tudo isso foi esquecido, fazendo surgir *uma nova ordem repressiva* (CECCARELLI, 2010): brincar com uma criança, dirigir um comentário lisonjeiro a um(a) adolescente, pode facilmente ser interpretado como indício de uma pedofilia latente. Junte-se a isso as atividades propostas por algumas escolas que visam alertar a criança contra os eventuais ataques de possíveis pedófilos. Ora, de que lado está a pedofilia?

Tais considerações evocam Foucault (1985) para quem os discursos sobre a sexualidade refletem a ideologia do momento sócio-histórico no qual aparecem, constituindo tentativas de controle do corpo e da sexualidade.

Telles (2011, p. 178) questiona onde estaria a repressão incidindo com maior intensidade atualmente. O autor se pergunta se a repressão

[...] não estaria localizada sobre as estruturas de poder e sua íntima relação com o narcisismo e a onipotência? A “moral sexual cultural” dos tempos atuais lideraria um erotismo histórico e narcísico, para manter secretas as relações de poder, dos controles de massa, das organizações e instituições sexuais? (TELLES, 2011, p. 178).

Esse autor ainda ressalta que as mudanças ocorridas nas sociedades ocidentais em relação à moral sexual cultural coexistem atualmente com um processo de laicização e o aparecimento de um crescente movimento religioso fundamentalista com repercussões na moral sexual. Tivemos um exemplo disso recentemente no Brasil com a tão criticada proposta da “cura gay” (CECCARELLI, 2013).

As características das sociedades contemporâneas mostram que a moral sexual do século XXI tem um novo mandato que segue as leis do mercado da sociedade globalizada e consumista dos nossos tempos. Vivemos em uma sociedade profundamente individualista, narcísica, na qual prevalece o culto pela imagem e pelo consumo exacerbado e descartável. Vale o excesso de ofertas e a possibilidade de usar e descartar tudo rapidamente, tanto no plano material quanto no afetivo.

Em vez de reprimir a sexualidade, a moral sexual contemporânea exige gozo e sucesso sexual, o que traz tantas complicações e conflitos quanto às proibições e restrições de antigamente. Ou seja, reprimir ou impor formas pré-formatadas de satisfação, que não levam em conta a particularidade de cada um geram os mesmos efeitos, ainda que de formas disfarçadas.

Como diz Telles,

[...] a cultura de massa e a sociedade do espetáculo veiculam modelos identificatórios inadvertidamente seguidos pela maioria. Sob aparência de uma liberdade total, paira sobre todos a exigência de uma vida sexual intensa

[...] são preconizados valores narcísicos, estimula-se o consumo e a publicidade promete o cumprimento de todos os desejos (TELLES, 2011, p. 177).

Em função de tudo isso, como se apresenta hoje “o nervosismo moderno”?

Estamos diante de uma nova ordem repressiva, gerada pelas novas formas de expressão do mal-estar e do sofrimento psíquico.

Em função das características da sociedade globalizada, os indivíduos sob uma aparente máscara de autonomia se acham pressionados e massacrados diante de tantos mandatos superegoicos. Observa-se uma perda de subjetividade. O sentimento de impotência se agrava. O autorrespeito e a autoconfiança se encontram debilitados. As trocas intersubjetivas se mostram inadequadas comprometendo os laços sociais.

O culto à *performance* e a valorização da autonomia são valores centrais. O temor de não estar à altura do que se espera é constante. Consequentemente aparecem as frustrações, as explosões de ódio e violência, o pânico, a insegurança e o medo. A depressão se manifesta como sintoma principal da nossa época, aliada a outras patologias da contemporaneidade.

A violência, a crueldade e a criminalidade assustam e paralisam as pessoas. Evita-se o sofrimento, a dor e o luto. As perdas são ignoradas, procura-se calar a angústia através de drogas lícitas e ilícitas. O recurso à palavra e a simbolização se encontra diminuído. Tudo isso leva a uma perda de valores, ideais, referências simbólicas, tanto no plano individual quanto no coletivo. Aparecem então as “doenças do silêncio”, denunciando a falta da falta, a ausência de uma palavra capaz de enunciar o desejo.

A sexualidade, nos dias de hoje, está configurada, como sempre esteve, pela linguagem. É cultural. Entretanto, da mesma forma que se passou da repressão para a ordem de gozar, passou-se da censura para a exibição, atualmente se vê presa de uma incessante

vulgaridade pornográfica. A sexualidade se espalhou por todo o espaço virtual [...]. O desejo é enganado em face da promessa de satisfação, sempre renovada de demandas, que também se renovam incessantemente. Os sujeitos atulhados de imagens e mensagens dirigidas à sexualidade quase sempre reagem com uma anorexia diante das imagens que, depois do dilúvio, deixaram de significar e de convocar o desejo. Digamos que um dos rebentos da sexualidade moderna é a anorexia sexual, de sujeitos mais atulhados do que satisfeitos (BRAUNSTEIN, 2011, p. 48-49).

Conclusão

Em *O mal-estar na civilização*, Freud (1930) entende que não é possível a postulação de uma sexualidade livre ou natural, pois ela está estruturalmente ligada aos impedimentos internalizados da constituição de sujeito. E por não ser natural, e muito menos instintiva, não existe sexualidade sem moralidade. Ela muda com o passar do tempo e o momento histórico, mas persiste porque, como seres de linguagem, estamos sempre marcados pelo desejo do Outro que, com suas regras e normas, nos determina. Herdeira do tabu do incesto, do assassinato do pai e da posterior introdução de sua lei, a sexualidade humana atravessa os desfiladeiros do Édipo e se constitui através das identificações que aí ocorrem, tornando-se única e original para cada sujeito.

Além de considerar o conflito como algo permanente, Freud nos lembra que o mal-estar é definitivo e inevitável e que a psicanálise poderá compreendê-lo e fornecer elementos para enfrentá-lo, mas jamais poderá eliminá-lo ou suprimi-lo.

Resta ao psicanalista continuar trabalhando, fiel aos conceitos fundamentais da psicanálise, produzindo uma leitura crítica de sua época, atento às mudanças sócio-históricas do seu tempo, mas sobretudo denunciando essas novas fórmulas de ilusão.

Abstract

The authors propose a reflection on the relationship between sex and sexuality today. Based on the findings and reflexions of Freud presented many in Three Essays on the Theory of Sexuality and Modern Sexual Morality and Modern, the authors discuss the relations between modern sexual repression nervousness today. The subjects dealt with in this article lead directly to the theme of the XX Congress of the Brazilian Circle of Psychoanalysis and the XXXI Journey of Psychoanalysis of the Psychoanalytic Circle of Minas Gerais: sexual and sexualities. The interest of the authors is to know, especially from the clinical perspective, whether and to what extent a certain loosening of sexual morality reflects in the sexual.

Keywords: *Sexual, Sexuality, Contemporaneity, Modern nervousness, Psychoanalysis in contemporaneity.*

Referências

- BRAUNSTEIN, N. A. 48 variações sobre o tema da “moral sexual”. In: BRAUNSTEIN, N. A.; Fuks, B. B. (Org.). *100 anos de novidade. A moral sexual cultural e o nervosismo moderno*, de Sigmund Freud (1908-2008). Rio de Janeiro: Contra Capa, 2011. p. 29-49.
- CECCARELLI, P. R. A patologização da normalidade. In: *Estudos de Psicanálise*. Aracaju, n. 33, p. 125-136, jul. 2010.
- CECCARELLI, P. R. Novas organizações familiares: mitos e verdades. In: *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v. 40, n. 72, p. 89-102, jun. 2007.
- CECCARELLI, P. R. Por trás da “cura”. In: *Jornal do Brasil online*. Disponível em: <<http://www.jb.com.br/sociedade-aberta/noticias/2013/05/17/por-tras-da-cura/>>. Acesso em: 19 jun. 2013.
- CECCARELLI, P. R. Sexualidade e consumo na TV. In: *Psicologia Clínica*, v. 12, n. 2, p. 59-68, 2004.
- CECCARELLI, P. R.; SALLES, A. C. T. C. A invenção da sexualidade. In: *Reverso*, Belo Horizonte, ano 32, n. 60, p. 15-24, 2010. Revista do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. 6. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: _____. *Um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos* (1901-1905). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1970. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

FREUD, S. Moral sexual 'civilizada' e doença nervosa moderna (1908). In: _____. *"Gradiva" de Jensen e outros trabalhos* (1906-1908). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 185-210. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 9).

FREUD, S. Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor (contribuições à psicologia do amor II) (1912). In: _____. *Cinco lições de psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos* (1910 [1909]). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1970. p. 159-174. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 11).

FREUD, S. O mal-estar na civilização (1930). In: _____. *O futuro de uma ilusão, o mal-estar na civilização e outros trabalhos* (1927-1931). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1970. p. 81-174. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 21).

RUDGE, A. M.; FUKS, B. B. Perspectivas da crítica freudiana à cultura. In: BRAUNSTEIN, N. A.; Fuks, B. B. (Org.). *100 anos de novidade. A moral sexual cultural e o nervosismo moderno, de Sigmund Freud* (1908-2008). Rio de Janeiro: Contra Capa, 2011. p. 73-89.

SALLES, A. C. T. C. O poder familiar e a crise de autoridade. In: *Estatuto da Criança e do Adolescente: conquistas e desafios*. Belo Horizonte: Ed. PUC Minas, 2005. p. 86-93.

TELLES, S. Algumas ideias em torno de "A moral sexual cultural e o nervosismo moderno". In: BRAUNSTEIN, N. A.; FUKS, B. B. (Org.). *100 anos de novidade. A moral sexual cultural e o nervosismo moderno, de Sigmund Freud* ([1908] 2008). Rio de Janeiro: Contra Capa, 2011. p. 159-180.

WEINSTOCK, A. S. Por trás do cristal. Metapsicologia do nervosismo. In: BRAUNSTEIN, N. A.; Fuks, B. B. (Org.). *100 anos de novidade. A moral sexual cultural e o nervosismo moderno, de Sigmund Freud* ([1908] 2008). Rio de Janeiro: Contra Capa. 2011. p. 137-157.

ZALTZMAN, N. *L'esprit du mal*. Paris: Editions de l'Olivier, 2007.

RECEBIDO EM: 10/03/2014

APROVADO EM: 31/03/2014

SOBRE OS AUTORES

Ana Cristina Teixeira da Costa Salles

Psicóloga. Psicanalista. Membro do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.

Paulo Roberto Ceccarelli

Psicólogo. Psicanalista. Membro do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais. Membro da Société de Psychanalyse Freudienne (Paris). Doutor em Psicopatologia Fundamental e Psicanálise pela Universidade de Paris VII. Pós-doutor por Paris VII. Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. Professor da PUC Minas. Professor da Pós-Graduação em Psicologia da UFPA. Professor do Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG. Diretor científico do Centro de Atenção à Saúde Mental (CESAME <www.cesamebh.com.br>). Pesquisador do CNPq.

Endereço para correspondência

Ana Cristina Teixeira da Costa Salles

Rua Piauí, 778/503 - Funcionários
30150-320 - Belo Horizonte/MG
E-mail: <anacristinatcsalles@hotmail.com>

Paulo Roberto Ceccarelli

Rua Rio Grande do Norte, 355/501 - Funcionários
30130-131 - BELO HORIZONTE/MG
E-mail: <paulocbh@terra.com.br> / paulocbh@pq.cnpq.br
Homepage: <www.ceccarelli.psc.br>

Gladiator de Ridley Scott

— receita de imaginário para video game

Ridley Scott Gladiator
— a recipe from the imaginary for a video game

Anchyses Jobim Lopes

... iam pridem, ex quo suffragia nulli
uendimus, effudit curas; nam qui dabat olim
imperium, fasces, legiones, omnia, nunc se
continet atque duas tantum res anxius optat,
panem et circenses.

(... há muito tempo, quando não vendíamos nossos votos
para nenhum homem,
o povo que concedia o comando militar,
o cargo civil mais importante, as leigiões – tudo,
o povo abdicou de seus deveres
agora reduz-se a expectativa ansiosa de duas coisas,
pão e circo.)

(Juvenal, Sátira X.77–81)

Resumo

Conexões entre cinema e psicanálise. Dependências de internet e *video games*, possível relação com novos tipos de assassinato. Análise do filme *Gladiator*, de Ridley Scott. Comparação entre o enredo do filme, as cenas suprimidas do filme e a história real. Interpretação psicanalítica das mudanças realizadas pelo diretor e roteiristas: supressão, cisão e negação. Aumento da duração das cenas de luta. Violência intrínseca do funcionamento do imaginário. Alterações de conteúdo que exacerbariam as características do imaginário. Gozo centrado no sadismo. Hipóteses sobre forma e conteúdo do imaginário, utilizados nos filmes e *video games* violentos.

Palavras-chave: Cinema, Supressão, Cisão, Negação, Imaginário, Violência, Sadismo.

Introdução - uma trama sinistra

Ao mesmo tempo nasceram a psicanálise e o cinema. Um sempre se interessou pelo outro. Até dias atuais a toda hora surgem artigos e livros misturando ambos. Seja como eventos ocasionais, seja como atividades estruturadas e regulares, todas as sociedades psicanalíticas apresentam seu *Cinema*

e *Psicanálise*. Junto com este interesse, há o das consequências dos novos meios digitais. E o surgimento de novos quadros clínicos como a dependência em internet (YOUNG; ABREU, 2011) em suas várias modalidades (jogos de azar, cibersexo, *role-playing games*, entre outras). Em nossa clínica já faz tempo que chegaram casos de jovens, não só com

dependência em internet, mas também casos de vício mais específicos como jogos de azar e em *video games*.

Na revista *Estudos de Psicanálise* n. 30 foi publicado um artigo – *Psicanálise, poesia e educação: a imagem furo e a leitura poética* (LOPES, 2007) – que entre outros temas aborda a conexão do excesso e da rapidez das imagens visuais trazidas pela internet, tanto com as dificuldades de leitura, quanto com o que foi denominado por KEHL (2004) “violência própria do funcionamento do imaginário” e suas consequências para a psicanálise e para o laço social. Já na revista *Estudos* n. 37 em *Considerações sobre o massacre de Realengo* (LOPES, 2012), houve a tentativa de expurgar o trauma causado pela primeira grande ocorrência de um tipo de crime até então pouco conhecido no Brasil. O tema, muito explorado pela mídia, da possível influência sobre o assassino não só da internet e de *video games*, mas também do excesso de filmes violentos, foi colocado em questão.

O artigo atual pretende ser um pouco mais lúdico, aproveitando o clima que sempre é convocado quando se trata de juntar cinema e psicanálise. Mas o entretenimento que é psicanalisar um filme que do princípio ao fim prende o espectador e tem um marcante fundo musical, também possui em seu núcleo uma reflexão não muito disfarçada de preocupação, por abordar alguns dos temas sombrios dos artigos anteriores.

Ridley Scott é um cineasta famoso, reconhecido por seus filmes premiados e pelos temas sombrios de muitos deles. Entre dezenas de outros prêmios, Scott ganhou o Oscar com *Thelma e Louise* e *Falcão negro em perigo* (*Black Hawk Down*). Diretor cultuado pelos clássicos de ficção científica *Alien – o 8º passageiro* (também premiado com o Oscar) e *Blade Runner – o caçador de andróides*. De seus sucessos, *Gladiador* (*Gladiator*), lançado em maio de 2000, foi o que ganhou mais Oscars, cinco, outorgados em 2001. Foi um grande sucesso de bilheteria, que continuou em DVD, vendido hoje até em bancas de jor-

nal no Brasil, e provou que superproduções calcadas na história antiga novamente podiam ser rentáveis. Mas o que mais chamou à época a atenção para *Gladiator* foi o uso maciço de efeitos especiais, agora não para um filme de ficção científica ou de fantasia, mas para a reconstituição de Roma antiga, em especial do Coliseu e os combates de gladiadores.

Um aspecto menos conhecido de Scott é que também sempre se dedicou à produção de anúncios, o que explica seu estilo muito visual, de imagens dinâmicas, impactantes, rapidamente se sucedendo. Sua obra cinematográfica se beneficia de seu conhecimento das técnicas de propaganda. Também podemos classificar Scott como autor completamente inserido no paradigma das linguagens visuais que fundamentam a computação de acesso à grande massa e à internet. *Gladiator* não é somente um filme que fala do passado, mas explica muito do presente e, quem sabe, prevê futuros sombrios como nos clássicos de ficção científica dirigidos por Scott.

Gladiator – o filme

Gladiator é uma refilmagem bastante livre, muito livre mesmo, de uma superprodução de 1964, *A queda do império romano* (*The Fall of the Roman Empire*), repleto de estrelas: Sophia Loren, Alec Guinness, James Mason, Omar Sharif, entre os mais conhecidos, e dirigido por Anthony Mann. O cenário do filme é considerado a mais fiel reconstrução do *Forum* de Roma antiga mostrada pelo cinema.

A queda do império romano foi um dos mais famosos fracassos de público do cinema. Enterrou a carreira do diretor e faliu o produtor, Samuel Bronston, célebre por filmes como *Rei dos reis* e *El Cid*. Com razoável dose de boa vontade pode ser assistido em DVD, desde se sobreviva a interminável primeira hora de exibição. Revisto décadas depois, apesar de uma direção pesada, concordante com a maioria das representações, os três quintos finais de *A queda* prende a

atenção, revela uma trama política complexa, uma crítica espantosamente lúcida sobre a era de ouro da *Guerra Fria* e, apesar do final feliz para o mocinho e sua heroína, há um desfecho profundamente trágico para todos os demais protagonistas e suas ideias. Embora de passado no século II, deixa um gosto amargo de excesso de realidade. Completamente oposto de *Gladiator*, em que o herói morre, a mocinha fica só, mas a plateia sai exultante como se saída de um filme de fantasia.

Breve sinopse de *Gladiator*. No ano 180 o imperador Marco Aurélio, com a ajuda de seu general Máximo, combate os bárbaros na distante Germânia. Após o combate o imperador chama Máximo e, estando à beira da morte, o comunica que pretende nomeá-lo seu sucessor, com o objetivo de restaurar a república. Vindos de Roma chegam os filhos de Marco Aurélio: Cômodo e Lucila. Quando Cômodo é comunicado pelo pai sobre a decisão sucessória o estrangula e acaba assumindo o trono. Para tanto, manda matar Máximo que acaba conseguindo escapar.

O general corre para sua casa na Espanha, mas, quando chega, sua mulher e seu filho já haviam sido assassinados a mando de Cômodo. Fugindo, Máximo é tomado como soldado desertor e vendido como escravo. Acaba nas mãos de Próximo, um ex-gladiador liberto. Provando sua destreza na arena, Máximo acaba indo para Roma combater no Coliseu, sem que saibam sua verdadeira identidade. Magnífico vencedor do primeiro combate, quando o imperador Cômodo vai cumprimentá-lo, Máximo revela sua verdadeira identidade e promete vingança “nesta vida ou na próxima”. Seguem-se outros combates, sempre vencidos por Máximo, idolatrado pelo público, que impede que o imperador o mande matar. Ao mesmo tempo surge uma trama política para tirar o incapaz e debochado Cômodo do trono. O filme culmina em um combate com o próprio Cômodo, que acaba derrotado e mor-

to por Máximo, que traiçoeiramente ferido, morre em seguida. Resumindo: de general a escravo, de escravo a gladiador, de gladiador à vitória sobre o homem mais poderoso do mundo.

Além das imagens do Coliseu, há belíssimas imagens de Roma antiga, apesar de mais lembrarem pinturas do romantismo do século XIX. A direção de Scott é magnificamente ágil. A cena de chegada de Cômodo a Roma como imperador, inspira-se em *O triunfo da vontade (Triumph des Willens)*, famoso documentário de 1935, da diretora Leni Riefensthal sobre o 6º congresso do partido nazista em Nuremberg, considerado obra prima da propaganda política do século XX. Ambos os filmes iniciam por nuvens se abrindo e brotando a imagem de uma grande cidade histórica. Então aparece em *Gladiator* uma gigantesca estátua de águia, que não é romana, mas do 3º *Reich*. O grandioso *show* de imensas tropas estáticas formando retângulos perfeitos calca-se no filme da propaganda nazista. Há a entrega de flores por crianças a Cômodo, calcada em cena similar a Hitler. Há um jogo de espelhos, a estética nazista inspirava-se na romana, e Scott arrisca um paralelo direto, infelizmente o único filme, entre a Antiguidade e o século XX.

O fundo musical do filme também foi um sucesso, misturando *new-age* com música romântica e monumental. Apesar do processo de plágio pelos herdeiros do compositor inglês Gustav Holst. Críticos musicais ainda observaram que a trilha também tomou empréstimos das obras de Richard Wagner, em especial temas de *Siegfried* e *O crepúsculo dos deuses* (WIKIPEDIA, 2014).

Cômodo – o da estória do filme

No filme *Gladiator* o imperador Cômodo, representado pelo ator Joaquin Phoenix, aparece caracterizado como um pós-adolescente um tanto franzino e de uma palidez malsã, às vezes exageradamente acentuada, com olheiras à luz do sol, que chega a sugerir os vampiros adolescentes na cinegrafia da

década seguinte. Sempre coberto por roupas e joias luxuosas, que, além de ressaltar uma andrógina vaidade, visivelmente são usadas para esconder um corpo débil e preguiçoso, caricatura que contrasta com o vigor físico e másculo e Máximo. Em seu comportamento o imperador apresenta-se nada menos que: parricida, incestuoso e levemente pedófilo. Ressaltemos o primeiro item. Declara pessoalmente a Marco Aurélio quanto a Máximo em público, no Coliseu, que ama seu pai. Mas a afirmação soa sempre falsa, de um fingimento tão perceptível que é fácil ao público diagnosticar que está diante de um sociopata. Quando se descobre deserddado do trono a favor de Máximo, no que seria de um abraço de reconciliação entre pai e filho, torpemente estrangula seu pai.

O desejo incestuoso é escancarado nas inúmeras vezes em que Cômodo professa sua paixão pela irmã Lucila, a qual declara que pretende coagir até que se submeta a conceber um filho dele. Mas se o falso imperador pode roubar um trono, não pode roubar um coração. Na pieguice e na linearidade nada dissimuladas do enredo, fica claro que o Máximo foi amante (antes dos respectivos casamentos dos dois personagens, claro) e ainda é o grande amor de Lucila. Outra ameaça são os olhares e afagos suspeitos de Cômodo sobre seu sobrinho Lúcio, filho de Lucila, menino órfão de pai e indefeso diante de tal tio, que manipulam no espectador o medo de um dos grandes escândalos que era encoberto e foi publicizado até a histeria a partir final do século XX: pedofilia.

O deboche completa o personagem Cômodo, que trata os senadores de forma indigna e em público faz caretas e coloca para fora a língua, tal um moleque, num total desprezo pela dignidade e as obrigações sérias de um estadista. Nada há na versão de Cômodo do filme *Gladiator* que lembre à plateia algum grau de normalidade. Para justificar tal nível de patologia, do filme antecessor *A queda do império romano*, Ridley Scott só não aproveitou a ideia de que Cômodo não seria

filho de Marco Aurélio, e sim de um adultério de sua mãe com um gladiador. Se o diretor de *Gladiator* tivesse usado a ideia da ilegitimidade, ficaríamos no paraíso do biologicismo e da psicologia evolutiva: a genética explicaria perfeitamente a causa do contraste entre Marco Aurélio e Cômodo. Parece que a ideia de bastardia não agradou ao diretor de *Gladiator*, uma vez que estragaria um pouco a imagem ultraidealizada por ele exibida de Marco Aurélio, o pai.

Um brevíssimo diálogo entre pai e filho, momentos antes do estrangulamento, permite o aparecimento do clichê do filho incapaz de atender as expectativas de um pai, e deste como um grande ausente. O tema pode até ser parte da realidade histórica, mas foi colocado nesse trecho da fita como a prova, para a plateia, da caricatura do que pode ser explicado por um psicologismo barato. Utilizar um chavão corriqueiro serve, apenas, para zombar de qualquer compreensão subjetiva e reforçar a insinuação de que um pai não tem nenhum grau de responsabilidade quanto ao comportamento psicopático do filho. No fundo é um problema biológico mesmo.

De qualquer modo, no *Gladiator* fica a garantia de que não haja nenhuma possibilidade de empatia da plateia com o personagem Cômodo. Só torcer pela destruição, de preferência do modo mais cruel possível, de tal monstro, satisfazendo ao público sua sede de vingança quanto às maldades feitas ao herói Máximo e ao terror psicológico feito à linda e indefesa viúva Lucila e a seu filho Lucio.

Cômodo – o da história

Já os relatos históricos são bastante diferentes. Herodiano, historiador do século II e como ele mesmo gosta de repetidamente assinalar – testemunha ocular dos fatos – mas que nada possuía de bajulador e que relata de modo bem realista as barbaridades dos tiranos de sua época, descreve a aparência do imperador:

Cômodo possuía uma aparência admirável, com um corpo bem proporcionado, um rosto masculinamente belo; seus olhos eram claros e flamejavam; seu cabelo era louro e encaracolado, que quando aparecia ao sol brilhava como se ouro tivesse sido espalhado nele (HERODIAN, 1969, p. 41; tradução do autor).

Outro historiador da época, Dio Cássio, também testemunha ocular dos fatos, deixou-nos uma análise da personalidade e das motivações de Cômodo que até hoje brilham por sua concisão:

Este homem não era originariamente perverso, mas, ao contrário, tão sem malícia quanto qualquer outro que já viveu. Sua grande simplicidade, contudo, junto com sua covardia, o tornou escravo de seus companheiros, e foi através deles no início, devido sua ignorância, que lhe fugiu uma vida melhor e foi então levado à luxúria e hábitos cruéis, que logo se tornaram uma segunda natureza. E isto, creio, Marcos havia de antemão claramente percebido (DIO CASSIUS, 1927, p. 73; tradução do autor).

Através da descrição dos historiadores da época se vê que o Cômodo original nada tinha a ver como o estereótipo do filme. Mais parece um personagem a quem o destino amarrou um enredo trágico: um jovem de dezoito anos, belo mas medíocre e fraco, as rédeas do poder absoluto sobre o maior império do mundo. Além da complexidade de uma tarefa para a qual era desprovido de qualquer talento, como diz o célebre aforismo do historiador e político Lord Acton: “O poder tende a corromper, o poder absoluto corrompe absolutamente”.

Quanto à educação de Cômodo esses historiadores, e também o relato da *Historia Augusta* (escrita no século IV), são unânimes em afirmar que Marco Aurélio esteve longe de ser um pai desleixado. Contratou os melhores professores trazidos de várias partes do império. Comentaristas atuais se

referem ao efeito contrário que isso pode ter tido sobre Cômodo. Quanto o tirano tinha horror a livros e a toda forma de filósofos e eruditos. A recusa ao rigoroso estoicismo de seu pai e de sua educação descambou na revolta em direção ao oposto. Ao contrário do pai intelectual, Cômodo tornou-se fã de exercícios físicos, jogos e combates. Não era nada franzino; comparava-se a Hércules.

Freud também teria alguma coisa a nos dizer sobre a revolta edípica, Lacan sobre o *amódio*, o eu ideal e a incapacidade de chegar aos pés de um pai insuperável. Foucault talvez chamasse a atenção, historiador que era da Antiguidade, de como o estoicismo serviu de base para a recusa cristã da sexualidade. Logo também podemos elucubrar sobre o quanto a austeridade e o famoso estoicismo das *Meditações*, de Marco Aurélio, não seria uma grande defesa contra as tentações do gozo absoluto do poder absoluto. Teria o filho em parte satisfeito o desejo inconsciente do pai?

Aliás, ao contrário do que é dito por Próximo no filme, o imperador-filósofo jamais proibiu os jogos gladiatoriais. Pelo contrário, abaixou os impostos que incidiam sobre os patrocinadores para facilitá-los. No máximo teria solicitado que nos jogos que assistia as armas não fossem mortais, inclusive porque a vida cada vez mais curta dos gladiadores, cuja morte no tempo de Augusto ocorria em média no décimo combate, estava ocorrendo na quarta luta (VEYNE, 2008, p. 146), e isso encarecia muito os jogos. Em suas famosas *Meditações*, na única observação sobre os espetáculos do Coliseu (oficialmente *Amphitheatrum Flavium*), sua reprovação não se dá por questões éticas ou morais. Escreve no pensamento 46 do livro VI:

Assim como os espetáculos do anfiteatro e outras diversões do mesmo tipo, das quais se aborrece de ver sempre as mesmas coisas e a monotonia torna o espetáculo fastidioso, assim também é o espetáculo da vida como um todo (MARC AURÉLE, 1983, p. 65-66, tradução do autor).

De qualquer modo os relatos históricos mostram que sempre esteve longe de Marco Aurélio qualquer ideia de deserdar o filho. Só em filme. Quando tinha cinco anos, Cômodo foi elevado à condição de *César* (hoje equivalente a príncipe herdeiro). Quando tinha quinze, foi tornado pelo pai *Augusto* (imperador). Quando Marco Aurélio faleceu, seu filho oficialmente já era coimperador há três ou quatro anos. E estava há dois anos no norte, ao lado de seu pai, lutando contra os bárbaros. O oposto do que é visto no filme de uma súbita viagem à fronteira, juntamente com sua irmã, em luxuosa carruagem, chamados por um pai moribundo. Parece que o imaginário, ao menos de alguns cineastas e algumas plateias, goza com estereótipos piegas.

Mais do que a cegueira narcísica que os pais têm de seus filhos, da qual nos fala Freud, era uma impossibilidade política que Marco Aurélio não fosse sucedido pelo filho. Exceto na fantasia republicana oficial, Roma era uma monarquia nada disfarçada. Os quatro imperadores anteriores (Nerva, Trajano, Adriano e Antonino Pio) é que tiveram a sorte – para o estado – de não ter filhos, ou ao menos filhos homens, que lhes pudessem suceder, logo podiam adotar aqueles que julgavam os melhores. Durante quase um século, que o clássico historiador Gibbon (1993) julgou o ápice do Império Romano, essa política funcionou.

Já o parricídio, o incesto e a pedofilia de Cômodo, bem, não há nada nos relatos históricos. Apenas uma sugestão irônica de quando Marco Aurélio adoeceu pela última vez, os médicos o trataram de tal modo que acabaram fazendo um favor ao filho.

Gladiator – trechos suprimidos por Ridley Scott – primeira parte

Os trechos que foram excluídos do filme por Ridley Scott, mas que podem ser assistidos no segundo DVD que acompanha o do filme, com a opção dos comentários do diretor, contribuem com informações muito interes-

santes. Pode-se psicanaliticamente interpretá-los a semelhança de um sonho duas vezes contado, no que a diferença entre as duas versões trai o conteúdo recalcado.

Um desses trechos, com a duração de um minuto e que deveria ter sido colocado no filme após as primeiras cenas de combate no Coliseu, logo depois que se descobre que Máximo está vivo. Nessa cena suprimida Cômodo, no palácio, desce sozinho até uma sala onde estão estátuas dos antepassados. Coloca-se defronte do busto de Marco Aurélio, muito mais jovem do que antes de morrer, pega uma espada que está diante da estátua e que Scott explica, em seus comentários, ser a de Marco Aurélio. Com ela golpeia várias vezes a estátua, sem conseguir arrancar uma lasca. Então se abraça aos prantos com a estátua, acariciando os cabelos de mármore e soluçando: “Pai”.

Densa interpretação de Phoenix contrastando com a cena inicial, quando Cômodo matara o pai. A cena suprimida sugere a ambivalência de um homem muito angustiado, e não um cínico psicopata. Também revela quanto Máximo lhe evoca a figura paterna. Este trecho teria antecedido a cena, que não foi cortada, na qual o imperador está assinando documentos e entra sua irmã Lucila. Cômodo pergunta-lhe se sabia que Máximo ainda estava vivo e, após um curto diálogo, diz em inglês para a irmã: “*I’m vexed, terribly vexed*”. Termo interessante que foi legendado por “irritado”, mas poderia também ser traduzido por “aflito” ou “muito abatido”. O diretor comenta que gostou muito da cena suprimida, tece várias considerações a elogiando, mas não justifica porque a cortou. Talvez porque quebrasse a imagem de um Cômodo caricaturalmente encarnação do mal e das piores perversões. Manter aquela cena colocaria muito às claras a ambivalência, um dos temas favoritos de Freud, e sua origem na relação entre pais e filhos. Talvez o diretor tivesse percebido que era por demais psicológica para uma plateia alvo de *video games*.

Lucila – a da estória do filme e a da história

Várias das características da personagem Lucila no filme *Gladiator* foram descritas: belíssima e jovem viúva, antigo amor de Máximo, tendo um único filho de seu marido recentemente falecido. Pela idade do filho, próximo à pré-adolescência, o espectador deduz que, mesmo tendo casado muito jovem, Lucila é irmã mais velha de Cômodo. A maturidade, a seriedade e a nobreza da irmã fortemente contrastam com as qualidades exatamente opostas do irmão. Possuidora de todas as características de Marco Aurélio, a imagem de Lucila também faz com que a plateia reconheça que ela deveria ser a herdeira do império, mas jamais poderia ocupar o posto por ser mulher.

Somente as grotescas tentativas de sedução de Cômodo, as ameaças contra a integridade infantil do filho, e contra a vida de ambos, justificam – no filme – Lucila tomar parte ativa numa tentativa de golpe para depor o irmão. Assim tece a aliança de Máximo com um dos senadores mais influente, ao mesmo tempo que o ex-general procura sublevar seus antigos soldados que estão nas cercanias de Roma. Pela linearidade do enredo hollywoodiano – no mau sentido – torna-se óbvio que a trama só poderia acabar pela descoberta por Cômodo e em uma carnificina geral. Apenas uma luta final corpo a corpo no Coliseu, entre o imperador e Máximo, salvará Lucila, seu filho, o senador e o império. Luta em que, mesmo covardemente ferido de morte por Cômodo, Máximo o acabará vencendo, não pela espada, mas com uns bons socos típicos de faroeste americano.

Já a Lucila dos relatos históricos do século II era bem diferente. Segunda menina, mas a mais velha a chegar à vida adulta, Annia Aurelia Galeria Lucilla nascera treze anos antes de Cômodo. Aos onze anos Lucila ficou noiva de Lucio Vero, que tinha dezoito anos a mais que ela. No esquema sucessório de adoções que fora montado décadas antes pelo imperador Adriano, este adotou o futuro imperador Antonino Pio, que por sua

vez adotou Marco Aurélio e Lucio Vero. Este último era filho Lucio Aélío, a primeira escolha de sucessor direto por Adriano, mas que falecera de tuberculose. Assim sendo, Lucio Vero, imperador conjuntamente com Marco Aurélio quando da morte de Antonino Pio, era irmão adotivo do imperador-filósofo e tio adotivo de Lucila. O casamento consumou-se quando ela estava com quatorze anos. De fato tiveram, como no filme, um filho com o nome do pai – Lucio Vero – mas do qual a história nada registra, certamente tendo falecido quando criança e duas filhas. De uma se falará a abaixo.

Dono de uma saúde precária tal seu pai biológico, o imperador Lucio Vero faleceu aos trinta e nove anos, muito antes de seu irmão imperador. Marco Aurélio então casou sua filha com um de seus principais generais, Tibério Claudio Pompeiano, também viúvo. Como a maioria dos filhos seus e da imperatriz Faustina não chegavam à idade adulta, o imperador-filósofo chegou a cogitar em Tibério como sucessor. Mas o casamento de Lucila e Tibério, se já fora sem amor, logo se tornou menos que de mera aparência.

De qualquer modo, desde a morte de Lúcio, Lucila fora autorizada pelo pai a permanecer usufruindo do título e das prerrogativas de *Augusta* (imperatriz). Como Marco Aurélio enviuvou cinco anos antes de ele mesmo falecer, Lucila tornou-se uma espécie de primeira dama ainda no reinado do pai. Haverá mais a dizer adiante sobre esse enredo genealógico-edípico que envolvia o entorno de Cômodo.

Durante os primeiros dois ou três anos de seu reinado Cômodo foi se afastando dos conselheiros e ministros deixados por seu pai. Com sua completa inaptidão e sem desejo para governar, deixava tudo nas mãos de um favorito de plantão, homens que foram se tornando mais e mais corruptos. Mas não foi uma mudança brusca, e a máquina imperial continuava funcionando bem, inclusive militarmente.

Lucila teve seus privilégios de imperatriz mantidos pelo irmão. Possivelmente terá

sido a ambição o motivo principal pelo qual passou a tramar a deposição de Cômodo. Embora Herodiano escreva que:

[...] Lucila estava raivosa com as honras que eram concedidas a Crispina (esposa de Cômodo), [...] começou a sondar os sentimentos de um jovem nobre, de nome Quadrato, com o qual, se alega, teria tido uma relação ilícita (HERODIAN, 1969, p. 47; traduções do autor).

O plano de Lucila era matar o irmão e colocar no trono ou o segundo marido, ou um enteado. A execução do ato foi incumbida a outro Claudio Pompeiano que, ou era seu sobrinho, ou um dos filhos do primeiro casamento de seu marido Tibério. Desse Claudio historiador Dio Cássio relata que “era noivo da filha de Lucila” (com Lucio Vero), “mas tinha relações íntimas tanto com a garota quanto com sua mãe” (DIO CASSIUS, 1927, p. 79; traduções do autor). Não se trata de um enredo aproveitável para *blockbuster* de filme americano; para Nelson Rodrigues, talvez.

A conspiração foi um fracasso. O tal Claudio, em lugar de executar logo o imperador, apanhado de surpresa em uma passagem escura do anfiteatro, resolveu justificar assassiná-lo com umas palavras em defesa do Senado. Foi o bastante para que os guardas aparecessem. Como era de praxe na Roma antiga, e em muitos outros lugares, todos conjurados foram mortos. Cômodo exilou Lucila para Capri, onde algum tempo depois também foi morta. Já seu marido, que fora o último a saber, mesmo um imperador como Cômodo considerou-o inocente e sobreviveu ao menos até o reinado seguinte. A seqüela mais grave da conspiração foi que a partir de então, agravado pelo assassinato pouco depois Saotero, um favorito seu e camareiro do palácio, Cômodo iniciou um processo de paranoia, que num crescendo foi evoluindo até chegar dez anos depois na mais absoluta loucura.

Gladiator – trechos suprimidos por Ridley Scott – segunda parte

De novo um dos trechos do filme excluído por Ridley Scott e que podem ser assistidos no segundo DVD que acompanha o do filme, com os comentários do diretor, contribuem com informações importantes para uma interpretação mais profunda. Há um longo trecho suprimido em que Lucila se reúne à noite e às escondidas com os senadores Graco e Gaio quando, até então, todos em Roma supunham Máximo morto. Discutem que a situação política é insustentável. Cômodo solicitou ao Senado a lei marcial, o que foi recusado. O imperador trama, assim que possível, fechar a instituição. Gaio indaga como podem ser pagos os cento e cinquenta dias seguidos de jogos no Coliseu. Lucila revela que Cômodo está, às escondidas, acabando com as reservas de alimento que mantém a plebe romana:

Ele está vendendo os estoques de grãos de Roma. Em dois anos o povo estará morrendo de fome. Espero que estejam aproveitando os espetáculos, porque breve estarão mortos por causa deles (FRANZONI; LOGAN, 2008, tradução do autor).

Há aqui um dado histórico verdadeiro. Enormes carregamentos de grãos, financiados pelo estado, periodicamente embarcavam de Alexandria e de outros locais no norte da África em direção aos portos próximos a Roma para abastecer a cidade. Onde o aforismo de que se controla o povo com “pão e circo” (embora muitos governantes, atuais inclusive, esqueçam que em Roma durante séculos o pão e o circo eram grátis). A própria Lucila termina sua fala decretando que Cômodo tem de ser morto. Os senadores ficam perplexos, mas a convencem de que eles próprios não possuem apoio nem no Senado, nem entre o povo – por enquanto. Outras das cenas que se seguiriam e também foram suprimidas, mostram a ação de informantes de Cômodo, nas ruas e no palácio.

A cena na casa de Graco revela uma Lucila no filme tomando iniciativa pessoal e política, em que justifica o assassinato do irmão tanto por se ver, juntamente com seu filho, ameaçada de morte, quanto para salvar o povo da catástrofe. Mantida no filme, nessa cena seria vista uma Lucila ativa e nobre, tomando para si a ação, antes que Máximo ressurgisse dos mortos. Seria uma Lucila ainda completamente diferente daquela da história, mas diminuindo um pouco a importância do personagem Máximo. O diretor resolveu reduzir Lucila ao papel de “bonequinha de luxo” e fornecer à plateia a imagem de Máximo no papel de salvador (o termo é utilizado pelo próprio Scott em seus comentários): da mocinha, do Senado e da liberdade do povo. Uma visão bem patriarcal para se diga o mínimo. Ao mesmo tempo, um trecho razoável de diálogos e de informações político-históricas cedeu ainda mais tempo aos episódios de pura luta e violência no Coliseu.

Como se viu da descrição histórica, a Lucila real, além do nome, só possui em comum com a do filme, um instante em que Cômodo diz: “Minha irmã, não queria ser seu inimigo”. Pela supressão do trecho da conspiração na casa de Graco e das cenas sobre os informantes de Cômodo, a frase ficou jogada e sem aparente sentido. Mas sintoma é algo que sempre surge.

Outras considerações sobre o Cômodo da história: o gladiador

Ao Cômodo dos relatos históricos não apetece a arte de governar. Deixou a tarefa a uma série de favoritos. Os atentados contra sua vida e a de Saotero aumentaram sua mania de perseguição. Uma parte dessa mania tinha base na realidade: os imperadores romanos sempre deviam temer por sua vida. E um número enorme morreu assassinado. Mas é possível marcar os atentados como o momento em que uma paranoia se tornou manifesta. Séries de assassinatos ordenados por Cômodo foram motivados contra: os

que discordavam abertamente; os que não o aplaudiam tanto quanto seria desejado, logo discordavam um pouco; os que tinham posição e prestígio, e embora lhe fossem fiéis, podiam um dia vir a discordar; os que governavam mal, logo o ameaçavam junto ao povo; os que governavam bem, logo o ofuscavam junto ao povo, e assim por diante.

Com seu medo real ou não de atentados, nos primeiros anos o imperador vivia em vilas fora de Roma recluso e recebendo apenas aqueles que lhe eram devotadamente cegos. Mas em parte porque a população de Roma exigiu, em parte porque a loucura ultrapassou os sintomas de simples paranoia, o filho do imperador filósofo, Marco Aurélio, saiu do isolamento para o justo contrário: expor-se no maior local de espetáculos do império. Cômodo se tornou gladiador no Coliseu. Máximo ou algum romano que tivesse papel semelhante ao herói da história do filme jamais existiram. Quem passou a história como o mais espetaculoso dos gladiadores foi o próprio Cômodo: o gladiador.

Claro que sempre havia uma mãozinha áulica favorecendo o soberano a ganhar, e derrotá-lo seria não permanecer vivo. E a plateia achava melhor aplaudi-lo. Apesar ser horrível para a aristocracia e, mesmo para a plebe, cada vez mais chocante um soberano que se colocava como membro de uma das mais degradadas classes do império. Cômodo chegou mesmo a coabitar com gladiadores nos porões do Coliseu.

E esse gladiador nada tinha da aparência do imperador do filme. Além da descrição já feita, Cômodo era homem forte, atlético, ótimo espadachim e lançador de flechas e lanças. Quando da morte de seu pai acrescentara o nome Marcus aos seus em homenagem a ele. Agora retirara esse nome, retornando ao nome original. Não por muito tempo. Imperadores romanos podiam se dar ao luxo quanto à questão do nome-do-pai.

Tal era seu estado de mania e paranoia (*manías kai paranoías*) que primeiro recusou usar

o nome de família, dando ordens de que deveria ser chamado de Hercules, filho de Zeus em vez de Cômodo, filho de Marcus. Então deixou de usar as roupas de um imperador romano, passando a usar uma pele de leão e a carregar na mão uma clave. Ou então, a se vestir em púrpura e dourado, se expondo ao ridículo ao trajar roupas que davam, ao mesmo tempo, impressão de extravagância feminina e de uma força heroica (HERODIAN, 1969, p. 97, tradução do autor).

Cômodo se intitulava agora *Hercules Romanus*. Não esperava ser divinizado postumamente como era o costume dos imperadores, como ocorrera com seu pai e com o herói grego na mitologia. Cômodo queria ser adorado como um deus vivo. Centenas de estátuas foram feitas com o soberano vestindo a pele do Leão de Nemeia e segurando uma clave, roupa e arma características de Hércules desde os seus famosos doze trabalhos (um busto em perfeitas condições foi redescoberto no século XIX). Quanto às roupas femininas, a justificativa mitológica é que Hércules teve de vesti-las ao servir de escravo a Onfale. Embora os historiadores Herodiano e Aelius Lampridius descrevam o comportamento desregrado e frequentemente bissexual do imperador.

Pela mesma época, Cômodo solicitou ao Senado a mudança do nome de Roma em *Colonia Commodiana*. Como recompensa o próprio Senado passou a se intitular *Senatus Commodianus Fortunatus*, as legiões *Commodianae*, a frota que trazia grãos *Commodiana Herculae* e daí por diante. Os doze meses do ano tiveram seus nomes mudados para os prenomes, nomes e epítetos do imperador.

Em sua loucura o Cômodo da história diverge completamente daquele do filme *Gladiator*: vulgar, mesquinho e fracote. Em *A queda do império romano*, película da qual *Gladiator* é uma refilmagem muito simplificada da narrativa, o imperador também enlouquece, aparecendo como sendo um deus,

saído de dentro da estátua de uma gigantesca mão em saudação romana, colocada na praça principal do fórum, numa delirante cerimônia digna de Fellini. Mas apresentar ao público uma das mais famosas psicoses da história não interessava aos roteiristas e nem ao diretor de *Gladiator*. Nesse filme Cômodo é morto ao começo de seu reinado, e não ao final dos doze anos que ele durou. Loucura verdadeira é algo sério demais para ser ideologia de *merchandising* de *video game*.

Nos relatos históricos da época, Cômodo mandou matar sua esposa Brutia Crispina, não se sabe se por acusação de adultério, se por participar de conspirações, ou ambos os motivos. Resolveu não mais se casar oficialmente. Mas passou a ser sua concubina oficial Marcia, também casada, viúva (assassinato também a mando de Cômodo) e recasada com cortesãos do palácio. “Ela era tratada do mesmo modo que uma esposa legítima, com todas as honras devidas a uma imperatriz exceto as do fogo sagrado” (HERODIAN, p. 111). “A tradição é a de que ela favorecia extraordinariamente os cristãos e lhes dava muitos benefícios, uma vez que conseguia de tudo com Cômodo” (DIO CASSIUS, p. 79). Com frequência Marcia é descrita por historiadores tardios como sendo ela mesma cristã.

Era público que em breve Cômodo teria um fim violento semelhante a outros tiranos loucos ou semiloucos: Calígula, Nero e Domiciano. Cômodo havia decidido que no dia 1º de janeiro tomaria posse como cônsul (cargo anual, o de maior prestígio depois do imperial) vestido de gladiador. Seria uma degradação intolerável dos costumes, e os próprios palacianos, com medo que o destino de Cômodo levasse junto o seu, decidiram eliminá-lo. Também teria chegado por acidente às mãos de Marcia uma lista das próximas vítimas do imperador, onde estava seu nome. Em conluio com outros palacianos, no dia 31 de dezembro de 192 Marcia colocou veneno na comida de Cômodo. O imperador passou mal, mas vomitou o veneno e não mor-

reu. Então, os conspiradores enviaram um companheiro de lutas de Cômodo chamado Narciso que o estrangulou no banho. Como se vê um fim completamente diferente do filme, com uma mulher possuindo papel preponderante. E que não assenta muito bem com a ideia dos cristãos, sempre como vítimas até a época de Constantino e da adoção do cristianismo como religião oficial. Tudo inútil e perigoso para a ideologia do filme de Ridley Scott.

Marco Aurélio do filme e seu(s) filho(s)

Os redatores e o diretor de *Gladiator* criaram duas imagens maniqueístas, do tradicional estilo vilão e mocinho: Cômodo e Máximo. Os personagens formam uma antítese que pode ser mais bem compreendida se levarmos em conta uma observação de Freud no artigo *Alguns tipos de personalidade que encontramos no trabalho psicanalítico* (FREUD, 1978), ao discorrer sobre *Macbeth*.

Ludwig Jekels, em recente estudo shakesperiano, cogita ter descoberto uma técnica específica do poeta [...]. Ele acredita que Shakespeare frequentemente cindia um personagem em dois os quais, tomados separadamente, não são completamente compreensíveis e tal não se tornam, até serem colocados junto mais uma vez num único (FREUD, 1979, p. 321, tradução do autor).

Cômodo e Máximo se consideram filhos de Marco Aurélio. O primeiro enquanto filho biológico, mas que não possui o amor do pai. O segundo como filho adotivo por amor, mas que não o é biologicamente. Ambos explicitamente dizem que amam o pai imperador-filósofo. Numa monarquia nada disfarçada, mas que não possuía uma lei sucessória, ambos se consideram no direito de sucederem o pai. Que revela em momentos quase simultâneos que o falo pertence a um, e não ao outro. Mas momentos sem testemunha ou documento que reconheça esta passagem. Ocorreu de fato a transmissão a Máximo, ou

um jogo de pura ambivalência por parte do Marco Aurélio do filme?

Parece desnecessário repetir todos os defeitos de Cômodo e todas as qualidades de Máximo: o negativo de um é o positivo do outro. Exceto quanto à sexualidade, externamente nula em ambos. Porque Cômodo e Máximo amam a mesma mulher e do mesmo modo: impossível. Num caso seria incesto, noutro adultério. Um uma fantasia infantil não desinvestida, outro um passado mítico, o que psicanaliticamente vem a ser o mesmo. Mas há uma fala de Lucila bem ao início revelando que o mesmo Marco Aurélio – o pai – que hoje privilegia Máximo, no passado interditou o casamento de ambos. No filme não há nenhuma referência a Faustina, na história real, a imperatriz falecida, e sim a presença constante de sua sucessora, a filha mais velha, proibida ao vilão e ao herói, e aos dois pelo mesmo pai. Lucila, cujo único filho é o herdeiro de Cômodo, que ameaça a vida do menino, e que sempre evoca em Máximo a lembrança de seu filho de mesma idade assassinado por ordem de Cômodo.

Aliás, no filme, tirando o triângulo Marco Aurélio/Lucila/Cômodo e Máximo, não há relacionamentos afetivos. Máximo se refere a sua esposa e filho, vivos ou mortos, em cenas oníricas difusas e sem qualquer diálogo. Mas é no mínimo estranho que se venda tanto seu amor por ambos no filme, quando relata que não os vê pessoalmente há quase três anos. Implausível por maiores que tenham sido suas incumbências militares, tanto na Roma da Antiguidade, como na era contemporânea. Também não é muito crível que todos os personagens do filme, quase sem exceção, de senadores a gladiadores, não apresentem vida sexual, mesmo que em vagas referências. Numa cena de dois ou três segundos, quando um conspirador coloca uma cobra venenosa entre os lençóis de um senador dormindo há uma mulher no leito. Em um dos trechos cortados há o breve aparecimento de uma mulher ou concubina de Próximo, o antigo gladiador liberto, hoje dono e trei-

nador dos gladiadores. Mas a cena não sobreviveu. Tudo bem que não era relevante ao enredo, mas evoca a sensação de reforço do estranho familiar dos antigos desenhos e quadrinhos do Pato Donald de Walt Disney: personagens sem claras noções de parentesco, sem casamentos, sem sexo.

Quanto ao tema principal evocado pelo título do filme e pelo seu maior apelo visual, a reconstrução histórica do Coliseu, as lutas, Cômodo e Máximo aparentam ser complementares tal o negativo e o positivo. O imperador e o ex-general “parecem ser as duas partes desunidas de uma mesma individualidade psíquica, e que podem ter sido ambas copiadas de um mesmo protótipo” (FREUD, 1978, p. 324, tradução do autor). Nas duas cenas iniciais de combates no Coliseu todo o conflito é preparado por Cômodo, que permanece no camarote imperial. Embora não sejam lutas físicas, é nítido que seu oponente é todo o tempo Máximo. Até que chegue o terceiro combate, quando a luta se dá corpo a corpo entre ambos. Luta fatal para os dois, que falecem praticamente ao mesmo tempo. Deixando o julgamento final sobre ambos para Lucila, uma fala sobre a herança de Marco Aurélio – o pai.

Cômodo e Máximo como imagem e emblema do super-vilão e do super-herói

Os comentários sobre o enredo e os personagens do filme, comparados com as narrativas históricas – que algumas vezes denominamos de história real –, podem fornecer diversas pistas como pode ocorrer o reforço do imaginário. Seguindo a sequência acima começamos com a análise dos personagens principais.

No *Gladiator* a oposição entre Cômodo e Máximo é levada a um paroxismo maniqueísta entre um personagem esterotipadamente mau e outro esterotipadamente bom. Utilizamos acima o termo “supressão” para nomear o mecanismo de reforço dessa cisão, utilizado pelos roteiristas e pelo diretor, retirando do filme qualquer meio termo entre os dois extremos.

Além da tese subscrita por Freud sobre a cisão de um personagem inicial em dois, esta palavra nos envia a outras características que podem ser adicionadas ao termo “cisão” num referencial Kleiniano. Trata-se de um mecanismo muito arcaico, de uma era em que predomina intensamente o autoerotismo e depois o narcisismo primário, e ainda não há o reconhecimento de uma alteridade. A partir das experiências de satisfação que, em movimento circular são reforçadas ou não pela libido, e daquelas de privação e dor, reforçadas ou não pela pulsão de morte, o bebê cria uma primeira ordenação de seu mundo psíquico: de um lado o muito (narcisicamente) bom, do outro, o muito (narcisicamente) mau. Como se não bastasse, o muito bom é seu, e o muito ruim vem de fora, mesmo que em realidade tenha ocorrido o oposto. A cisão tem por objetivo manter essa ordenação e foi defendida por Melanie Klein (1980) que, embora arbitrária, essa classificação é fundamental para tirar do caos e colocar em alguma ordem o corpo e a psique do bebê. Assim como as ameaças internas (dores, infecções, gases e muitos outros desconfortos), que constituem parte de todo desenvolvimento e são potencializadas pela pulsão de morte, quando expelidas para fora, tornam-se suportáveis. Mesmo sucedida mais tarde por mecanismos integradores que serão superpostos à cisão, a posição esquizo-paranoide permanecerá sempre como base de nossa vida psíquica.

À semelhança da ordenação da experiência do bebê durante a posição esquizo-paranoide, a fragmentação pulsional do autoerotismo, onde ainda não existia uma unidade corporal, sob um todo pulsional unificado e definido pelo conceito de narcisismo, e que ocorre quando surge o *eu* a partir da imagem do corpo, permite que complementemos a descrição com o referencial lacaniano. O início da unidade da representação corporal é marcado pelo estágio do espelho, no qual a criança vê a imagem de seu corpo como um todo e, seguindo a ideia de Freud, a partir da

criação de um eu corporal, inicia-se a de um eu psíquico. Mas tudo leva a crer que antes, durante e por longo tempo após a unidade conferida pela imagem especular, o narcisismo predomine. Estamos sob o domínio do registro do imaginário.

O conceito de narcisismo, fundamentado por Freud em *Introdução ao narcisismo* (1914), ficou com uma dívida do fundador da psicanálise. O artigo foi escrito numa fase da obra freudiana em que a libido contrastava apenas com os interesses do eu. Quando Freud une ambas em pulsão de vida, passa o eu a ser um receptáculo dessa pulsão. Mas pode-se considerar que a passagem da primeira para a segunda teoria da pulsão também propõe o eu (ainda distinto do conceito de ego, e na acepção mais genérica de *self*) como um receptáculo para o acúmulo também de tânatos. Assim, do mesmo modo que alguns autores, podemos falar de narcisismo de vida e narcisismo de morte. Ambos predominantemente embecendo o imaginário, que só consegue dispor das pulsões por meio da cisão.

A experiência inicial do bebê, predominando o imaginário, é mantida e reforçada pela cisão e pelas pulsões de vida e de morte, quando ainda reina a busca de repetição dos traumas do início da vida: o muito bom e o muito ruim. Ambas as imagens extremadas são mantidas separadas à força pela cisão. Ambas exigem um gozo não fálico. O imaginário também se manifesta por uma busca de um gozo de sentido absoluto. Só com a entrada no simbólico, onde:

[...] também há prazer, mas mediado pela linguagem, por uma cadeia de significantes sempre desliza. Cada vez que um significado é obtido, a cadeia estanca e ocorre uma satisfação, mas parcial, por que, em seguida, a cadeia recomeça seu trabalho de Sísifo (LOPES, 2007, p. 23).

E, então, também se descobre que não há sentido absoluto, só explicações parciais.

O maniqueísmo da dualidade entre Cômodo e Máximo sintetiza o reforço de uma intensa cisão, aprofundando a dicotomia entre o mau e bom, que na criança pequena é mesma do que ela julga o mal ou o bem, feio ou bonito (basta lembrar que, quando recusamos um pedido infantil, recebemos um *você é mau*, e/ou um *você é feio*). Separação evidentemente narcísica e fantasmática, pois tudo e todos são compostos em graus variáveis de todas essas palavras, aparentemente tão opostas.

Pela comparação dos personagens com o que se sabe a partir dos registros históricos, assim como pela análise acima das cenas que foram retiradas da versão final da película que foi apresentada ao público, vê-se o imenso esforço do diretor no trabalho de reforço da cisão entre o bem e o mal. Assim como também do reforço do estereótipo patriarcal. O Cômodo do filme possui traços afeminados, e todas as suas ações ativas são covardes e malévolas. A Lucila do filme é uma bela mulher quase completamente passiva e suas ações, embora boas, meramente reativas. Já Máximo é caracterizado indubitavelmente ativo e másculo, todas suas ações, além de símbolos de coragem e de uma vontade férrea, são moralmente boas. Isso é, o feminino passivo é tornado sinônimo do mal, Eva e Pandora, o masculino ativo sinônimo do bem: Prometeu. Só falta completarmos com Nietzsche (1992) em *O nascimento da tragédia*:

A lenda de Prometeu é possessão original do conjunto da comunidade dos povos árias [...]. O que a representação ariana distingue é a ideia sublime do pecado ativo como a virtude genuinamente prometeica [...] e os semitas entendem o pecado como mulher (NIETZSCHE, 1992, p. 67-68).

No referencial kleiniano podemos colocar Máximo e Cômodo como emblemas de eros e de tânatos, rotulando o filme como uma visão intensamente esquizo-paranoide, que

nada mais é do que uma descrição do maniqueísmo em kleinianês. Dizer que ambos os personagens são emblemas – símbolos – é dizer que não correspondem a ninguém na vida real, são apenas imagens caricaturais. Caricaturais e frequentemente cômicas ou terroríficas como eram os delírios e alucinações cisões do famoso psicótico que foi Schreber. Pois se estamos sob o predomínio da posição esquizo-paranoide e do imaginário, estamos sob o predomínio da psicose e da religião. E sob o predomínio da foraclusão. Não há interioridade ou subjetividade, tudo vem de fora, do real.

Ao espectador há um reforço de seu narcisismo no que se refere a se identificar com todas as qualidades quase supra-humanas de Máximo. A força física e a destreza bélica do personagem, um herói de gibi, ancoram-se no ponto em que no estádio do espelho o corpo é a primeira unidade do eu, unificando e projetando sua agressividade, e com ela reagindo a qualquer intrusão do outro. Já todo narcisismo de morte é foracluído e colocado em Cômico. Com este não há qualquer possibilidade de identificação consciente, e todo o enredo legítima que se deseje sua morte. A plateia goza quando de sua morte ao final do filme.

A guerra e o Coliseu como imagens e emblemas de um jogo virtual

A supressão como mecanismo de reforço da cisão impede que se juntem ambas as metades do que poderia ser um mesmo protótipo individual. Mas também o faz num plano coletivo. Entre as cenas suprimidas do filme, há duas que revelam quão intenso foi esse processo.

Na primeira dessas cenas, logo ao início do filme, após a luta contra os bárbaros, Máximo visita um hospital de campanha improvisado. Cena muito impactante em que feridos e mutilados gemem. O ator Russell Crowe apresenta a fisionomia de um homem que, por detrás de uma aparente calma, se mostra profundamente consternado com as consequências reais da guerra. Máximo não

é um comandante indiferente à sorte de seus subordinados, mas um general-pai que se preocupa com o destino de seus soldados-filhos. Atitude que os historiadores comentam ser a dos grandes líderes militares antes do advento das guerras tecnológicas a partir do século XX: Alexandre, César e Frederico, o Grande. A guerra era um ofício para eles, mas eles sabiam do seu preço.

O realismo da cena, estampado na empatia de Máximo para com os soldados e no autocontrole que mal disfarça sua dor, mostra que a guerra real difere completamente de um *video game*. E se isso se passa no acampamento dos romanos, se é obrigado a pensar de que o mesmo acontece no dos bárbaros. Claro que a cena tinha de ser suprimida da versão final do filme que foi apresentada ao público. Além de que bárbaros não são gente.

Quando se assiste a uma segunda vez as cenas de luta no Coliseu, deixando-se de ficar embriagado com a rapidez dos combates e de torcer pelo herói do filme, observa-se que ocorre a mesma supressão dos horrores reais da carnificina. Há degolamentos, cabeças cortadas ou esmagadas, gente esmigalhada, mas ou a câmara muda instantaneamente de foco após o ato, ou a cena é olhada tão de longe, de modo que nada que possa chocar a plateia é visto. Nada ou quase nada se sabe dos oponentes do herói; logo, nenhum fenômeno de empatia é possível. Mesmo assim, ver as consequências diretas da violência no corpo tanto pode levar a um gozo sádico, quanto a se identificar com a vítima, geralmente ambos simultaneamente, criaturas ambivalentes que somos. Mas no filme esta segunda opção se torna impossível. Além de que no narcisismo do imaginário, toda ferida e lesão física é vivida como uma insuportável e concreta castração. No distanciamento espacial e psíquico construído pela câmera, nas imagens de *Gladiator* não existe este perigo, o que impede que o gozo sádico do espectador torne-se angústia de castração.

Na segunda cena excluída, também no Coliseu, Máximo vê através de uma pequena

janela gradeada, com a mesma serena consternação da cena do hospital, o suplício de cristãos entregues aos leões. A câmara focaliza o rosto de um menino abraçado a seu pai que está de joelhos. Cena que culmina com um leão atacando o pai. Pelos olhos de Máximo, o espectador poderia ser levado a traçar um paralelo com seu destino, e com o assassinato de seu filho. E também foi descrito acima sobre a participação de Marcia, concubina imperial simpatizante ou mesmo cristã, na morte de Cômodo, papel reduzido a nada no filme. Falar de uma religião no passado e ainda contemporânea foge a um imaginário atemporal. Parece ser o lema de que nada deve fazer a plateia se identificar que não seja narcisicamente. Desse modo, legitima-se a descarga só física da pulsão, por meio da violência e de seu prazer, e a impossibilidade de sentir ou pensar.

Por mais fiel que tenha sido a reconstrução cinematográfica do Coliseu no filme de Ridley Scott, dados essenciais sobre a verdadeira luta dos gladiadores foram omitidos ou distorcidos.

Em primeiro lugar, ainda durante os séculos finais da república, as lutas de gladiadores, oriundas de rituais e jogos fúnebres, bastante adequados à origem marcial da república romana, eram realizadas basicamente por cativos de guerra e escravos escolhidos. Mas com o tempo o espetáculo foi se sofisticando na duração e na qualidade das lutas. A revolta do gladiador escravo Spartacus, que entre 73 e 71 a.C. liderou uma rebelião que chegou a contar com 70.000 homens. Foi mais uma das razões pelas quais o número de escravos foi diminuindo, e o profissionalismo aumentando nos jogos.

Cada vez mais tanto homens livres, muitos da aristocracia, quanto escravos, seja nos combates e duelos entre homens (e não raras mulheres), seja na luta contra animais, escolhiam livremente o ofício. Até porque nos dois primeiros séculos a partir do início do império (27 a.C.) a *Pax Romana* durou bastante, e já não havia tantas guerras que

fornecessem material humano para os espetáculos. Chegou-se ao ponto descrito pelo historiador e grande amigo de Foucault, Paul Veyne:

Os gladiadores eram sempre voluntários, como entre nós os toureiros ou os pilotos de corridas de automóveis: combatiam por que assim o desejavam e não havia motivo para ter pena deles [...] (VEYNE, 2008, p. 143).

Era diferente das execuções de criminosos, que muitas vezes eram apenas uma paródia dos combates reais, ou sua execução por meio de feras, como no caso que aconteceu também com cristãos. Se homens livres ou escravos fossem obrigados à força ao combate, produziram espetáculos medíocres. O público agora era muito mais sofisticado. E os voluntários passavam por longo e intenso treinamento antes de se apresentarem.

Única exceção aparente: quando punha as mãos em um bandido corajoso, disposto à batalha, a justiça o condenava ao ofício de gladiador (com possibilidade de aposentadoria e perspectiva de morrer na cama) muito mais do que à morte (VEYNE, 2008, p. 148).

Em segundo lugar, na maioria das vezes o combate entre dois contendores não conduzia diretamente à morte. O público e o patrocinador, o imperador no caso do Coliseu, é que julgavam. Em muitos casos os dois adversários eram considerados bons, e mesmo o perdedor era poupado. Quando era decidida a morte do perdedor, seu oponente tinha o direito de enforcá-lo. Depois o corpo era queimado em público. Segundo o historiador Paul Veyne (2008, p. 146), no século de Augusto um gladiador morria em média no seu décimo duelo; século e meio depois, sob Marco Aurélio, será enforcado no terceiro ou quarto combate (VEYNE, 2008, p. 146). Quanto ao papel do público, novamente citando as palavras do mesmo historiador:

[...] o momento supremo não era um hábil golpe de espada, mas a decisão soberana do público. Um combate de gladiadores não é um duelo leal em que as armas decidem: sua lógica é acuar um infeliz até que ele mesmo se declare quebrado e ponha ele mesmo próprio sua existência nas mãos de um público que sente sua onipotência nesse instante em que um homem espera sua sentença. O ponto mais apaixonante é ver o rosto desse homem quando é enforcado [...]. O público antigo não ia ao anfiteatro para ver esgrimistas assumindo riscos: ia para ver homens morrendo e, havendo a possibilidade, morrendo por decisão dele próprio, o público (VEYNE, 2008, p. 146-147).

No filme de Ridley Scott esse aspecto foi mitigado, para não dizer simplesmente negado, pelo fato de que a plateia do Coliseu todas as vezes se inclina a favor de Máximo para salvá-lo de Cômodo. A plateia do *Gladiator* é boa e magnânima. Serão as plateias atuais tão boazinhas e politicamente corretas, ou serão semelhantes às antigas? Será que o participante de *video game*, no auge da onipotência de seu imaginário, se privarão de um gozo sádico e mesmo da tentativa de um não fálico? Há espectadores de filmes violentos e jogadores de jogos de internet ainda mais violentos que o façam por obrigação ou por serem submetidos à escravatura?

Receita de imaginário

Tal descrito acima, a invenção de dois personagens com características tão opostas entre si, a partir da cisão de um protótipo inicial único, segundo a hipótese de Ludwig Jekels subscrita por Freud, induz a pensar que os roteiristas e o diretor de *Gladiator* intuíram o fato de que o imaginário só trabalha de modo maniqueísta: o super-herói e o supervilão. Mesmo ao preço de criar uma série de fraudes históricas: um Máximo que jamais teve similar na história de Roma antiga, que teria levado a uma restauração republicana que jamais aconteceu e nem era desejada por

quem quer que fosse à época. Por outro lado, o personagem malévolo é tão exacerbado que qualquer identificação com o espectador é negada e foracluída. Conscientemente a plateia só se identifica com o personagem super-bom. Toda a agressividade, numa fusão da pulsão de morte unida e defletida ao exterior pela pulsão de vida, se transforma em sadismo. Para delírio tanto da plateia antiga quanto da contemporânea. O Cômodo do filme merece que tudo de ruim e da forma mais cruel possível que lhe aconteça, o eu ideal do espectador goza seu sadismo com isso.

Máximo pode ser visto como o executor desse eu ideal. Um emblema da instância narcísica, através da qual o espectador do mundo pós-moderno, diante de sua impotência diante da realidade, delega o poder de “dar a volta por cima”, já que ele, espectador é e se sente um “zé-ninguém”. Dito de outro modo, aquele que perdeu tudo, sendo reduzido a um escravo, é capaz de ascender novamente ao topo, derrotar o poder supremo do pai primevo, usurpado pelo irmão mais novo, e se tornar um herói mundial. Encaixa tanto na ideologia atual de que o neoliberalismo, mesmo que por vias transversas, acabará dando oportunidades iguais a todos, quanto numa espiritualidade contemporânea que endeusa a competição e o individualismo, com a desculpa esfarrapada de que ele também acabará trazendo a salvação e agradando o deus-pai.

Mas o eu ideal jamais deixa de ocupar o lado excruciante da identificação narcísica e da culpabilização inconsciente: se o espectador não é capaz de, à semelhança de Máximo, ascender de escravo a campeão dos gladiadores, de matar o demônio encarnado em Cômodo, se não é capaz de se martirizar para salvar o mundo, o espectador é um perdedor, um *loser*. Apesar do prazer pelo ganho narcísico imediato ao término do filme, num prazo maior o eu ideal desaba sobre o eu, numa dinâmica depressiôgena.

Além de Máximo e Cômodo, o confronto entre as personagens Lucila e Marco Aurélio,

e os seus símiles dos relatos históricos e das cenas suprimidas, induz à pensar outras reflexões sobre o imaginário. Na comparação descrita em vários itens acima, se observa que tudo o que seria complexo, paradoxal ou, em termos freudianos, ambivalente, foi retirado. Os personagens do filme são unidimensionais. Do mesmo modo que as relações que mantêm entre si não passam de estereótipos congelados no tempo. Se a ambivalência constitui característica básica da criança no drama edípico, paradoxo que a leva sentir e pensar como os que a cercam e ela mesma, são seres muito mais complicados do que ela supunha, sem dúvida uma grande fonte de angústia; por outro lado, é a tentativa de compreensão da ambivalência um dos motivos que a obriga à passagem ao simbólico.

Como efeito direto da supressão da ambivalência, qualquer referência à constituição bissexual infantil, tão defendida por Freud nos *Três ensaios sobre a sexualidade* (FREUD, 1978) teve de ser suprimida. Máximo é o estereótipo patriarcal da virilidade ativa; Lucila, da passividade feminina. Cômodo é um ser sexualmente ambivalente e, como tal, um perverso no sentido popular do termo. Lembrando a citação de Nietzsche acima, estamos a um passo da passagem do chauvinismo ao racismo.

Mas mais assustadora é a retirada pelos roteiristas e pelo diretor de qualquer forma de parceria afetiva e sexual: Marco Aurélio é viúvo; Lucila é viúva; Máximo foi enviuvado, e Cômodo um perverso que só deseja a irmã e, talvez, o sobrinho, isto é, a si mesmo em espelhos. Até a companheira de um personagem secundário, Próximo, foi suprimida do filme. Os demais personagens, de gladiadores a senadores, aparecem mais castos que virgens vestais. Nunca dantes na história do cinema a Roma imperial foi caracterizada tão pudica. Além de colocar o espectador como se fosse uma criança dentro de uma família em todas as relações edípicas inexitem, à semelhança da família do Pato Donald, o

que constitui uma completa negação da sexualidade infantil. Negação (*Verleugnung*) estruturante de perversão, o oposto do reconhecimento da sexualidade infantil como perverso polimorfa. E, colocando em termos econômicos, toda libido da plateia reduzida à perversão, deslocada para a satisfação de um gozo sádico por meio da violência de imagens. Não para um gozo fálico trazido por uma compreensão superior de dramas e mistérios humanos, mesmo trágicos, ou de um gozo estético pela configuração das imagens, ou pela conjugação do sentido e da figura por meio da cena cinematográfica.

A quantidade e a qualidade das cenas suprimidas pelo diretor, cenas discursivas, que implicavam em tramas políticas, em um papel feminino, mas ativo, em possibilidade de identificação com o sofrimento alheio, tanto deram mais tempo às cenas para lutas corporais no Coliseu, como retiraram grande parte da convocação a um pensamento mais complexo sobre as causas e consequências dos atos praticados pelos personagens. Outro tanto foi feito: pelo recalque do drama edípico, pela supressão da ambivalência, pelos estereótipos de gênero e pelo reforço dos mecanismos de cisão e foraclusão.

Ao analisar a cultura de massas tendo por modelo a cultura televisiva, Kehl defende a ideia de que:

[...] há, sim, um tipo de violência que é *própria do funcionamento do imaginário em si* (grifo da autora) [...] a violência do imaginário independe do *conteúdo* (grifo da autora) que as imagens da cultura de massas apresentam (KEHL, 2004, p. 87-88).

Ao contrário, defendemos a hipótese de que o conteúdo possui conexão com o funcionamento do imaginário. Separar o modo de operar daquilo que é veiculado seria continuar na dicotomia aristotélica entre forma e conteúdo. No chavão de McLuhan (2012) concordamos que o “meio é a mensagem”. Como também defende Kehl (2004), diante

de um fluxo contínuo de imagens paramos de pensar, porque diante do gozo dele decorrente sobra muito pouco que necessite da passagem ao simbólico. Principalmente se são anuladas as tentativas sem fim de responder aos grandes enigmas edípicos propostos pela esfinge.

Paramos de pensar com o reforço de mecanismos esquizo-paranoides e da foraclusão. Com a supressão de todas as dicotomias para a criação de emblemas. Com o ritmo e a rapidez alucinatória de imagens em um Coliseu circular, vertigem ampliada pelo movimento das câmeras, sem dúvida associadas ao brilhante trabalho de direção de Ridley Scott. Tudo associado a um tema que sempre convoca a fortaleza narcísica primordial, que é o corpo.

Certo que propomos todo um trabalho consciente ou inconsciente dos realizadores do filme na tarefa de oferecer ao público uma satisfação muito arcaica. Tão antiga na psique humana que se coloca no momento de construção da própria imagem do eu a partir do estádio do espelho. Momento em que o eu corporal acaba de se unificar e de reconhecer o Outro. Ambos muito precariamente, dado a proximidade com a fragmentação do autoerotismo. O trabalho dos criadores de *Gladiator* permite que se manifeste ou se regrida ao estabelecimento de um duplo, a partir do qual é reforçada a rivalidade narcísica, sendo neste duplo projetada toda a agressividade, permitem que se mantenha a integridade parcial da outra metade do eu corporal e psíquico. Enredados no confronto mortal entre Máximo e Cômodo não há como se avançar do estádio do espelho, fundante do imaginário, em direção ao simbólico.

Se lembrarmos de que as proposições iniciais de Lacan sobre o imaginário – lugar das ilusões do eu, da alienação e do engodo – se fundamentavam também nos estudos da *Gestalt* e na etologia de Lorentz (LACAN, 1975, p. 194-195), estamos no domínio do instinto e do reflexo estímulo/resposta, dos comportamentos inatos; ainda não dentro

do âmbito da pulsão, do comportamento adquirido e da passagem por vias mais complexas e tortuosas do pensamento. A narrativa do filme e suas imagens são harmônicas, a estereotipia e os emblemas representados pelos personagens são coesos com a fluidez, a rapidez e a violência das imagens, conteúdo e forma é um só. O modo de funcionamento do imaginário pode ser o mesmo do que a violência do que transmite. Sem dúvida, um grande filme merecedor de cinco Oscars.

A regressão do *remake*

O diretor, os roteiristas e os produtores de *Gladiator* aprenderam com o malsucedido *A queda do império romano*. Nele a trágica derrocada da proposta de um estado multiétnico e multicultural, defendido por Timonides, ex-escravo e maior amigo de Marco Aurélio, com o apoio alguns senadores, é mostrado com excesso de debates e de didatismo. O cenário principal localiza-se no Fórum e não no Coliseu. Livius, que foi rebatizado de Máximo no *Gladiator*, derrota e mata Cômodo na praça principal do Fórum, que é o centro cívico maior de Roma, herdeiro das ágoras gregas. Ao contrário de Máximo, Livius sai vivo, a multidão o aclama, e o trono lhe é oferecido pelos grandes.

Ainda durante o combate com Cômodo, rixaços oferecem à guarda pretoriana e aos generais fortunas, independentemente do resultado da luta corpo a corpo, pois agora ‘o poder pertence em verdade a eles (os militares)’. Quando lhe é oferecido o trono, Livius recusa dizendo que “Vocês não me acharão adequado, porque meu primeiro ato oficial será mandar crucificá-los a todos”. Então desaparece junto com sua amada Lucila no meio da multidão anônima. O leilão de fato aconteceu historicamente, tanto após a morte de Cômodo, como já ocorrera no século anterior e voltou a acontecer com mais frequência.

É provável que o abandono da concepção de apresentar as razões do fracasso dos ideais

de Marco Aurélio e de Timonides no percussor de *Gladiator*, além dos erros de direção e do enredo lento e prolixo daquele filme, tenha sido um acerto do diretor, dos roteiristas e dos produtores do filme mais recente. Tanto a estética quanto o conteúdo do filme de Scott se complementam na onda de produtos culturais ampliada nas últimas décadas. Em lugar do primeiro filme, que hoje se assiste mais por curiosidade e com boa dose de paciência, o filme de Scott captura o espectador, mesmo mais de uma década após seu lançamento.

Contudo, a passagem do Fórum ao Coliseu também simboliza a troca de uma reflexão sobre o imediatismo e a ganância levando à decadência do Império, pela fantasia neorromântica de sua salvação por um super-herói. De um roteiro que era mais próximo a fatos históricos para sua completa mistificação, da substituição do social e do político pelo individualismo exacerbado. Defende o filósofo psicanalítico esloveno Žižek, ao interpretar filmes de ficção científica, que “[...] uma das melhores maneiras de detectar as mudanças na constelação ideológica é comparar os *re-makes* consecutivos de uma mesma estória” (ŽIŽEK 2010, p. 61). Seguindo a linha desse polêmico pensador, pode-se refletir que a trágica meditação sociopolítica do primeiro filme, foi trocada no segundo pela fantasia religiosa de salvação do império ao preço da morte de Máximo. Morte causada por torpe traição e que muito pouco, disfarçadamente, constitui uma variante do mito soterialógico cristão.

A proposta de *A queda do império romano* de uma crítica dos nacionalismos e da Guerra Fria dos anos 1960, que trazia consigo a ideia do multiculturalismo e a convivência de etnias de diferentes costumes e crenças, regrediu a uma apologia do fundamentalismo religioso e do individualismo exacerbados. Mudança coerente com um enredo que suprimiu todos os debates e todos os diálogos que implicam o reconhecimento da alteridade, e os transformou em uma su-

cessão de imagens narcisicamente grandiosas e sadicamente pré-genitais, onde inexiste o outro. Mas num imaginário no qual um eu ideal cobra a extensão de um gozo não fálico até a morte, ou como diria Melanie Klein, numa posição esquizo-paranoide com seu superego oral sádico exige uma castração absoluta.

Conclusão - um pacto sinistro

Gladiator cumpre a missão básica de um filme: entretenimento. Entretanto, especulamos que alcançou mais. Há muito se discute como é possível a arte se antecipar à história. À semelhança de *O show de Truman* (*The Truman Show*), filme de 1998, mas cujo roteiro datava de 1991, antecipou a onda de *reality shows*, o filme de Ridley Scott, que já aproveitava em seus efeitos especiais os recursos da tecnologia de ponta, antecipou aspectos da cibercultura que se hipertrofiaram. Não por menos Scott é também um especialista em propaganda e imagem: velocidade, vertigem, impacto, centralizar a descarga da pulsão um átimo de tempo não discursivo. Uma quantidade de energia em um espaço de tempo muito curto: temos a definição psicanalítica no modelo econômico freudiano de trauma. Cabe aos psicanalistas a crítica dos aspectos traumáticos da cibercultura. Um filme sobre o passado remoto previu aspectos então de um futuro próximo, que hoje já são o presente.

Deste presente pode-se dizer que há uma epidemia de filmes em série, interligados à venda de *video games*, livros e quadrinhos. E os jogos que vão desde os modelos mais convencionais aos *role-playing games*, nos quais a violência vai muito além da dos gladiadores romanos. Pode ser justificada porque se trata de combater: terroristas, narcotraficantes, exércitos inimigos, alienígenas ou zumbis. As características descritas na análise de *Gladiator* se repetem: maniqueísmo, desumanização dos opositores, sexualidade concentrada em sadismo, ser o jogador salvador da humanidade ou do pouco

que resta dela. Apesar de um conhecimento restrito que temos desses filmes e jogos, tudo indica que o discursivo e a história são reduzidos a um mínimo estereotipado ou inexistem. Logo produzem algo semelhante a reflexos condicionados, passagens ao ato, na busca de sucessivos gozos, à semelhança de quaisquer outras dependências: de alimentos, de substâncias psicoativas ou de compras.

Há que pesquisar mais sobre a relação entre filmes e seus produtos derivados e os massacres, como o de Realengo, quase sempre seguidos pelo suicídio dos jovens perpetradores. Mas a lógica do sacrifício e do martírio, apesar de despida de sua origem religiosa e de motivações políticas, pode fornecer uma pista. O assassino de Realengo deixou extenso material para a mídia, de modo que nos dias seguintes ao crime foi o grande herói em todos os meios de comunicação. Talvez a prova de uma lógica pura do martírio, lógica inconsciente, satisfazendo o individualismo e o narcisismo ferido, tonando seu autor para si mesmo (e muitos outros) um Máximo do século XXI.

Do mesmo modo é válida uma meditação mais ambiciosa sobre a cultura contemporânea e os *remakes* de filmes. Em *Gladiator* também há muitos dos erros de continuidade, vestimenta e outros tantos que deliciam alguns *sites* sobre filmes. Vale a pena ressaltar apenas que as centenas de mastros que rodeiam o teto do Coliseu eram para sustentação do toldo que protegia os espectadores do sol e da chuva. Não para a colocação de infinitas bandeiras, que há época não existiam como símbolo das nações. Bandeiras que são bem distinguíveis nas cenas em que Máximo e os gladiadores chegam a Roma e veem o Coliseu de perto pela primeira vez, e na cena em que se aproximam para a primeira luta. Sinistras bandeiras esverdeadas, com uma figura geométrica dourada no meio, estas por sua vez com o que deve ser uma águia imperial arredondada no centro.

Abstract

Connections between cinema and psychoanalysis. Internet and video games addiction, possible connection to new kinds of murder. Analysis of Ridley Scott's movie Gladiator. Comparison between the film's plot, deleted scenes and actual history. Psychoanalytical interpretation of the director's and screenplay writers changes: suppression, splitting and negation. Combat scenes enlarged. Intrinsic violence of the imaginary's ways of function. Content alterations which could increase such characteristics. Sadistic centered bliss. Hypothesis around the form and content of the imaginary, used by violent movies and games.

Keywords: Cinema, Suppression, Splitting, Negation, Imaginary, Violence, Sadism.

Referências

CASSIUS, D. *Roman history*, books LXI-LXX. Loeb classical library. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, first published 1927.

FRANZONI, D.; LOGAN, J. *Gladiator: second draft revised*, archived from the original on 2008/03/12. <[http://en.wikipedia.org/wiki/Gladiator_\(2000_film\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Gladiator_(2000_film))>. Acesso em: 28 dez. 2013.

FREUD, S. On narcissism: an introduction. In: *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, v. XIV. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978.

FREUD, S. Some character types met with in psycho-analytic work. In: *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, v. XIV. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978.

FREUD, S. Three essays on sexuality. In: *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, v. VII. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978.

GIBBON, E. *The decline and fall of the Roman empire*, v. I. New York, London, Toronto: Everyman's Library, 1993.

- HERODIAN. *History of the empire*, books I-IV. Loeb classical library. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, first published 1969.
- KEHL, M. R. Televisão e violência do imaginário. In: BUCCI, E.; KEHL, M. R. *Videologias - ensaios sobre a televisão*. São Paulo: Boitempo, 2004.
- KLEIN, M. Notes on some schizoid mechanisms. In: _____. *Envy and gratitude and other works*. Second impression. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1980.
- LACAN, J. *Le séminaire, livre I: les écrits techniques de Freud*. Paris: Seuil, 1975. p. 194-195.
- LACAN, J. Le Stade du miroir comme formateur de la fonction du Je. In : _____. *Écrits I*. Paris: Seuil, 1971.
- LAMPRIDIUS, A. Commodus Antoninus. In: _____. *Historia Augusta*, v. I. Loeb Classical Library. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, reprinted 2006.
- LANDAU, D.; PARKES, W.; LOGAN, J.; SCOTT, R. *Gladiator: The Making of the Ridley Scott Epic*. New York: Newmarket Press, 2000.
- LOPES, A. J. Considerações sobre o massacre de Realengo. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, n. 37, jul. 2012, p. 17-27. Publicação anual do Círculo Brasileiro de Psicanálise.
- LOPES, A. J. Psicanálise, Poesia e educação: a imagem furo e a leitura poética. *Estudos de Psicanálise*, Salvador, n. 30, jul. 2007, p. 25-44. Publicação anual do Círculo Brasileiro de Psicanálise.
- MCLUHAN, M. *Os meios de comunicação como extensões do homem*. São Paulo: Editora Cultrix, 18ª edição, 2012.
- MARC AURÉLE. *Pensées*. Paris: Belles Lettres, 1983.
- NIETZSCHE, F. *O nascimento da tragédia ou helenismo e pessimismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- NÓVOA, J. L. B. Imagens e imaginário e representações da história a partir do filme “O gladiador”. *Projeto História*, v. 21. São Paulo: PUCSP, 2000. p. 310-313.
- VEYNE, P. A morte como espetáculo. In: _____. *Sexo e poder em Roma*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- VEYNE, P. *L'empire gréco-romain*. Paris: Seuil, octobre 2005.
- WIKIPEDIA. *Gladiator (2000 film)* <[http://en.wikipedia.org/wiki/Gladiator_\(2000_film\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Gladiator_(2000_film))>. Acesso em: 23 dez. 2013.
- WIKIPEDIA. *Gladiator (soundtrack)*. <[http://en.wikipedia.org/wiki/Gladiator_\(soundtrack\)#References](http://en.wikipedia.org/wiki/Gladiator_(soundtrack)#References)>. Acesso em: 10 jan. 2014.
- WIKIPEDIA. *The fall of the Roman Empire (film)* [http://en.wikipedia.org/wiki/The_Fall_of_the_Roman_Empire_\(film\)](http://en.wikipedia.org/wiki/The_Fall_of_the_Roman_Empire_(film))>. Acesso em: 10 jan. 2014.
- YOUNG, K.S.; ABREU, C.N. *Dependência de internet - manual guia de avaliação e tratamento*. Porto Alegre: Artemed, 2011.
- ZIZEK, S. *Living in the end of times*. London; New York: Verso, 2010.

RECEBIDO EM: 31/03/2014
APROVADO EM: 07/04/2014

SOBRE O AUTOR

Anchyses Jobim Lopes

Médico e Bacharel em Filosofia pela UFRJ. Mestre em Medicina (Psiquiatria) e em Filosofia pela UFRJ. Doutor em Filosofia pela UFRJ. Psicanalista e Membro Efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise-Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ). Presidente do CBP-RJ 2000-04, 2008-12 e 2014-16. Presidente do Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP) 2004-06. Professor Titular II do curso de Graduação em Psicologia e Especialização em Teoria e Clínica Psicanalítica da UNESA.

Endereço para correspondência

Rua Marechal Mascarenhas de Moraes, 132/308
Copacabana
22030-040 - Rio de Janeiro/RJ
Página: <www.anchyses.pro.br>
E-mail: <anchyses@terra.com.br>

Psicanálise — *um possível caminho de criação de si* *Psychoanalysis* — *a possible way to self creation*

Angela Maria Menezes de Almeida

Resumo

Este texto traz um olhar psicanalítico sobre o percurso de um caso clínico, realizado na Clínica Social do Círculo Brasileiro de Psicanálise do Rio de Janeiro. Busca dialogar com autores de expressiva importância no campo da psicanálise, principalmente Ferenczi, na intenção de encontrar componentes teórico-práticos, para a compreensão de aspectos presentes na experiência relatada.

Palavras-chave: Problemática do vínculo, Trauma, Agressividade, *Acting*, Criação de si.

*Não importa o que os outros fazem da gente,
mas o que a gente faz
do que os outros fazem da gente.*

Jean-Paul Sartre

Refletir sobre o percurso vivenciado em um período de dois anos e meio com uma de minhas pacientes na clínica psicanalítica me fez apurar o olhar para ser capaz de reparar marcas de um processo de criação de si, no âmbito da psicanálise.

Clio, vou chamá-la assim em homenagem a uma das musas da arte na mitologia grega, tem o nome de uma grande artista plástica brasileira. Isso me remeteu à área artística e tive vontade de registrar a impressão de nosso primeiro encontro através de um retrato de Clio, desenhado por mim. Como não tenho grande talento para desenho, me propus simplesmente me deixar levar pelo impacto daquela experiência.

Nessa primeira impressão, registro uma menina frágil, que comparo a um “bichinho acuado”; observo um olhar assustado que

parece expressar insegurança, medo, desamparo; os cabelos presos numa grande trança, amarrada por um laço de fita, talvez indiquem uma forma de aprisionamento daquele ser; um vestido bem comportado ajuda a conter um corpo magro e sem forma, e uma bolsinha, agarrada com as duas mãos levadas à frente, completam o visual daquela criança que, literalmente, aportou em meu *setting* analítico.

Jovem estudante de Direito, Clio, naquele corpinho miúdo, trazia como questões cruciais: “Eu não sei quem eu sou...”. “Quero me encontrar... me descobrir... chorar...”. “Preciso ‘adulterar’...”. “Não consigo me organizar, ter um foco...”. “Tenho muito medo de não conseguir direcionar a minha vida... quer dizer, me formar, passar num concurso, comprar um apartamento... ser independente”.

Criada com grande rigidez numa família que, oriunda do nordeste, se estabeleceu na periferia da cidade do Rio de Janeiro, com enorme dificuldade para cumprir a meta de formar as duas filhas em cursos de graduação, Clio, a caçula, não conseguiu vivenciar uma infância e adolescência com certa leveza. Sempre pisou em solo muito árido. Ali, naquele espaço, o tempo do afeto foi abafado pelo rigor das tarefas laborais, como marca de um estilo de sobrevivência digna.

Seus conflitos mais tensos advinham da mãe, extremamente fálica, com domínio total sobre a vida de todos os componentes daquele núcleo familiar. Um pai submetido à mulher não tinha uma forte presença na vida de Clio, e a irmã, oito anos mais velha, também exerceu, durante um bom tempo, certa ascendência sobre ela. Sua estrutura familiar a colocava numa posição solitária, imaginando-se não poder contar com ninguém.

O que a psicanálise poderia nos apontar para iniciarmos um delineamento deste caso?

A teoria psicanalítica ressalta a importância do olhar materno na estruturação do processo identificatório. Lacan (2008) afirma que a conquista da imagem própria começa com o estágio do espelho, que constituiria a matriz e o esboço do que será o ego. O eu encontra, então, a sua origem e apoio na imagem especular do outro. Esse estágio do espelho é, pois, como uma metáfora do vínculo entre mãe e filho.

Bion (ZIMERMAN, 1999) refere-se à função continente da mãe, que se comporta para as angústias do bebê, como se fosse um espelho. Ele diz que a mãe é um “bom-continente” quando recebe a imagem projetada do filho e a devolve refletida devidamente desintoxicada e nomeada. E, ao contrário, é um “mau continente”, quando, não reflete nada ou reflete as angústias da criança, acrescidas das suas próprias. Para Winnicott (2005), o primeiro espelho da criatura humana é o rosto da mãe, sobretudo, o seu olhar.

Há, portanto, uma concordância entre os teóricos da psicanálise, quanto à importância do recíproco espelhamento filho-mãe na formação da identidade da criança. A ausência do olhar-espelho da mãe é compreendida pela criança como sendo solidão, escuro, silêncio... “Eu não sei quem eu sou... quero me encontrar... me descobrir...”

Essas primeiras questões, trazidas por Clio, teriam a ver com suas primordiais imagens especulares?

Clio não consegue se ver como sujeito. Não consegue se perceber com sentimentos, desejos ou marcas de um querer próprio. Em seu processo de existir deixa transparecer uma enorme carência de recursos psíquicos para lidar com a vida. Parece estar aprisionada a algo que a remete a um registro, a ser pensado como uma falta.

Falta a Clio ser um sujeito desejante?

Nos relatos que traz, ela não parece ser dona de si, apenas cumpre sua existência. Tem buscado se adaptar ao que dela se espera.

Onde está o “si” de Clio?

Será que Clio quer ir ao encontro do seu “si”?

Será que ela percebe que sempre esteve colada ao desejo de sua mãe?

Aqui, a problemática do vínculo, em seus aspectos mais fundamentais com os objetos de apego iniciais, parece ter substituído amplamente a problemática dos conflitos de desejo. Então, para assegurar seu equilíbrio narcísico, Clio fica excessivamente dependente do olhar dos outros, em detrimento de seus próprios investimentos.

Estaria Clio de frente para a angústia de castração feminina, manifestada pelo medo de perder o amor?

Num dado momento de seu percurso no processo de análise, tive uma outra imagem de Clio – lobo em pele de cordeiro. Ela “atuava” em várias áreas de suas relações, inclusive no *setting* analítico, com atitudes agressivas e logo se protegia numa fantasia que a mostrava infantilizada, com voz manhosa de

criança. Havia uma alternância em seu comportamento: agressão/docilidade. O que estaria por trás desse comportamento? Nesses momentos, Clio se mostrava vulnerável e me pedia proteção: “Angela, eu preciso que você me guie...”

A intrincada relação de Clio com sua mãe e sua maneira de ser nos remetem à clínica de Ferenczi (2011), ao buscarmos componentes para a compreensão de aspectos que podem estar presentes em sua experiência de vida. Ferenczi articula a vivência prematura de um *quantum* excitatório invasivo à angústia de morte e ao sentimento de aniquilamento. Esse autor retorna à teoria do trauma baseado em algo real. Considera que o trauma está na raiz da patologia. Ele pode promover uma comoção psíquica, um estado de choque e que, nesse caso, a forma de o sujeito se defender é não sentir. A defesa da criança é parar de sentir. Então, se dá a autoclivagem do eu, que fica dissociado entre o “eu que sabe” e o “eu que sente”. A cisão do eu é, pois, para garantir a sobrevivência do sujeito.

Nosso inconsciente tem formas próprias de se proteger, quando se chega próximo ao núcleo de um problema que nos afeta. Muitas vezes, o núcleo do problema está em memórias arcaicas, anteriores ao domínio da linguagem. Daí a dificuldade de se lembrar. Então, uma forma de aproximação desse núcleo é através da atuação: agredindo, demonstrando raiva, fazendo-se de criança, esquecendo-se, manipulando, contrapondo-se de forma incisiva. Essas formas são vivenciadas, tendo como anteparo a pessoa do analista, ou seja, elas se deixam transparecer na transferência. São formas de resistência, fazem parte, pois, do processo de análise. Às vezes, a resistência é a única forma de existência do sujeito que sofre.

Freud (1996) aborda a questão do *acting* dizendo que ele se constitui em “uma forma de repetir para não ter que recordar”. Ou seja, atua-se porque não se consegue pensar, simbolizar, verbalizar. A compulsão à repetição está fora do eixo das representações. Através

dela, o analisando está recordando em ato, por não conseguir chegar ao seu passado de outra forma. Pode-se pensar também que esse fenômeno da atuação nos permite compreender que o paciente está repetindo, compulsivamente, como uma forma de propiciar novas chances de vir a ser entendido e atendido pelo psicanalista em suas falhas e suas necessidades básicas. Ou seja, uma forma de comunicação primitiva, em que um trauma pode ser atualizado por meio de efeitos contratransferenciais.

Seria a atuação de Clio uma forma de comunicação de sentimentos que ela ainda não tem condições de verbalizar?

Nesse ponto do processo analítico, pude experienciar com Clio alguns sentimentos/sensações vivenciados por ela em momentos remotos de sua existência. Isso me remeteu ao pensamento de Júlia Kristeva (2001) ao nos lembrar que “todos nós temos uma caverna sensorial, uma área de sensação que nunca recebeu representação”. Poder entrar nessa “caverna”, junto com Clio, foi fundamental para ultrapassar um longo período de transferência negativa.

A fuga pela razão parece ter sido outra opção de Clio para tamponar sua ‘fragilidade’, ou melhor, sua agressividade potencial. Diante de frustrações vivenciadas: monografia não aceita, reprovações em exames da OAB ou qualquer outra interdição, Clio se mostrava autoritária, crítica, onipotente, arrogante. Precisava mostrar formas variadas de agressão: literalmente (agredindo um corpo físico), colocando-se superior ao outro (mostrando saber mais), fazendo uso do outro (falsificando assinatura), enganando/traindo (mostrando-se mais esperta). O uso da inteligência, muitas vezes, mascara a emoção que não pode ser sentida.

Quem é a verdadeira Clio que está por trás dessa blindagem feita de agressividade, de poder, de saber?

A análise tem deixado aparecer aspectos de Clio que estão ligados a seu lado emocio-

nal: insegurança, medo de perder o controle, sua condição de desamparo, seu vazio de afeto, suas limitações. Também tem lhe mostrado alguns mecanismos de defesa com os quais ela vem tentando se proteger: agressividade, poder, transgressão a regras, onipotência, arrogância, controle.

Clio frequentemente age demonstrando muita irritação, parece precisar se defender de provocações. No entanto, não se sente responsável por seus atos agressivos; é sempre, apenas, uma defesa. Diante de uma briga com a irmã, que saiu com sérias lesões, simplesmente diz: “Como vê, não fui eu que provoquei. Ela que quis”.

Nunca se sente autora de seus atos, nunca assina a própria existência. Não consegue encontrar um sentido para os seus impulsos.

Há sentido ou apenas impulsos?

Há razões ou apenas atos irracionais?

Clio não consegue encontrar grande coisa em si, além de um enorme vazio. Sente-se atravessada por uma situação que lhe escapa. É como se caminhasse sobre destroços.

A clínica ferenciana traz a ideia de que o analista lida com ruínas. De que ele precisa construir, junto com o analisando, uma produção de sentido para preenchimento dos vazios que o analisando lhe apresenta. Ou seja, o analista precisa criar espaços na análise para que o sujeito possa advir, espaços de compartilhamento, haja vista que muitas vezes o analista é a única pessoa com quem o analisando se sente seguro para partilhar suas dores.

Em determinado momento de seu processo analítico, Clio traz fortes cenas em que é agredida pela mãe. Uma maldade da mãe, em relação a ela, para a qual não encontra explicação. Diz dessa mãe: “Minha mãe é louca”.

Havia um fantasma de loucura rondando por ali. Clio também relata cenas em que ela própria agredia outras pessoas, em especial a irmã. Nessas horas, dizia-se igual à mãe. É como se ela fosse a herdeira da agressividade de sua mãe. Aquela criança agredida conti-

nuava ali, dentro dela, com muita raiva.

Ao mesmo tempo, trazia uma defesa da agressividade dessa mãe e um cuidado em não expor a loucura da mãe aos outros. “Eu tinha que ficar quieta porque como falar da minha própria mãe? Eu não queria que os outros pensassem que ela é louca.” E completava: “Minha mãe é generosa, é sensível a artes, gosta muito de ler... Eu devo tudo o que sou a ela”. Amor e ódio estão amalgamados na relação com essa mãe. Clio estaria identificada com o agressor?

Segundo Ferenczi (2011), diante de uma violência, velada ou concreta, que atravesse a criança de forma abrupta, ela tende a se responsabilizar por essa violência e internalizar o agressor. A violência maior é a autoacusação que ela se faz para justificar o sofrimento de que foi alvo. Então, ela passa a se sentir merecedora desse sofrimento. Nesse caso, o assujeitamento leva a uma identificação com o agressor, e a criança passa a proteger o adulto. Esse autor aponta que o núcleo da questão, nesse tipo de vivência, é a captura de um outro que é idealizado e mantido num pedestal, como garantia de amor.

Estaria Clio se destruindo, diante de uma mãe idealizada, que não pode ser destruída?

Estaria Clio ‘adotando’ sua mãe, para poder sobreviver ao caos em que estava imersa, sentido por ela como desamparo, como falta de amor?

A vida de Clio tem lhe demandado grande energia para o enfrentamento do conflito entre ser o que esperam dela ou se apossar de seu próprio desejo, ou melhor, saber-se um ser desejante para, então, poder ir em busca desse alcance.

Em grande parte desse percurso analítico, ela não tem se mostrado responsável por si. Limita-se a sofrer, atuar e a reagir, sempre numa posição de defesa. Ela não tem sido dona de seus atos, do seu ‘si mesmo’.

Que lugar é esse de desvalor em relação ao outro em que Clio vem se inscrevendo?

Uma importante questão que se coloca ao analista, frente aos impasses vivenciados

na clínica, é pensar em como envolver seus pacientes nas questões que eles trazem como sofrimento psíquico. Assim, um questionamento se faz pertinente:

Qual a participação de Clio nos sintomas dos quais ela se queixa?

Esse ponto crucial no processo de análise de Clio, a convoca a se implicar em sua trajetória de vida. Aos poucos, ela começa a pensar por si, ter dúvidas quanto à realidade que vem vivenciando. Ela apura os ouvidos e já consegue se ouvir falando; acura os sentidos e começa a experimentar uma nova percepção de si.

Se em um momento de seu percurso analítico esse estágio de lucidez requeria o apoio de algum alucinógeno, agora, é sem embriaguez que esse caminho começa a ser desbravado.

A psicanálise como terapia pode auxiliar o sujeito a encontrar formas de lidar com o seu desamparo. Para tal, esse desamparo tem que ser admitido. Há, pois, que criar condições para que o analisando possa se deparar com o seu desamparo sem, no entanto, entrar em colapso. Assim, um novo processo tende a se instaurar propiciando a abertura de canais por onde o erotismo pulsional possa ser trilhado. Nesse aspecto, a psicanálise agora como arte – arte do encontro com o outro e consigo mesmo – abre espaço para a criação, para o aparecimento do que precisa ser descoberto, para o surgimento do novo.

No entanto, o novo assusta, intimida. Não há segurança, não há certeza. O novo não é sempre novo, ele precisa, às vezes, recorrer a artimanhas antigas. Parece que Clio se dá conta disso. O pleno equilíbrio não lhe está garantido.

Ela percebe que o processo de análise tem lhe possibilitado destruir algumas amarras que a impediam de agir, fazendo uso de seu desejo. No entanto, sente intensamente o quanto o humano pulsa dentro dela, trazendo-lhe a dimensão de sua incompletude, de sua fragilidade, de sua insegurança. Nesse ponto do processo, muitas questões insistem

em acompanhá-la, e muitas dúvidas e incertezas ainda a habitam, instigando-a a novas buscas.

Ao final de um período aproximado de dois anos e meio, começo a vislumbrar a mulher surgindo em Clio. Mulher-loba? Mulher-leoa? Mulher-fálica? Agora parece que a potência está falando mais alto. Clio passou para o outro lado da balança. O desequilíbrio continua visível. No entanto, Clio, consegue se perceber em movimento de transformação. Muito ainda precisa ser trabalhado.

Em seu novo jeito de caminhar, percebe o quanto a liberdade e a insegurança estão perigosamente próximas.

A psicanálise nos mostra que há sempre um perigo rondando nossa vida; ainda assim, é preciso atravessá-la, é preciso construir possibilidades outras para o enfrentamento de uma existência possível.

Esse empreendimento traz a riqueza de nos permitir apreender um novo tempo de vida, em constante movimento de construção/reconstrução: de si, dos caminhos, da existência.

Na sutileza dos versos de Guimarães Rosa, a apreensão do que se pode perceber desse percurso analítico de Clio:

Viver é muito perigoso
Porque ainda não se sabe
Porque aprender a viver é que é viver mesmo
O senhor não repare
Demore que eu conto
A vida da gente nunca tem termo real
Existe é homem humano.
Travessia.

(ROSA *apud* ANTÔNIO, 2002, p. 105)

Abstract

A psychoanalytical view over a clinical case's course, treated at the CBP-RJ Social Clinic. It tries a dialog between some authors of expressive importance on the psychoanalytical field, mainly Ferenczi, and intends to find practical and theoretical elements to comprehend actual aspects of the described experience.

Keywords: Attachment problems, Trauma, Aggressivity, Acting, Self-creation.

Referências

ANTÔNIO, S. *A utopia da palavra: linguagem, poesia e educação*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2002.

BADINTER, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

CLÉMENT, C.; KRISTEVA, J. *O feminino e o sagrado*. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.

FERENCZI, S. *Psicanálise IV (1873-1933)*. Obras completas. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I - a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FREUD, S. Cinco lições de psicanálise (1910 [1909]). In: _____. *Cinco lições de psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos (1910 [1909])*. Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1996. p. 21-65. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 11).

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: _____. *O ego e o id e outros trabalhos (1923-1925)*. Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 27-71. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

GREEN, A. *Conferências brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

LACAN, J. *Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

NASIO, J-D. *Édipo: o complexo do qual nenhuma criança escapa*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

SILVIA, D. Q.; FOLBERG, M. N. De Freud a Lacan: as ideias sobre a feminilidade e a sexualidade feminina. In: *Estudos de psicanálise*, Salvador, v. 31, out. 2008. Círculo Brasileiro de Psicanálise.

WINNICOTT, D. W. *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

ZALCBERG, M. *A relação mãe e filha*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

ZIMERMAN, D. E. *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica*. Porto Alegre: Artmed, 1999.

RECEBIDO EM: 31/03/2014

APROVADO EM: 17/04/2014

SOBRE A AUTORA

Angela Maria Menezes de Almeida

Psicanalista. Membro Efetivo do CBP-RJ. Docente no Curso de Formação de Psicanalistas do CBP-RJ. Mestre em Educação pela UNIVERSO-RJ. Especialista em Metodologia do Ensino Superior e em Pedagogia Empresarial pela UNIGRANRIO-RJ. Pedagoga.

Endereço para correspondência

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 861/413
Copacabana
22060-001 - Rio de Janeiro/RJ
E-mail: <amma49@ig.com.br>

O tempo em Freud

Time in Freud

Arlindo Carlos Pimenta

Resumo

O autor parte da discordância de Freud da proposição kantiana de que o espaço e o tempo são formas necessárias ao pensamento. A proposição kantiana pode ser aplicada ao sistema PCS/CS, mas não do ICS, que tem sua temporalidade própria, o e também se dá no nível das pulsões.

Palavras-chave: Inconsciente atemporal, Efeito *Nachtraglich*, Repetição do mesmo e repetição diferencial, Tempo em anel e tempo circular, Entropia, Termodinâmica do não equilíbrio, Estruturas dissipativas.

Freud nunca escreveu um texto especificamente sobre o tempo, o que não quer dizer que essa problemática não lhe dissesse respeito. Seu interesse por essa questão está esparsa em sua obra, praticamente do início ao fim.

Em sua postulação fundamental, ou seja, o inconsciente enquanto sistema de funcionamento específico do psiquismo, o que é mais marcado é que o inconsciente é atemporal. O próprio Freud em alguns textos enuncia algumas teses sobre o tempo de uma forma ligeiramente diferente, mas que podem ser sumarizadas da seguinte forma, segundo Gondar (1995):

1. Os processos mentais inconscientes não são ordenados temporalmente.
2. O tempo de modo algum os altera.
3. A ideia de tempo não lhes pode ser aplicada.

No entanto, no capítulo IV de *Além do princípio do prazer*, Freud se posiciona frontalmente contra a proposição de Kant, quando o filósofo coloca o espaço e o tempo como formas necessárias do nosso pensamento. Freud vai discordar dessa universalidade. Se os pensamentos inconscientes escapam, ela deixa de ser universal (AS-SOUN, 1978).

Procuraremos aqui, mostrar que cada instância psíquica tem seu tempo próprio e que o atemporal do inconsciente tem a ver com a referência ao tempo cronológico do PCS/CS.

O tempo da consciência

Este é o tempo que aparece em primeiro lugar nas elaborações de Freud.

No *Projeto*, de 1895, exatamente ao tentar explicar o tornar-se consciente, Freud descreve o sistema de neurônios ω (ômega), responsável pela transformação da quantidade em qualidade, portanto pela consciência. A estimulação desse sistema se daria por períodos de tempo numa espécie de pulsação temporal. Nesse sentido, por exemplo, a qualidade prazer/desprazer sentido em não seria apenas em função do aumento ou diminuição de Q ou Q_n , mas do aumento/diminuição da excitação num determinado período de tempo (FREUD, 1950 [1895] 1996).

Nesse texto, no entanto, Freud não aprofunda mais a questão. Numa carta enviada a Ferenczi por ocasião da escrita dos artigos sobre metapsicologia (inicialmente em número de doze), Freud faz referência a um texto sobre a consciência. E afirma que esse tema é tão opaco que o deixará de lado.

No texto *Uma nota sobre o bloco mágico* (1925 [1924]) Freud atribui a descontinuidade do funcionamento perceptivo ao envio e à retirada de impulsos do inconsciente. Isso nos permite pensar que a produção de um tempo real, do qual derivaria uma ideia abstrata, pode estar relacionada ao modelo de operação dessa nova instância psíquica (GONDAR, 1995.)

O que Freud denomina tempo nos permite compreender a tese da atemporalidade do inconsciente, explicitada nos três enunciados expostos anteriormente. A vitalidade desses enunciados só pode ser determinada por oposição ao tempo introduzido no psiquismo pelo sistema Pcpt-CS. Não haveria equivalência entre as duas instâncias PCS/ICS; pelo contrário, o que há é uma ruptura entre ambas. O inconsciente então despreza a ideia consciente de tempo; em outras palavras, o inconsciente é atemporal apenas se o referimos ao tempo cronológico.

O inconsciente implica um tempo em sua própria produção

Podemos dizer que o inconsciente é produzido pelo tempo. É o que Freud traz à baila sobre o termo *Nachtraglich*, indicando com isso sua concepção própria da temporalidade e da causalidade psíquicas.

Embora o conceito tenha sido herdado da teoria traumática das neuroses portanto de Charcot, o termo *Nachtraglich* aparece pela primeira vez no relato do caso Emma, na última parte do *Projeto*, de 1895, no capítulo denominado *Próton pseudos* (FREUD, 1950 [1895]).

No entanto, é importante notar que uma cena traumática não encontra sentido em si mesma. Ela só se torna traumática quando, transformada em representação – lembrança –, é evocada por uma segunda cena (sexualmente representável passando então a receber um sentido).

O efeito *Nachtraglich* nos põe diante de um paradoxo do tempo: o acontecimento posterior, que desencadeia a produção

sintomática, não é verdadeiramente eficaz, enquanto a cena que corresponderia a uma eficácia autêntica não produz a princípio nenhum efeito. Isso significa que a eficácia traumática não é produto de um acontecimento do passado distante, e sim do enlace entre duas representações, que do ponto de vista da cronologia não teriam motivo para estar em relação.

De fato não há ordem cronológica entre as ideias, mas uma articulação lógica, que mantém a relação de causa e efeito, mesmo que a causa esteja presente “só depois”.

Se avançamos um pouco mais no tempo, vamos retomar a temática do *Nachtraglichkeit*, em 1918, ligado ao caso clínico do Homem dos Lobos, onde Freud já construía boa parte de seu arcabouço teórico (FREUD, 1919 [1918]). Aqui o conceito de *Nachtraglich* reaparece várias vezes e constitui o eixo interpretativo do sonho dos lobos em sua relação com a cena primária.

Vemos, a partir daí, então, que não é apenas na esfera do trauma que a noção de *Nachtraglich* terá valor operatório. Na verdade seu alcance se expande ao se libertar do modelo traumático. Desse modo, todas as formações do inconsciente – sonhos, chistes, sintomas, atos falhos – serão encaradas em função do efeito *Nachtraglich*. Nesse sentido, o inconsciente não existe. Somente podemos falar dele através de suas irrupções, que são constituídas por essa operação temporal singular.

O inconsciente é, por assim dizer, uma virtualidade que de forma súbita e descontínua (abertura e fechamento - Lacan) se atualiza em brevíssimas manifestações. Ele não está lá, antes que um sintoma ou um ato falho sejam produzidos. Impõe-se, assim, um tempo de efetuação, onde o sentido é o que faz existir aquilo que produz (GONDAR, 1995).

Tudo se dá num relance: o inconsciente emerge num momento preciso, embora inantecipável e se esvai entre uma abertura e seu fechamento. Em suma, Freud nos pro-

põe uma modalidade temporal retrospectiva, onde o sentido do passado é dado a partir do presente.

Podemos, então, perceber que o próprio efeito de ato que a interpretação psicanalítica exerce depende desse efeito de ressignificação. Nesse sentido, o manejo do tempo como no corte da sessão tem efeito interpretativo. É, portanto, extremamente importante que esse manejo seja cuidadoso e bem efetuado.

Ousaria dizer que grande parte da eficácia de uma análise é tributária do manejo transferencial do tempo. Isso porque o deslizamento constante e contínuo da associação livre (cadeia significante), ao ser submetida a atos e corte (ponto e estofamento), vai provocar por efeitos *Nachtraglich* as ressignificações sucessivas e a dialetização dessa rede de representações ou cadeia significante.

Mas isso significa então dizer que Freud inverte a direção do tempo? O *a posteriori* significaria um tempo reversível? Afirmamos que isso não acontece, pois o *Nachtraglich* não traz consigo uma noção abstrata do tempo, como é o caso da física newtoniana e do tempo especializado dos relógios. O tempo do sistema Pept-Cs. Como vimos, é justamente com relação a essa concepção que o inconsciente permanece atemporal.

Devemos levar em conta a dissimetria temporal implicada no *Nachtraglich*. Num tempo reversível nada permite diferenciar o antes do depois. A irreversibilidade supõe, ao contrário, que existe um marco diferencial entre ambos de modo que possamos reconhecê-los como desiguais.

Com relação ao inconsciente, esse marco reside na produção de sentido. A cada instante que os traços mnêmicos se rearranjam, um novo sentido se produz, e esse sentido é irreversível. Não porque não possa produzir um outro que o modifique, mas porque não há possibilidade de retorno ao instante anterior.

É fato que o efeito *Nachtraglich* implica uma repetição (traços - risos, roupas nas cenas I e II do caso Emma). Porém, para haver

enlace de duas representações, é preciso que nessa repetição se insinue algo novo, capaz de conferir à primeira recordação um sentido que não lhe havia sido dado. Em termos de uma psicanálise podemos supor que o suposto saber da transferência constitua esse algo novo que aí se insinua.

Mesmo um sintoma não se manifesta exatamente da mesma forma, já que a cadeia de representações aqui posta em ação não se reproduz de forma idêntica a cada vez. Daí o efeito surpresa próprio do inconsciente.

Um novo ponto nos ajuda a uma compreensão melhor do processo analítico a partir do manejo do tempo na transferência, como já foi enfatizado anteriormente. Lembremos da proposta de Lacan do inconsciente estruturado como uma linguagem e que Freud, no seu artigo sobre o início do tratamento, ao falar do processo analítico, se utiliza da metáfora do jogo de xadrez, onde o estabelecido é a abertura e o término da partida.

Pensemos, então, a estrutura do inconsciente como um tabuleiro de xadrez com suas posições e leis. O jogo se faz quando as peças são movimentadas. Desde que a jogada seja feita, não mais se pode retornar à posição anterior, e o jogo se faz por continuidade a partir desse novo posicionamento. O que importa, então, é a disposição das peças no tabuleiro num determinado momento. Assim o jogo prossegue.

No entanto, apesar de ser boa a comparação, devemos ressaltar que a estrutura inconsciente é regida por uma lei de articulação que pode ser descrita como temporal próprio a ele. O inconsciente não funciona, segundo uma lógica simples, como o jogo de xadrez. O conjunto das representações inconscientes não está fixado *a priori*, bem como não está o movimento próprio de cada um delas no jogo. A causa desse movimento e de suas mudanças está relacionada à esfera pulsional, instituindo um vazio em torno do qual as diversas representações se articulam.

As atualizações do inconsciente são súbitas e descontínuas, mas a cada momento que se efetuam, são irreversíveis. Temos, então, uma irreversibilidade a partir de instantes descontínuos. A cada instante se institui um novo tempo que emerge de forma repentina, irregular e inantecipável (GONDAR, 1995).

Outras modalidades temporais na cena analítica - o tempo da pulsão

Como é o tempo do inconsciente, o *Nachtraglich* tende a ser considerado o tempo por excelência da psicanálise, mas parece não ser o único a se levar em conta.

Freud sempre adotou com relação à psicanálise uma atitude dualista, em que prevalecia o conflito entre dois domínios irreduzíveis: inconsciente e pulsão, campo das representações/campo das intensidades, o que corresponde também em Lacan ao campo da linguagem e ao campo do gozo.

Portanto, dizemos que o pensamento freudiano é um pensamento complexo entendendo por complexo aquilo que não pode reduzido a elementaridade, a uma estrutura simples ou a único princípio. Não é a mesma modalidade temporal que atravessa o campo do princípio do prazer e seu além.

É certo que Freud nunca se preocupou em problematizar a pulsão sob a ótica do tempo. O que encontramos em seu texto são vagas indicações de que o campo das pulsões não funciona segundo a lógica do *Naschtraglich*. Por exemplo, ao contrário da descontinuidade no tempo, encontrado no inconsciente, no campo pulsional encontramos uma pressão constante (*Konstant Kraft*), isto é, contínua no tempo.

Já vimos que o *Naschtraglich* supõe uma articulação temporal entre diversas representações e lembranças. Como poderia a pulsão de morte, que não possui nenhuma representação no psiquismo, estar submetida à mesma lógica temporal que rege as representações inconscientes?

Não seria ilícito afirmar que uma determinada concepção sobre o tempo subjaz às

diversas características que Freud atribui às pulsões. Basta lembrar o conceito de repetição, modalidade temporal que impele Freud à grande transformação de 1920.

Sabemos que é do lugar da representação que a psicanálise pode suspeitar de uma força que, enquanto silenciosa, foge à possibilidade de detecção, mas cuja potência (*Drang*) pode ser inferida a partir dos efeitos que ela produz. O momento anterior a esses efeitos seria apenas suposto como além.

São quatro elementos propostos por Freud como constitutivo da pulsão: fonte, força, objeto e alvo, que, como afirma Lacan, no *Seminário XI*, se apresentam de forma disjunta. Sabemos que a satisfação pulsional é sempre incompleta, pois seu barramento pela linguagem obriga a pulsão a uma eterna substituição de objetos, tentando sempre e mais uma vez alcançar a satisfação impossível.

Isso configuraria um eterno vaivém sugerindo a circularidade do percurso. O circuito pulsional ao redor do objeto faz finalmente seu retorno em direção à fonte para novamente recomeçar. Daí o caráter essencialmente repetitivo dessa articulação – o movimento visa desde já e desde sempre a sua própria repetição. Portanto, o movimento num registro temporal, repetitivo cujo percurso pulsional supõe a existência de um tempo em anel que se fecha sobre si mesmo.

Podemos aqui, em se tratando de repetição, fazer uma distinção entre repetição do mesmo e repetição diferencial. A primeira se aproxima da ideia de reprodução, enquanto a segunda demanda o novo, produzindo transformações, estando colocada na dimensão do sentido e da linguagem. Mesmo a repetição de uma palavra não traz consigo a repetição de um mesmo sentido. A hipótese da repetição diferencial não coloca em questão a circularidade no percurso da pulsão, tampouco o tempo em anel que nela estaria implicado. Esse tempo circular, no entanto, não poderia ser reversível, o que faz pensar no *Automaton* e *Tyché*, propostos por Lacan. Pensar a temporalidade pulsional nos levará

a combinar dois diferentes modos temporais: **um circular e outro reversível num único mesmo tempo** (GARCIA-ROZA, 1990).

Poderíamos pensar em espiral, onde a repetição não conduz à mesmidade, e o recomeço se faz sempre a partir de um novo momento. Essa proposta de Edgar Morin nos parece bastante adequada para pensar a temporalidade no percurso pulsional. Mas apenas na medida em que a pulsão é capturada pela ordem simbólica é que se pode estabelecer sua trajetória e seu tempo.

E quanto à pulsão por excelência, aquela que é proposta para além da linguagem? Poderíamos lhe atribuir um tempo? Para que possamos avançar um pouco mais na questão, é interessante levar em conta os recentes avanços no campo da ciência.

Freud e a nova ciência

Sabemos como Freud aspirou por toda vida um estatuto científico para a psicanálise. Seus primeiros escritos são marcados fortemente por uma tendência fisicalista, que predominava sobretudo no final do século XIX.

Em Freud, encontramos a descrição da pulsão de morte não somente na sua face de pulsão de destruição mas também como potencialidade criadora. Para que surja o novo, se faz mister que o velho seja destruído.

Mas cabe a Lacan, principalmente ao abordar a sublimação no *Seminário 7: a ética na psicanálise*, enfatizar a criação *ex-nihilo*, onde o objeto é elevado à dignidade da coisa. Vemos aí como o conceito de sublimação em Lacan, a criação artística em particular, é tributária da pulsão de morte (LACAN, [1959-1960] 1988).

Os princípios da termodinâmica são fundamentais na proposta do *Projeto*, de 1895. Clausius, em 1895, já havia proposto o termo “entropia” (volta, retorno) para expressar o quanto um sistema se afasta de sua possibilidade de retorno a um estado inicial, devido ao aumento da desordem interna que sofre pela ação de trocas energéticas.

Ao designar uma evolução espontânea e

irreversível dos sistemas físicos, a entropia está indicando uma temporalidade intrínseca à matéria, e não mais um tempo abstrato, independentemente dos corpos. Ela se torna um indicador da evolução, um marco diferencial entre o antes e o depois trazendo à ciência a possibilidade de admitir uma flecha do tempo: o futuro é a morte térmica, a indiferenciação absoluta (princípio da inércia ou princípio do Nirvana em Freud). No entanto, vem uma questão: poderia o crescimento monótono da entropia dar conta da temporalidade da pulsão da morte?

Alguns aspectos importantes, mormente em *Além do princípio de prazer* (1920), falam a favor da tese fisicalista, ou seja, na hipótese de uma evolução espontânea da vida no sentido da desordem e da indiferenciação. Assim é que Freud ([1920] 1996, p. 25) afirma que “[...] tudo o que vive, morre por razões internas, torna-se [...] inorgânico [...] o objetivo de toda vida é a morte” (grifos do autor).

No entanto, o próprio Freud é quem salienta em várias ocasiões a impossibilidade de uma ligação imediata corpo-mente, processos físicos e processos psíquicos. Portanto, submeter aos dois princípios da termodinâmica o funcionamento psíquico e o pulsional não é pertinente, e o próprio Freud revê sua proposta enunciada no primeiro parágrafo do *Projeto*, quando descreve a experiência de satisfação e a importância do *Nebemensch*.

A pulsão de morte, no entanto, tem uma característica particular: a insistência. Sem dúvida, a pulsão sexual também apresenta uma dimensão repetitiva, mas sua repetição é movida por outra mais fundamental: se a pulsão de morte é a pulsão por excelência, sua repetição é a repetição primeira.

O que nela se repete é uma pressão sem objeto ou direção, uma energia indiferenciada, que desafia o psiquismo no sentido de dominá-la, de colocá-la sob controle, a fim de que um certo equilíbrio possa ser assegurado.

É uma insistência sem descanso e sem finalidade, uma repetição que, inútil e gratuita, está o tempo todo incomodando o equilíbrio

do sistema psíquico. Ou, como afirma Lacan ([1964] 1985, p. 157), “[...] ela não tem dia nem noite, não tem primavera nem outono, que ela não tem subida nem descida”.

Existe então uma outra leitura além da fisicalista, que privilegia não o equilíbrio final, mas a dimensão de desarmonia como característica do humano. A pulsão de morte torna o homem incapaz de progredir em linha reta. É devido a sua insistência que o sujeito não consegue assegurar um bom domínio dos impulsos que o invadem, portanto não pode se adequar ao meio externo.

Não estaria a pulsão de morte indicando a possibilidade de uma outra concepção de tempo na teoria psicanalítica, uma temporalidade de uma outra concepção de tempo na teoria psicanalítica, uma temporalidade mais complexa, capaz de conjugar a desagregação à produção de diferenças?

A partir das décadas de 1960 e 1970 surge uma questão na ciência contemporânea: como pensar o problema da criação de ordem? Nesse período aparece na física a termodinâmica do não equilíbrio, ou seja, a termodinâmica abandona a restrição aos sistemas isolados e volta sua atenção para os sistemas longe do equilíbrio, capazes de promover uma evolução no sentido oposto ao da entropia, isto é, num sentido negentrópico (PRIGOGINE, 1996).

Em 1972 Ilya Prigogine recebe o Prêmio Nobel por seus trabalhos sobre “estruturas dissipativas” – criação de ordem a partir da desagregação da energia. Prigogine demonstra experimentalmente que os fluxos energéticos em condições de desequilíbrio e instabilidade podem se transformar súbita e imprevisivelmente em estruturas ou formas organizadas.

A ordem emerge da desordem. A dissipação pode criar uma estrutura. Daí o nome ‘estruturas dissipativas’. Essa estrutura é, no entanto, imprevisível e inantecipável. Estrutura e desordem coexistem sem que nenhuma delas possa se assenhorar do processo.

Por meio da noção de estruturas dissipativas, Prigogine se depara não só com o pa-

pel construtivo dos fenômenos irreversíveis, mas também com o tema da multiplicidade dos tempos.

Haveria de se supor na natureza uma flecha do tempo tendendo para desagregação progressiva, coexistindo com outra que aponta para produção de ordem. A natureza seria complexa e comportaria determinação e imprevisibilidade, agregação e desagregação.

Ao se deparar com a multiplicidade de tempos, afirma Prigogine, a ciência contemporânea precisou desistir dos objetos simples tornando-se uma ciência do complexo. E ao eleger o tempo como seu objeto primeiro, ela se viu obrigada a reconhecer o limite de seus esquemas conceituais, admitindo a impossibilidade de um conhecimento absoluto (PRIGOGINE, 1996).

A multiplicidade de tempos se torna um fator essencial para a construção do que se chamará de “objeto complexo”, objeto que, não submetido a um único princípio ou a uma única lei estrutural, requer uma convergência de campos explicativos diversos.

Sob esse aspecto o pensamento de Freud convergiria com o de Prigogine: a dispersão pode gerar uma ordem e, ao mesmo tempo, impedir que essa ordem se estabeleça como absoluta. Haveria, nesse caso, uma coexistência entre ordem e desordem, colocando-o sempre na condição de novos começos.

Como já assinalamos, Freud tinha a pretensão de construir um objeto de ciência capaz de funcionar apesar de e com a equivocidade e a desordem. Ao legitimar o complexo como um novo modelo de construção do saber, a ciência contemporânea passa a valorizar justamente aquilo que, à época de Freud era visto como ilusão dos sentidos. Demonstração de falta de rigor ou falta de instrumental teórico suficiente.

Todavia, o que marca a especificidade freudiana, não é simplesmente a coexistência entre os diversos tempos entre ordem e desordem ou entre diferentes princípios reguladores.

Em resumo, poderíamos dizer que o tempo em Freud estaria sempre referindo a uma disjunção pela qual o mesmo é impedido de se reunir ao mesmo. Essa disjunção estaria presente nos diversos registros psíquicos e pulsionais, engendrando a modalidade temporal que caracteriza cada um deles. No plano da pulsão sexual, a disjunção aparece entre os quatro termos que balizam o funcionamento pulsional, possibilitando seu circuito espiralado. No registro inconsciente, a disfunção ocorre entre a experiência do real e a representação, que permite contorná-lo, produzindo um efeito *a posteriori*.

O campo da pulsão de morte é disjuntivo por excelência.

A psicanálise engloba o domínio do aca-so e da ordem psíquica. Esta comporta várias formas de organização, e cada uma delas comporta um regime temporal específico: o psiquismo traz consigo várias modalidades de tempo.

Em compensação, o outro domínio, o domínio do *Além* e tão somente intensivo e nele encontramos uma energia caótica e indeterminada. Para a estruturação subjetiva, é necessário um ordenamento, tornando possível para o sujeito a referência ao tempo e no tempo.

Abstract

The author disagrees between the Kantian proposition that space and time are necessary forms of thought. The Kantian proposition may be applied to the PCS/CS system, but not to the UCS, which has its own temporality, the same occurring alongside the pulsional level.

Keywords: *Timeless unconscious, Nachtraglich effect, Repetition of the same and differential repetition, Ring shaped time and circular time, Entropy, Non equilibrium thermodynamics, Dissipative structures.*

Referências

ASSOUN, P. L. *Freud, a filosofia e os filósofos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.

COUTINHO JORGE, M. A. *A pulsão de morte*. Aula inaugural no Círculo Psicanalítico de Minas Gerais. Belo Horizonte, 21 fev. 2003.

FREUD, S. Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I) (1913). In: _____. *O caso Shereber, artigos sobre técnica e outros trabalhos* (1911-1913). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1996. p. 139-. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

FREUD, S. História de uma neurose infantil (1919 [1918]). In: _____. *Uma neurose infantil e outros trabalhos* (1917-1918). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 19-127. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 17).

FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920). In: _____. *Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos* (1920-1922). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 12-75. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud, 18).

FREUD, S. Uma nota sobre o bloco mágico (1925 [1924]). In: _____. *O eu e o isso e outros trabalhos*. Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 253-259. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica (1950 [1895]). In: _____. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos* (1886-1889). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 355-450. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).

GARCIA-ROZA, L. A. *O mal radical em Freud*. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.

GONDAR, J. *Os tempos em Freud*. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

LACAN, J. *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LACAN, J. *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

PRIGOGINE, I. *O fim das certezas – tempo, caos e as leis da natureza*. São Paulo: Unesp, 1996.

RECEBIDO EM: 31/03/2014
APROVADO EM: 03/04/2014

SOBRE O AUTOR

Arlindo Carlos Pimenta

Psiquiatra. Psicanalista.

Sócio do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.

Participante da Associação dos Fóruns do Campo

Lacaniano (AFCL).

Endereço para correspondência

Rua Paraíba, 1317/201 - Savassi

30130-141 - BELO HORIZONTE/MG

E-mail: <arlindopimenta@gmail.com>

A clínica psicanalítica mais além da sexualidade¹

The psychoanalytic clinic beyond the sexuality

Cibele Prado Barbieri

Resumo

Mais além da sexualidade está o gozo da pulsão de morte que permanece fora do discurso. É o além do princípio do prazer que convoca os analistas a buscar novas estratégias na clínica psicanalítica. A autora trabalha esta questão a partir da noção freudiana de “*Das Ding*”, *A Coisa*, com a ajuda da abordagem que dela faz Clarice Lispector em sua obra literária, *A paixão segundo G.H.*

Palavras-chave: Sexualidade, Gozo, Recalque, Castração.

Da era vitoriana aos dias atuais, a clínica psicanalítica continua nos convocando à reflexão. Convido a pensar um viés da clínica que concerne a todas as análises, em alguma medida, que Freud observou nas que conduziu e que hoje, mais claramente, implica a sua eficácia, seu encaminhamento e seu possível final. No texto *O estranho* Freud ([1919] 1975) fala de “uma compulsão que é responsável, também, por uma parte do rumo tomado pelas análises de pacientes neuróticos”. Essa dificuldade que se mostra persistente, pois não muda pelas vias da interpretação e que, nos dias de hoje, se afigura ainda mais consistente, parece se exacerbar devido ao modo como a cultura caminhou até aqui.

Trata-se de um segundo plano que permeia todo o processo, para além das questões discursivas implicadas no sintoma, na sexualidade e na transferência. Mesmo quando ela é a positiva, a amorosa, detecta-se alguma coisa que não se representa no plano da queixa, da demanda e do desejo, que é rebelde à associação livre e à simbolização. Por isso digo tratar-se de um segundo plano,

pois escapa às entrelinhas, aos entreditos e interditos, como se fosse a tela de fundo de uma pintura, cuja textura influi no resultado final da obra, independentemente do que o artista pinta. Essa observação, que se decanta ao longo das análises, encontra seu paradigma teórico no mais além do princípio do prazer e, conseqüentemente, da sexualidade, na medida em que a tratamos a partir dos conceitos de princípio do prazer, da pulsão sexual, erótica, na vertente relativa à pulsão de vida. Esse mais além da sexualidade, articulado no âmbito da pulsão silenciosa que opera na surdina, surge na formulação freudiana como vertente excluída do discurso: a pulsão de morte.

Sendo muda, alheia ao campo da representação e do recalque, seus efeitos surgem como reação terapêutica negativa, repetição e sentimento inconsciente de culpa – ou culpa muda, por exemplo. Enquanto viés que escapa à elaboração propiciada pela linguagem, constitui o ponto duro das análises, que faz obstáculo ao acordo do sujeito em relação ao seu desejo.

1. Este texto foi apresentado na plenária do XX Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise e na XXXI Jornada de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais, realizados em Belo Horizonte, de 26 a 28 set. 2013 sobre o tema “O sexual e as sexualidades: da era vitoriana aos dias atuais”, com o título *O mais além da sexualidade na clínica psicanalítica*. Aqui foi acrescentado o “diagrama de fluxo”, de Isidoro Vegh, mencionado no texto.

Desde o *Projeto*, a teoria do psiquismo se constrói sob a égide da noção de *Das Ding* – A Coisa – o objeto perdido e primeiro, que permanece no aquém da representação. Tratada como inominável, “estranho” (*Fremde*) e “êxtimo”, já que é o mais íntimo, mais primordial, mas também o mais excluído do Eu, da subjetividade e do Inconsciente enquanto recalcado, “A Coisa” permanece irrepresentável.

Trabalhamos na interpretação com o gozo chamado fálico, que se refere a tudo que advém da sexualidade, que abarca desde o gozo do ato sexual até a criação, seja pela via da palavra, seja pela via da arte. Todo esse mundo de representação que, passando pelo registro da imagem, chega a encontrar sua vazão simbólica no laço social e na relação com o prazer, inclui a cultura, o sintoma e o amor. A psicanálise, no que tange ao discurso, percorreu um caminho sinuoso e construiu uma abordagem consistente das relações do sujeito com o saber do qual não-se-quer-saber, o saber recalcado, inconsciente.

Quanto ao saber que não se sabe, diferente do recalcado, Freud o detecta como impulso que, por não se representar em palavras, se descarrega pela via motora, ou seja, em ato.

Enquanto esse instinto opera, internamente, como instinto de morte, ele permanece silencioso; só nos chama a atenção quando é desviado para fora, como instinto de destruição. Parece ser essencial à preservação do indivíduo que esse desvio ocorra, e o aparelho muscular serve a esse intuito. Quando o superego se estabelece, quantidades consideráveis do instinto agressivo fixam-se no interior do ego e lá operam autodestrutivamente. [...]. Conter a agressividade é, em geral, nocivo e conduz à doença (à mortificação). Uma pessoa num acesso de raiva com frequência demonstra como a transição da agressividade, que foi impedida, para a autodestrutividade, é ocasionada pelo desvio da agressividade contra si própria: arrancar os cabelos ou esmurrar a face, embora, evidentemente, tivesse prefe-

rido aplicar esse tratamento a outrem. Uma porção de autodestrutividade permanece interna, quaisquer que sejam as circunstâncias [...] (FREUD, [1938] 1975).

A pulsão de morte, pulsão por excelência, opera no vetor que empurra o sujeito para além da esfera do desejo e do sentido, na forma de ato, de ação. E é nesses efeitos que podemos ler um tipo de gozo que transborda na civilização. Em sua busca imperativa de satisfação imediata e plena, se revelam a falta de sexualidade das relações, a diluição do laço social e a perspectiva de sujeitos cada vez mais imersos na busca individual e solitária de gozar mais e melhor – como assinala, aliás, Mellman (2008) na entrevista intitulada *O homem sem gravidade*.

Nessa nova organização dos gozos, inclusive o gozo sexual passa ao âmbito de um dever ético compulsório, como bem observa Zizek (2010):

Tradicionalmente, esperava-se que a psicanálise permitisse ao paciente superar os obstáculos que o privavam de seu acesso à satisfação sexual normal: se você não consegue isso, vá ao analista, que lhe permitirá ficar livre de suas inibições. Hoje, no entanto, somos bombardeados de todos os lados por diferentes versões da injunção “Goze!”, desde o gozo direto no desempenho sexual ao gozo na realização profissional ou no despertar espiritual. O gozo funciona hoje efetivamente como um estranho dever ético, indivíduos sentem-se culpados não por violar inibições morais entregando-se a prazeres ilícitos, mas por não serem capazes de gozar. Nessa situação, a psicanálise é o único discurso em que você tem permissão para não gozar – você não é proibido de gozar, apenas é liberado da pressão para fazê-lo.

Essa transformação do gozo sexual em obrigação “moral” que exige que se “Goze!” – e quero ressaltar o modo imperativo e categórico do verbo – implica a entrada num

registro que pode ser mortífero para o sujeito, pela captura derrisória que o dirige para fora do discurso, para um gozo estranho ao desejo, pois a falta da proteção simbólica admite a invasão da vociferação alucinatória do Outro.

Nessa vertente, focalizamos os efeitos de mal-estar. Falamos de uma qualidade da ordem do horror e da angústia, podemos melhor compreender e confirmar sua ocorrência na cultura, tomando não apenas a clínica psicanalítica mas também a literatura no trabalho de escritores como Clarice Lispector, por exemplo, que em *A paixão segundo G.H.* descreve o encontro com “A Coisa”. Segundo Lacan ([1974] 1975), “[...] o que se chama um encontro quer dizer, no final das contas, algo que nos vem de nós mesmos” e, nesse caso, conduz *G.H.* à sua *Coisa*.

Para esclarecer a que me refiro, faço um recorte rápido do texto de Clarice (2009):²

É que um mundo todo vivo tem a força de um Inferno. [...] Eu ia me defrontar em mim com um grau de vida tão primeiro que estava próximo do inanimado (p. 22). O meu bem eu não sabia qual era, então vivia com algum pré-fervor o que era o meu “mal” (p. 31). [...] e eu sentia com susto e nojo que “eu ser” vinha de uma fonte muito anterior à humana e, com horror, muito maior que a humana (p. 57). A primeira ligação já se tinha involuntariamente partido, e eu me despregava da lei, mesmo intuindo que iria entrar no inferno da matéria viva – que espécie de inferno me aguardava? Mas eu tinha que ir. Eu tinha que cair na danação de minha alma (p. 58). Mas meu medo não era o de quem estivesse indo para a loucura, e sim para uma verdade [...] uma verdade infamante que me fizesse rastejar e ser do nível da barata. [...] aos poucos estava me reduzindo ao que em mim era irredutível [...] (p. 59). Mas que abismo entre a palavra e

o que ela tentava (p. 66). Não, não te assustes! Certamente o que me havia salvo até aquele momento da vida sentimentalizada de que eu vivia, é que o inumano é o melhor nosso, é a coisa, a parte coisa da gente. [...] e meus sentimentos humanos eram utilitários, mas eu não tinha soçobrado porque a parte coisa, matéria do Deus, era forte demais e esperava para me reivindicar (p. 68-69). [...] o imundo é a raiz – pois há coisas criadas que nunca se enfeitaram e conservaram-se iguais ao momento em que foram criadas, e somente elas continuaram a ser a raiz ainda toda completa. E porque são a raiz é que não se podia comê-las, o fruto do bem e do mal (p. 71). Minha agonia [...] num gozo sem esperança [...] (p. 73). [...] com fascínio e horror [...] Eu havia prendido defronte de mim o imundo do mundo – e desencantara a coisa viva (p. 74). Essa coisa cujo nome desconheço [...] Era-me nojento o contato com essa coisa sem qualidade nem atributos, era repugnante a coisa viva que não tem nome, nem gosto, nem cheiro. [...] senti então uma espécie de abalada felicidade por todo o corpo, um horrível mal-estar feliz em que as pernas me sumiam, como sempre em que eram tocadas as raízes de minha identidade desconhecida (p. 85). E nem ao menos eu estava tocando na coisa. Estava apenas tocando no espaço que vai de mim ao nó vital (p. 137). Pois a coisa nunca pode ser realmente tocada. [...] A coisa para mim terá de se reduzir a ser apenas aquilo que rodeia o intocável da coisa [...] e não consigo dar o passo para mim, mim que és Coisa e Tu (p. 138). Mas é a mim que caberá impedir-me de dar nome à coisa. O nome é um acréscimo e impede o contato com a coisa. A vontade do acréscimo é grande – porque a coisa nua é tão tediosa (p. 140). Mas eu sei que devo me destituir: o contato com a coisa tem que ser um murmúrio, e para falar com o Deus devo juntar sílabas desconexas. [...] Não, não tenho que subir através da prece: tenho que, ingurgitada, tornar-me um nada vibrante. O que falo com Deus tem que não fazer sentido! (p. 161). A linguagem é o meu esforço humano. Por destino tenho

2. Que, aliás, merece ser lido na íntegra, principalmente pelos psicanalistas, em continuidade ao *Projeto* e aos *Seminários 7 e 20*, de Jacques Lacan.

que ir buscar e por destino volto com as mãos vazias. Mas volto com o indizível. O indizível só me poderá ser dado através do fracasso de minha linguagem (p. 176).

Ao final do relato, após o clímax do encontro com a Coisa, G.H. termina dizendo:

Enfim eu me estendia para além de minha sensibilidade. O mundo independia de mim [...] e não estou entendendo o que estou dizendo, nunca! Nunca mais compreenderei o que eu disser. Pois como poderia eu dizer sem que a palavra mentisse por mim? [...] A vida se me é, e eu não entendo o que digo. E então adoro (LISPECTOR, 2009, p. 179).

Dessa rápida e precária seleção de alguns pequenos e fecundos *flashes* da história vivida por G.H., pretendo extrair uma vaga ideia da ambiguidade dos efeitos que rodeiam a noção de *Das Ding*, “A Coisa” freudiana. “Pois a coisa nunca pode ser realmente tocada. [...] terá de se reduzir a ser apenas aquilo que rodeia o intocável da coisa [...]”, diz G.H. (LISPECTOR, 2009, p. 138).

Esse além da linguagem condensa, ao mesmo tempo, a “felicidade” da experiência de satisfação que introduz o princípio do prazer e o mal-estar do seu além: “[...] uma espécie de abalada felicidade por todo o corpo, um horrível mal-estar feliz; viver com um pré-fervor o que era o meu “mal”, gozo sem esperança; com fascínio e horror”, como tenta dizer G.H.; “Pois como poderia eu dizer sem que a palavra mentisse por mim?” (LISPECTOR, 2009, p. 179).

Esse gozo *sem esperança*, sem sentido, ousaria equipará-lo ao que Lacan chamou de Outro gozo [J(A)], pela própria ambiguidade que atravessa esse termo e também na medida em que ele é definido na vertente do que permanece exterior ao gozo sexual e ao próprio sentido.

Ao mesmo tempo em que se torna claro, através de G.H., o viés de horror e estranhamento da Coisa, também fica explícito um

viés de êxtase, de felicidade, que podemos identificar ao que é proposto no *Seminário 20*, inclusive pela imagem da capa da edição estabelecida por Jacques-Alan Miller. Na escultura de Bernini, *O êxtase de Santa Teresa* – que sugere o “horrível mal-estar feliz em que as pernas me sumiam” de G.H. –, vemos representado o momento de êxtase quando o anjo, propondo “preencher seu vazio”, trespassa sua “zona sagrada” com uma lança cedida por Deus para “satisfazer seu desejo mais eterno”.³

Pode parecer que o Outro gozo, então, esteja ali articulado ao prazer da satisfação de um desejo sexual pela via da fantasia, que inclui o outro (o anjo) e a lança (objeto fálico, simbólico). Mas não é isso que Lacan propõe. O que ele propõe é a possibilidade de um gozo que não corresponde nem complementa o gozo sexual, que seria apenas *suplementar*, ou seja, um gozo mais além do falo, que ele articula como indefinível, indecifrável. Independentemente de ser tratado como próprio da posição feminina na sexuação, já que só pode ser atingido através da destituição de tudo que pertence à ordem fálica. O que interessa aqui é que deve ser pensado como consequência da interseção entre o Real – irrepresentável – e o Imaginário, onde a representação surge na forma de imagem.

Em que isso implica a clínica? Como psicanalistas, nos convoca a uma abordagem do que permanece “*a-ser-dito*”, “*a-ser-representado*”, do não colonizado pela linguagem, se assim posso dizer, para além da interpretação do não dito, porque interdito, inconsciente.

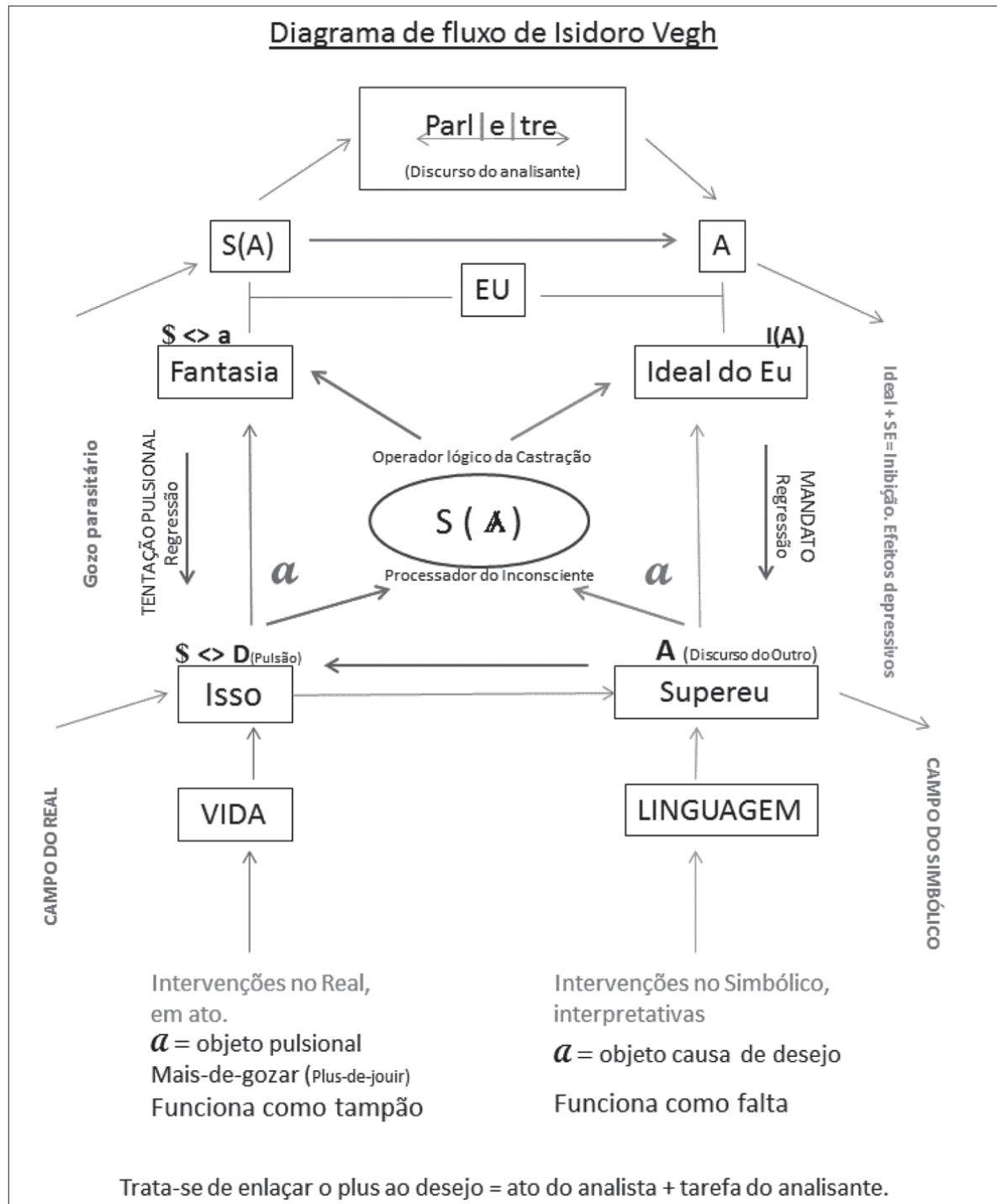
Isidoro Vegh (2013), tratando da questão das intervenções do analista em seminário recente e inédito, utiliza o modelo da informática para pensar essas questões através de

3. *O êxtase de Santa Teresa* tornou-se um dos contos obscuros escondidos pela Igreja. Bernini revelou-o numa escultura. As expressões aqui usadas são do artigo *O ÊXTASE de Santa Teresa*.

um “diagrama de fluxo”. Seu diagrama começa por duas entradas: uma no campo da “vida”, no sentido do pulsional e outra no campo da “linguagem”, no sentido da fala. As duas se encaminham em direção ao falasser (*parletre*). Nas duas vertentes – no campo do Real e no campo do Simbólico – para aceder à condição de sujeito, de ser falante, temos de passar pelo que ele chama de “operador lógico da castração”

gico da castração”, ou então de “processador do Inconsciente”. Aquilo que escapar à castração permanecerá atuante enquanto “gozo parasitário”. Na vertente Real, ele gera efeitos de “tentação pulsional”; no campo da linguagem, seus efeitos são “mandatos” ao estilo superegoico.

Tento reproduzir o diagrama a partir de minhas anotações:



A “tentação pulsional” é silenciosa, insistente e gera efeitos de ato, enquanto o “mandato”, em sua articulação entre Ideal e supereu, gera inibição e efeitos depressivos; nos dois casos, separando o sujeito de seu desejo. Ele dá como exemplo o usuário de cocaína que, mesmo desejando, não consegue se libertar da compulsão ao gozo da droga.

Quanto ao Outro gozo [J(A)], considerado como gozo do Outro, ele afirma que esse gozo não existe, já que o Outro completo não existe. Entretanto, mesmo não existindo, sua hipótese é necessária, e poderia ser entendido como “o sonho do paraíso perdido com o qual o neurótico vive sonhando”,⁴ pois através dele é possível manter a ficção de um Outro completo. Podemos entender que se trata de uma construção hipotética para dar conta da lógica da incompletude e do “ao menos um” para aqueles que, submetidos à castração, sonham com a realização do incesto, livre da interdição.

Esses sujeitos não nos procuram necessariamente por detectarem sua compulsão como tal, mas terminam revelando fatos e atos que poderiam parecer passagens ao ato perverso, na medida em que supostamente realizam uma satisfação direta, desmentindo a castração. Entretanto, nesses atos, fica expressa a ausência da satisfação própria do ato perverso. Atos cheios de ambiguidade, entre o prazer e a dor, nos quais a única coisa que fica evidente é a defasagem em relação ao desejo, a não satisfação do ponto de vista sexual e a ausência de sentido.

Como exemplo, poderia mencionar o jovem, filho exemplar, “empregado padrão”, moral inatacável, que ciclicamente “sai de si mesmo” [*sic*] e, mesmo não sendo usuário tradicional, se envolve em orgias regadas a drogas diversas, que terminam sem sexo e num caos financeiro e moral devastador, mas “só depois” do ato. A repetição reitera-

da dessa cena, que tem o aspecto de uma atuação perversa, poderia ser aproximada da chamada tentação pulsional?

Outro jovem, executivo bem-sucedido, não estabelece relacionamentos continuados com as mulheres, já que não pode abrir mão do gozo solitário com seu *laptop*. Mas sobre isso ele não se interroga, pois considera que essa é a maneira mais adequada aos nossos tempos informatizados, mesmo que isso o impeça de sustentar um laço amoroso *extra-virtual*. Poderíamos pensar sua compulsão como um mandato, uma exigência de gozar, na perspectiva mencionada por Zizek?

Mesmo que, aparentemente, estejamos no circuito do gozo sexual, permeado pela linguagem, algo nessas duas situações permanece fora, escapa ao laço social e se expressa como um mais além da sexualidade, resistente e persistente na repetição do mesmo.

Há também duas adolescentes que encontram, na escarificação do corpo, o meio de resolver qualquer indício de angústia. Recorrem ao ato mecanicamente, como pura catarse resistente à significação. O ato só aparece na análise, pela via da queixa materna, como ato irrefreável que permanece sem levantar questão para as meninas. Nota-se que é algo diferente do ritual, que introduz um significado simbólico, que nomeia, que carrega mensagem. Distingue-se aí o caráter de ação motora – apontado por Freud no *Esboço* – como satisfação direta acéfala, ou seja, como efeito de um real que escapa à castração e, por isso, gera angústia e se resolve através do corpo.

Temos ainda a jovem que, para além das repetições sintomáticas, interpretáveis, da novela familiar, não consegue escapar dos maus encontros, que acaba definindo como seu “gozo com o sofrimento”. Seria esse um mandato, um chamado a “um horrível mal-estar feliz”?

As intervenções interpretativas do analista, operando pela linguagem, visam a relação do sujeito com o Ideal e com o desejo. Através delas se pretende conseguir a colonização dos gozos em desejo, a simbolização

4. Encontramos um comentário similar no livro *As intervenções do analista* (VEGH, 2001).

dos mandatos do supereu e a possibilidade de um discurso que permita surgir o “ser falante” no lugar do “ser gozante”.

Esse gozo, o sujeito só pode examiná-lo no âmbito de um raciocínio lógico, sem poder integrá-lo no contexto da significação, pois *isso* está *ex-cluído* do sentido. Isso nos explica magistralmente G.H., com uma linha associativa em que as palavras são buscadas em sua definição, escolhidas, adotadas ou descartadas na construção de um caminho que possa aproximá-la do inapreensível e no qual os sentimentos, enganosos em suas coberturas e predicados, só afastam do “si mesma”, pois se referem ao “eu”, ao “mim”, e não ao mais íntimo desse “si”. Isso que ela qualifica como anterior à humanidade, só pode ser precariamente chamado “coisa” e tratado com intervenções no campo do Real, como ela propõe ao lambar “a coisa” na barata. Em ato.

Desse tipo de intervenção no Real, espera-se um efeito de enlaçar os gozos ao desejo, o que corresponde a um ato, do lado do analista, e a uma tarefa, do lado do analisante. Convocados ao ato diante dessa hegemonia dos gozos, nós analistas, tradicionalmente acostumados a trabalhar no nível da escuta, na posição de objeto, para o surgimento do sujeito no analisante, cada vez mais nos vemos não apenas tentando desatar nós, mas também dar nó onde se faz necessário. E, nesse trabalho, que mais parece o de “dar nó em pingo d’água”, muitas vezes nos perguntamos com que ato intervir nesse além da interpretação.

Suzanne Hommel conta, no documentário de Gerard Miller intitulado *Encontro com Lacan*, como, na sua análise, fez uma associação entre um sonho e uma lembrança infantil relativa à Gestapo. Nesse momento, diz ela, “Lacan se levantou como uma flecha de sua poltrona, veio na minha direção e me fez um carinho muito doce no rosto”. O gesto de Lacan, que poderia ser traduzido por “GESTE À PEU” é um exemplo de como o analista pode operar pela via do Real, em ato, que deixará ao analisante a tarefa de inter-

pretar, elaborar e integrar à sua rede de significações.

Abstract

Beyond sexuality there is the enjoyment of the death drive that remains outside the speech. It's the “beyond the pleasure principle” that summons analysts to seek new strategies on psychoanalytic clinic. The author works this issue beginning with the Freudian notion of “Das Ding”, The Thing, and help from the approach that Clarice Lispector makes in her literary work, The passion according to G.H.

Keywords: Sexuality, Enjoyment, Repression, Castration.

Referências

FREUD, S. O ‘estranho’ (1919). In: _____. *Uma neurose infantil e outros trabalhos* (1917-1918). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Edição eletrônica das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 17).

FREUD, S. Esboço da psicanálise (1940 [1938]). In: _____. *Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos* (1937-1939). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Edição eletrônica das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 23).

LACAN, J. *O seminário, livro 20: mais, ainda* (1972-1973). Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

LACAN, J. *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Zahar, 1991.

LACAN, J. Seminário de 11 de fevereiro de 1975. In: _____. *Seminário R.S.I.* [1974-1975]. Inédito.

LISPECTOR, C. *A paixão segundo G.H.* Rio de Janeiro: Rocco, 2009.

MELMAN, C. *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço.* Entrevistas por J.-P. Lebrun. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008.

MILLER, G. *Encontro com Lacan.* Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=S-QtbFaZjmw>>. Acesso em: 30 dez. 2012.

O êxtase de Santa Teresa (Bernini). Story Writer. Disponível em: <<http://portraitsofme.blogspot.com.br/2007/01/o-xtase-de-santa-teresa.html>>. Acesso em: 17 jan. 2007.

PIMENTEL, D.; ARAÚJO, M. G. (Org.). *Interfaces entre a psicanálise e a psiquiatria*. Aracaju: Círculo Brasileiro de Psicanálise, 2009.

VEGH, I. *As intervenções do analista*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2001.

VEGH, I. *Estrutura e intervenções no sujeito da análise*. Apresentação no seminário promovido pelo Espaço Moebius, em Salvador, 7-8 jun. 2013. Inédito.

ZIZEK, S. *Como ler Lacan*. Tradução de Maria Luiza A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 2010. Disponível em: <<http://www.benfazeja.com/2011/03/deus-esta-morto-mais-ele-nao-sabe-lacan.html>>. Acesso em: 10 jun. 2013.

RECEBIDO EM: 15/03/2014

APROVADO EM: 31/03/2014

SOBRE A AUTORA

Cibele Prado Barbieri

Psicanalista. Membro do Círculo Psicanalítico da Bahia. Editora da Revista Cógito, publicação do Círculo Psicanalítico da Bahia.

Endereço para correspondência

Rua João das Botas, 185/310
C. M. João das Botas - Canela
41110-160 - Salvador/BA
E-mail: <barbieri.cibele@gmail.com>

História e genealogia do CPRS e do CBP¹

History and genealogy of CPRS and CBP

Cleo José Mallmann

Resumo

O autor faz um levantamento histórico e genealógico das instituições psicanalíticas que precederam nossa instituição, o Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul e o Círculo Brasileiro de Psicanálise, desde o grupo das quartas-feiras de Freud até hoje. Trata apenas das instituições que nos dizem respeito diretamente.

Palavras-chave: Caruso, História das instituições psicanalíticas, Genealogia das instituições psicanalíticas, Genealogia dos analistas do CPRS.

Primórdios da história

Assim se inicia nossa história, a história do CPRS e a história de todas as instituições psicanalíticas, narrada pelo próprio Freud em *História do movimento psicanalítico*, de 1914:

A partir de 1902, alguns jovens médicos agruparam-se à minha volta com o objetivo bem determinado de aprender, exercer e divulgar a psicanálise. A iniciativa veio de um colega que em si próprio experimentara a eficácia do tratamento. Combinamos ter reuniões em minha casa, em dias determinados, para discutirmos de acordo com certas regras, procurando-nos orientar neste domínio ainda desconcertante e levar outras pessoas a partilhar de nosso interesse. Um dia, um jovem recém-diplomado por uma escola profissional veio procurar-nos com um manuscrito que dava provas de extraordinária compreensão. Aconselhamo-lo a seguir os estudos secundários, a frequentar a universidade e a consagrar-se às aplicações não médicas da psicanálise. Foi assim que Otto Ranck passou a ser o secretário ativo e dedicado de nosso grupo e o mais fiel de meus colaboradores (FREUD, 1914, p. 36).

O colega que sugeriu a reunião do grupo foi Wilhelm Steckel. De 1886, quando Freud abriu seu primeiro e único consultório na Berggasse n.º 19, em Viena, até 1902, ele foi o único analista, um analista isolado.

Em 1902 Freud, juntamente com Alfred Adler, Rudolf Reiter, Max Kahane e Wilhelm Steckel, iniciou as reuniões das quartas-feiras, ou a Sociedade Psicológica das quartas-feiras. Esse foi o primeiro círculo da história do movimento psicanalítico.

Dessas reuniões participavam homens de diversas áreas: médicos, a maioria, filósofos, artistas, educadores e, às vezes, até curiosos. Funcionava durante o ano letivo, sempre às 21 horas, acompanhada de café e charutos. O orador do dia era sorteado e depois se seguiam as discussões.

Em 1907 o grupo já contava com 22 membros ativos. Porém, Freud não via em todos o mesmo interesse. Assim, para resolver o problema, decidiu dissolver o grupo. Enviou uma circular a todos os membros propondo encerrar as reuniões das quartas-feiras para criar uma nova instituição. Com isso dava às pessoas que por algum motivo não mais

1. Trabalho apresentado na jornada comemorativa dos 57 anos do CPRS (14 set. 2013).

se afinavam com o grupo a oportunidade de sair sem constrangimento. Aos sócios que desejassem continuar bastava mandar-lhe uma carta afirmativa.

O grupo reorganizado passou a se chamar Sociedade Psicanalítica de Viena (*Wiener Psychoanalytische Vereinigung*) em 1908.

Em 1904 Paul Federn e Wilhelm Steckel também começaram a psicanalisar. Em 1908 a metade do grupo, já com 38 membros, era analisada por Freud ou Federn. Diz Roudinesco:

As primeiras análises não comportavam um curso nem um princípio didático, e aqueles que as conduziam foram pioneiros de uma prática ainda não codificada. Inventaram dia após dia a prática psicanalítica, a clínica do tratamento, a exposição de casos e a concentração da doutrina (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 719).

Em outro texto, ao falar da análise didática, Roudinesco lembra:

O princípio da análise didática enraizou-se espontaneamente no cerne da Sociedade Psicológica das quartas-feiras, e depois foi sendo elaborado conforme as reflexões do movimento sobre a contratransferência. Não havendo nenhuma regra estabelecida, Freud e seus discípulos não hesitavam em aceitar em análise as pessoas íntimas (amigos, amantes, concubinas) ou os membros de uma mesma família (mulher, filhos, sobrinhos) e em misturar estreitamente as relações amorosas e profissionais. Foi assim que Jung tornou-se amante de Sabina Spielrein, Freud analisou sua própria filha e se viu implicado em um incrível imbróglio com Ruth Mack-Brunswick, Sandor Ferenczi foi analista de sua mulher e da filha desta, por quem se apaixonou, e Erich Fromm tornou-se terapeuta da filha de Karen Horney, de quem tinha sido companheiro (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 17).

E Paul Federn casou-se com uma de suas analisandas. No grupo das quartas, até 1907,

todos eram obrigados a falar. A partir daí, na Sociedade Psicanalítica de Viena só alguns falavam, e os alunos escutavam. Afirma Roudinesco (1998, p. 719): “A febre dos primórdios dissipou-se em benefício da razão institucional. A academia sucedeu ao banquete”.

Em 1910 a Sociedade Psicanalítica de Viena foi oficializada, integrada à IPA, fundada no mesmo ano. Diz Roudinesco (1998, p. 720): “A academia havia se transformado numa instituição às voltas com disputas de escola”. Em seguida viriam as dissidências: Adler (1910), Jung (1913) e Steckel.

Até 1910 as reuniões ainda eram na casa de Freud. A partir desse ano passaram para outro lugar mais amplo. Em 1910 já havia 58 membros: 57 homens, a maioria judeus austríacos, e somente uma mulher, a médica Margarete Hilffending. Anna Freud ingressou em 1922. Mais adiante, com a invasão da Áustria pelos alemães, os que não conseguiram fugir morreram nos campos de concentração. Aliás, o próprio Freud perdeu suas quatro irmãs nos campos de concentração, e sua filha Anna Freud foi presa pela Gestapo por breve período, o que contribuiu para que Freud decidisse sair de Viena.

Essa parte histórica dos primeiros tempos da psicanálise se conhece hoje graças às atas escritas minuciosamente por Otto Ranck, secretário do grupo de 1908 a 1918. Freud conservou essas atas e as entregou a Federn para guardá-las. Este por sua vez as confiou a Herrmann Nunberg.

Sobre a questão da análise pessoal (ou análise didática) como condição para ser analista, Jung escreveu em 1912, mesmo ano em que Freud fez *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*. E no congresso da IPA em 1919, em Budapeste, Hermann Nunberg foi o primeiro a propor a obrigatoriedade da análise didática. Mas a ideia não foi aceita, e a votação impedida por Ranck e Ferenczi. Em 1920 o Instituto Psicanalítico de Berlin adotou essa norma. E somente em 1925, no congresso de Nuremberg, Max Eitingon tornou obrigatórias para todas as

sociedades pertencentes à IPA a análise didática e a supervisão.

IPA (International Psychoanalytical Association)

Em 1908 reuniram-se, no encontro dos psicólogos freudianos, em Salzburg, 42 pessoas de diferentes países: Inglaterra, Estados Unidos, Alemanha, Suíça, Hungria e Áustria. Dois anos após foi considerado como o primeiro congresso de psicanálise.

Em 1910, no congresso de Nuremberg, por iniciativa de Freud e Ferenczi, criou-se a IPA, órgão agregador e normatizador de todos os grupos existentes. O primeiro presidente foi Jung, ideia de Freud com a intenção de expandir a psicanálise fora da Áustria e tirá-la do círculo judaico.

De 1910 a 1925 a IPA foi apenas um órgão coordenador dos grupos. Em 1925 passou a ser normatizador. Foi nesse ano que se introduziu a obrigatoriedade da análise didática e da supervisão

De 1910 a 1936 a IPA conservou seu nome em alemão: Internationale Psychoanalytische Vereinigung (IPV). Como na década de 1930 havia grande migração para a Inglaterra e Estados Unidos, alterou-se o nome para o inglês: International Psychoanalytical Association.

Comitê secreto

O Comitê Secreto foi criado em 1912 por iniciativa de Ernest Jones e dissolvido em 1927. O objetivo do comitê era assegurar a unidade do movimento e a absoluta fidelidade à doutrina de Freud. Faziam parte do grupo: Freud, Karl Abraham, Hans Sachs, Otto Ranck, Sandor Ferenczi e Ernest Jones.

Instituto Imperial para Investigação Psicológica e Psicoterapia

Na época da guerra, através do psiquiatra Auersperg, da clínica neurológica em que trabalhava, Caruso tomou conhecimento do Instituto Imperial para Investigação Psicológica e Psicoterapia de Viena. Como a WPV

(Sociedade Psicanalítica de Viena) havia sido extinta por causa da perseguição aos judeus, esse instituto alemão era o local onde se podia ensinar e praticar a psicanálise desde que Freud não fosse explicitamente mencionado, uma vez que ele era judeu e *persona* proibida. Os analistas judeus aí não eram aceitos. E uma vez que todo o sistema de saúde na Áustria era controlado pelos nazistas, os analistas judeus tiveram que emigrar ou foram presos, ou viviam clandestinamente.

August Aichhorn (1878-1949) era vienezense, socialista, cristão. Professor e pedagogo, dedicou-se ao cuidado e ao estudo da delinquência juvenil. Foi diretor de dois institutos dedicados aos cuidados juvenis. Fez análise com Paul Federn e entrou no grupo de Freud, a Sociedade Psicanalítica de Viena (WPV), em 1922, mesmo ano em que ingressou Anna Freud (por quem Aichhorn se apaixonou, mas só confessou isso antes de morrer). Coordenava um grupo de estudos sobre delinquência e escreveu um livro sobre o tema prefaciado por Freud.

Aichhorn permaneceu em Viena porque seu filho fora preso no campo de concentração de Dachau. De 1938 a 1944 dirigiu como “psicólogo clínico” a formação psicanalítica no Instituto Alemão de Pesquisas Psicológicas e Psicoterapia, criado por Mathias Heinrich Göring.

Em seguida à fundação, veio de Berlin para ensinar no Instituto Alemão de Viena Victor Emil Freiherr Von Gebstel (1883-1976). Ele fizera sua análise e formação com Leonard Seif, analisando de Jung e do grupo de freudianos. Gebstel tivera contato com Freud no congresso de 1913. Era da nobreza, católico, não apoiador do nazismo e conhecedor da filosofia cristã. Aichhorn e Gebstel eram os principais coordenadores da formação neste instituto (análise, supervisão e seminários).

Foi justamente nesse período, enquanto trabalhava na Clínica Neurológica Marie-Theresie Schlössel, sob a coordenação do psiquiatra Auersperg, que Caruso fez sua

formação no Instituto Alemão de Viena. Inicialmente fez análise com Aichhorn, por um ano e depois com Gebsatel.

Acrescenta Huber (1980, p. 6): “Após a guerra achou-se Caruso evidentemente não mais pertencente ao círculo de outrora grupo de trabalho do Instituto Imperial, o qual imediatamente gerara a WPV”.

Reestruturação da Wiener Psychoanalytische Vereinigung (Sociedade Psicanalítica de Viena)

Com o advento da II Guerra Mundial e a perseguição nazista a partir de 1938, saíram da Áustria 68 analistas sócios da Sociedade Psicanalítica de Viena e 38 candidatos. O próprio Freud emigrou para Londres. Com isso a Sociedade Psicanalítica de Viena cessou.

Quando Freud parte em 1938 para Londres, antes de tirarem tudo de sua casa, August Aichhorn pediu a um fotógrafo, Edmund Engelman, para fotografar toda a casa. Graças a esse gesto temos fotos de como era sua casa, em especial seu local de atendimento, testemunhando 47 anos da dedicação de Freud à ciência, à arte e à cultura. Em seguida a casa foi esvaziada e em 1969 transformada em museu com as fotos e alguns objetos.

Freud ainda era vivo quando o governo de Viena propôs dar seu nome à Rua Berggasse, mas Freud declinou da oferta. No pós-guerra Freud foi esquecido a ponto de as pessoas não lembrarem onde ficava sua casa.

No final da guerra, em 1946, o grupo de analistas do Instituto Alemão queria reconstruir a WPV e restabelecer a filiação à IPA, mas a IPA fez exigências muito fortes: que todos os analistas tivessem a formação segundo seus padrões. Assim, todos os membros do Instituto teriam que comprovar sua formação. Os que não conseguiram ou não queriam refazê-la não foram aceitos na WPV refundada. Caruso fizera sua formação nesse instituto, tendo como analistas por um ano Aichhorn e depois Gebsatel.

As lideranças na reconstrução da WPV, segundo Roudinesco, foram:

- August Aichhorn, que participou do grupo de Freud desde 1922 e foi um dos líderes na fundação e no funcionamento do Instituto Alemão;
- Barão Alfred Von Winterstein, que já participara da WPF de Freud desde 1910. Durante a guerra teve seus livros confiscados;
- Conde Wilhelm Solms-Rödesheim;
- Conde Igor Caruso;
- Anna Freud.

Há aqui uma controvérsia que as referências históricas e testemunhas pessoais não elucidam. Embora Roudinesco afirme que Caruso tivesse participado da reconstrução da WPV, outros dados apontam que ele não foi aceito na sociedade por causa de sua estreita relação com o psiquiatra Auersperg, filiado à SS (diretor da clínica neurológica Marie-Theresie, na qual Caruso trabalhou durante todo o período de sua formação). Outra versão é que Caruso não aceitou as exigências excessivamente médicas da IPA e, por isso, não continuou na WPV. A Dra. Edith Frank-Rieser, do Círculo Psicanalítico de Innsbruck (estudou em Salzburg na década de 1960 e foi assistente de Caruso até 1976), até hoje não conseguiu elucidar essa controvérsia histórica. Ela afirma: “Caruso pessoalmente não conseguiu se adaptar bem às novas condições – ele não aceitava a ‘ortodoxia’ da educação psicanalítica sem diálogo com o humano e as ciências filosóficas, teológicas e comportamentais” (FRANK-RIESER, 2013).²

Wiener Arbeitskreis für Tiefenpsychologie, WATP (Círculo de Psicologia Profunda de Viena)
Hubert escreve sobre o Círculo de Viena em seu livro *Psicanálise na Áustria desde 1933 (Psychoanalyse in Österreich seit 1933)*:

2. Tradução do autor.

Em 1950, na *Revista Vienense de Psicologia Prática*, encontra-se uma nota: desde 1945 realizou-se um seminário de psicologia profunda sob a direção do Dr. Igor A. Caruso, que agora se constitui no Círculo Vienense de Estudos de Psicologia Profunda (HUBER, 1980, p. 5).

Segundo Roudinesco, o Círculo de Psicologia Profunda foi fundado em 1947 por iniciativa de Igor Caruso e do diretor da clínica onde Caruso trabalhara como psicólogo (Clínica Marie-Therese-Schlössel), Dr. Alfred Auersperg. Era um círculo no qual se discutiam casos clínicos de maneira informal, sem hierarquia. Alguns componentes do grupo: Igor Caruso, Alfred Auersperg (cristão), Pe. Bichlmeier, Pe. Coreth, Niedermeier (cristão), Gebsatel (analista cristão, ex-analista de Caruso), Afonse Moeder (analista existencial), Wilfried Daim.

Roudinesco escreve que Caruso criou um novo grupo, o WATP, saindo da WPV porque esta lhe parecia excessivamente médica e atrelada às normas rígidas da IPA. No dizer do site do Círculo Psicanalítico de Viena, Caruso não teria sido aceito na WPV por causa de sua estreita relação com Auersperg. Outro dado desencontrado é que Auersperg seria um dos fundadores do Círculo de Viena em 1947, quando na verdade emigrou para o Brasil em 1946. Deduzo que ele apenas participava do grupo de discussões de Caruso antes da fundação.

Huber afirma convicto falando do Círculo:

Na sua história espelha-se um bom pedaço da ocupação com questões de psicanálise como ela se processava fora da Associação Psicanalítica de Viena. O Círculo de Estudos representa muitas vezes francamente um aglomerado de pessoas que pelos motivos os mais diversos não podiam filiar-se à Sociedade Vienense (HUBER, 1980, p. 5).

A esse novo grupo, o Círculo, cabia a tarefa de desenvolver as noções de psicologia

profunda e seu emprego na educação, na psicologia aplicada, na medicina, na sociologia, etc. O grupo consistia em sua maior parte de jovens assistentes, psiquiatras, psicólogos, além de teólogos que se encontravam quinzenalmente, às quartas-feiras. O grupo variava de 8 a 15 pessoas e era aberto a não membros. Escreve Huber (1980, p. 7):

O atrativo do grupo parece, por um lado, ser devido à estrutura amplamente informal e à sua franca receptividade na organização; por outro lado, era muito apreciado o nível exigente do círculo de discussões, o qual sabia criar uma atmosfera agradável, cultural e intelectual; para muitos, entretanto, era demasiadamente católico.

Segundo Rogério Amoretti (1992, p. 119), é preciso lembrar que durante o tumulto da guerra

[...] a igreja católica, poderosa na Áustria, foi talvez a única instituição de envergadura que pode oferecer certa resistência, não isenta de riscos, aos nazistas, permitindo também um relativo abrigo aos profissionais da saúde mental que não desejavam 'colaborar'.

Mesmo no período inicial do pós-guerra, a hostilidade para com os discípulos de Freud não cessou de imediato. Até 1950 havia membros frequentando as duas sociedades. Nesse ano se deu uma separação formal da Sociedade Psicanalítica de Viena, ou seja, os membros da WPV não mais frequentavam os encontros do Círculo (WATP). Ao longo da década de 1950, o Círculo foi se estruturando e em 1954 tornou-se sociedade civil com permissão da Segurança de Viena. Era formada por sócios efetivos e sócios extraordinários (aqueles que não haviam feito formação, mas eram colaboradores). Além dessas duas categorias, havia os membros correspondentes e simpatizantes, com alguma ligação com o Círculo por cursos, palestras, etc. Lacan era sócio correspondente.

Na ebulição do período pós-guerra, as diretrizes da crítica radical a qualquer ortodoxia ou dogmatismo transformaram o Círculo em um centro de variada riqueza de estudo, onde psicanálise, psicologia analítica e existencial, ecumenismo, psicologia genética, etologia, antropologia, filosofia, psicopedagogia etc. são abordados de forma sistemática e ampla, atraindo a atenção e participação, em maior ou menor grau, de celebridades como Konrad Lorenz, Jean Piaget, J. Nuttin, Lacan, entre outros (AMORETTI, 1992, p. 119).

Por ocasião do Congresso de Innsbruck, em 1950, os Círculos de Psicologia Profunda estabeleceram em conjunto as regras gerais de formação. Escreve Huber (1980, p. 7):

O alvo da formação é o enriquecimento da personalidade, a extensão dos conhecimentos genéricos e a aquisição de conhecimentos da prática psicológica. A análise didática e os seminários de formação eram o meio para isso. Cada Círculo de Estudos que preparava os candidatos devia, no curso de 3 anos, realizar 6 seminários de formação. Ao lado disso deve decorrer uma prática e uma análise de controle.

Aqui já fica claro o tripé da formação: análise pessoal, estudo teórico e supervisão. Se o grupo fosse capaz de cumprir tais regras, poderia se constituir como Círculo de Estudos de Psicologia Profunda e se tornar um grupo oficialmente reconhecido. Em 1957 já eram 31 analistas sócios e 38 em 1958.

O Primeiro Círculo fora da Áustria foi o nosso: Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul, em Pelotas. Depois vêm outros países como Colômbia (Caruso ficou por meio ano em Bogotá), México, Alemanha, Suíça, Argentina e na própria Áustria onde, além de Viena, se formaram mais três sociedades (Salzburg, Innsbruck e Linz e Graz).

No primeiro congresso internacional dos Círculos de Psicologia Profunda, em 1966, havia 10 grupos representados por 74 dele-

gados. Criaram a Federação Internacional dos Círculos de Psicologia Profunda (FI-CPP), extinta após pouco tempo de duração.

A Dra. Edith lembra que, por ter essa formação com viés cristão, Caruso foi aceito pelas instituições cristãs. Isso fez com que também teólogos, tanto da Áustria quanto posteriormente da América, procurassem Caruso para análise e formação. E Malomar Lund Edelweiss, fundador do Círculo do Rio Grande do Sul e do CBP, era um deles.

Um grupo de estudos que surgiu de maneira informal e que se propôs o estudo e o aprofundamento da ideologia da psicologia profunda, “o Círculo de Viena sofreu um processo variado de desenvolvimento, tornando-se uma escola a qual assumiu, junto com a Sociedade Psicanalítica de Viena, a manutenção da tradição da psicanálise de Freud na Áustria” (HUBER, 1980, p. 7).

O nome “psicologia profunda” é um termo do próprio Freud para designar a psicanálise. Passou-se a usar esse termo em virtude da rejeição ao nome psicanálise e a tudo o que dizia respeito a Freud durante a guerra.

Progressivamente, ao longo dos anos, Caruso abandonou sua atitude eclética em relação à prática e à teoria psicanalítica e se tornou progressivamente materialista-dialético e freudiano.

IFPS (International Federation of Psychoanalytic Societies)

Em 1962 aconteceu o primeiro fórum de psicanálise das sociedades não filiadas à IPA em Amsterdam. Foi considerada a primeira reunião de grupos psicanalíticos autônomos fora da IPA. Numa reunião dos presidentes de quatro sociedades, foi criada a International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS) ou Federação Internacional das Sociedades Psicanalíticas:

- Círculo Psicanalítico de Psicologia Profunda de Viena, sob liderança de Caruso;
- Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft – sociedade alemã fundada em

1910 e isolada da IPA durante a guerra; tem forte influência da escola neopsicanalítica de Berlin, de Schultz-Hencke;

- Sociedad Psicoanalítica Mexicana, sob a liderança de Erich Fromm;
- William Alonson White Psychoanalytic Society, onde circulam as ideias de Harry Stack Sullivan, Frieda Fromm Reichmann, Karen Horney e outros da escola cultural.

O proponente da IFPS era Erich Fromm, excluído da IPA em 1956 e fundador da Sociedade Mexicana.

Sua fundação pelas quatro instituições

[...] foi guiada pelo objetivo de incrementar contatos científicos e pessoais, bem como a busca de caminhos entre os membros da IFPS, através da promoção da livre discussão sobre a teoria psicanalítica e a prática em publicações conjuntas, bem como a troca de experiências no que diz respeito à formação profissional (IFPS, 2004, p. 7).

Círculo Brasileiro de Psicanálise e Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul

Com seu livro *Psicanálise e síntese da existência*, Caruso (1952) se tornou conhecido e atraiu pessoas de toda parte para fazer formação em Viena. Embora seja por muitos considerado um livro importante, o próprio Caruso o considerou superado por ocasião de sua estada no Brasil.

Malomar Lund Edelweiss soube de Caruso em 1953, através do psicólogo psicanalista húngaro-argentino Bela Szekely, em sua passagem por Pelotas. Atraído por esse novo viés da psicanálise do grupo vienense que se propunha incluir na visão do homem a dimensão filosófica e religiosa, Malomar, então diretor da Faculdade de Filosofia da Universidade Católica de Pelotas, e Gerda Kronfeld, enfermeira de nacionalidade austríaca, foram a Viena por dois anos para se analisar com Caruso e fazer a formação.

Em 1956 trouxeram Caruso para uma série de palestras. Ele veio com sua esposa. Ficou por cinco semanas no Brasil fazendo palestras em Pelotas, na PUC de Porto Alegre e na PUC de São Paulo. Na ocasião, em setembro de 1956, fundaram o Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda. Muitos presentes assinaram a ata, mas destacamos os principais continuadores:

- Malomar Lund Edelweiss, padre, filósofo, teólogo, psicólogo; em seu retorno de Viena, funda a Faculdade de Psicologia da Universidade Católica de Pelotas;
- Francisco Dias da Costa Vidal, educador, psicólogo;
- Siegfried Kronfeld, austríaco, médico psiquiatra; havia sido diretor de uma clínica psiquiátrica em Viena;
- Gerda Kronfeld, austríaca, enfermeira;
- Pe. Géza Kövecses, jesuíta como Malomar.

Em seguida se formou um grupo de estudos em Porto Alegre, todos médicos: Alberto Ribeiro, Paulo Brandão, Nilo Fichtner e Mariano Henzel, grupo coordenado por Malomar.

Em 1963, com a ida de Malomar para Minas, o casal Kronfeld se transferiu de Pelotas para Porto Alegre e assumiu a coordenação do Círculo, que passou a ter sua sede em Porto Alegre.

Em 1963 Malomar foi convidado por colegas de estudo de Roma (Bispo D. Serafim e Francisco Viegas) para iniciar um grupo de estudos e formação em Belo Horizonte. Algum tempo depois de se estabelecer em Belo Horizonte, Malomar novamente trouxe Caruso para cursos, análise e supervisão. Caruso ficou em Belo Horizonte nos anos 1968 e 1969.

Carlos Pinto Corrêa, que fez formação com Caruso nesse período em Minas, tem um interessante depoimento numa entrevista:

O grande legado de Caruso é a fidelidade a Freud e a liberdade para que cada pessoa faça

seu próprio trajeto intelectual [...] Quem soube se aproximar dele e estar um pouco mais perto teve a oportunidade de conviver com um homem de profundidade sem limites (CORRÊA, 2013).

Em 1970 o CBP se filiou à IFPS. Em 1998, em reunião de delegados em Porto Alegre, o CBP oficializou sua desfiliação da IFPS. No entanto, algumas instituições isoladamente decidiram continuar filiadas: os Círculos de Minas Gerais, do Rio Grande do Sul, de Sergipe e da Bahia. Essa filiação se deu através do nome do Círculo de Minas Gerais. É interessante notar que, das cinco instituições que votaram pela saída da IFPS, três delas também se desfiliam posteriormente do CBP.

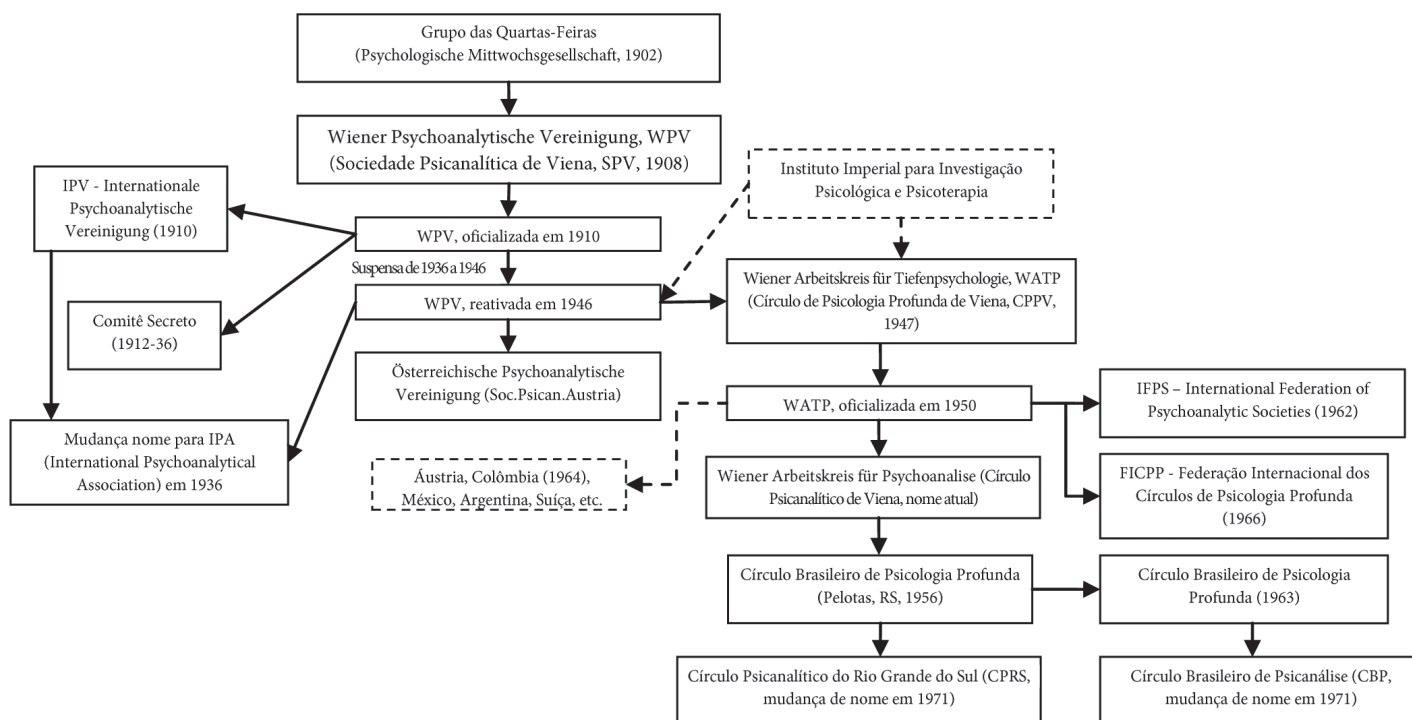
Por ocasião do Congresso do CBP em Salvador, em 2002, quando GREP e o IEPSI já haviam se desfiliado do CBP, perguntei à Ângela Porto, ex-presidente do CBP, o motivo

das desfiliações. Ângela respondeu que uma instituição que não conhece sua história, sua origem não tem motivação para continuar a pertencer a ela. Entre outras, talvez fosse uma das razões.

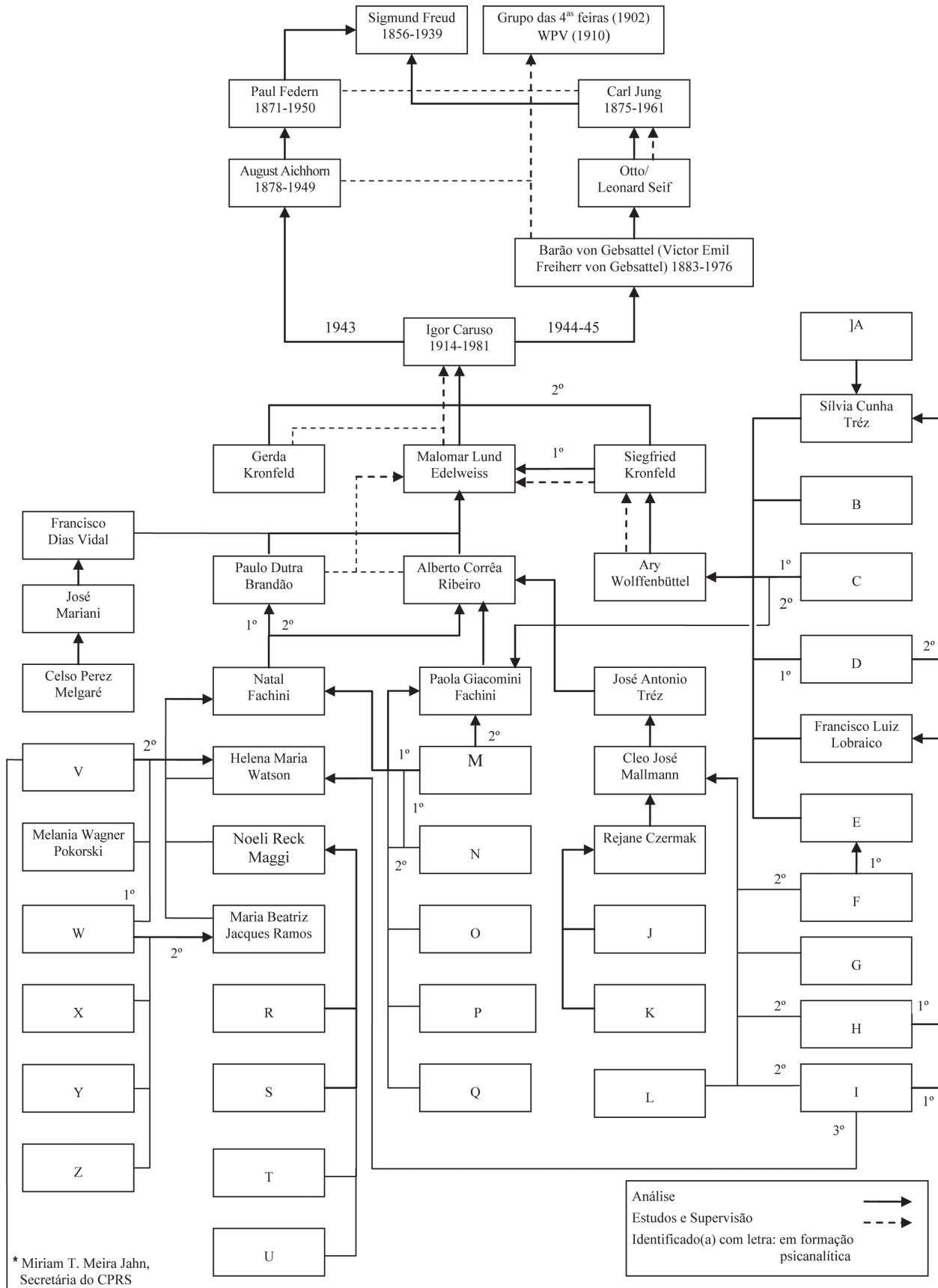
A partir de 1968, o CBP publica uma revista anual: *Estudos de Psicanálise*. A partir de 2011 passa a ser bianual. Em 1971 o Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda mudou seu nome para Círculo Brasileiro de Psicanálise. Igualmente as unidades nos estados passaram a se chamar “Círculo”: o nosso, Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul.

De Belo Horizonte o Círculo se expandiu para o Rio de Janeiro, Salvador, Recife, Aracaju, João Pessoa e Natal. Em Belo Horizonte chegou a formar três grupos. Dessa forma, o Círculo Brasileiro se constituiu de 9 instituições com aproximadamente 300 sócios. Atualmente temos 6 unidades e 138 sócios.

Organograma Histórico do CBP e CPRS



Genealogia dos Analistas do Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul*



* Miriam T. Meira Jahn, Secretária do CPRS

Igor Alexander Caruso, Conde

Nasceu em 4 de fevereiro de 1914, em Tiraspol, sul da Rússia, hoje Moldávia. Faleceu em 28 de junho de 1981, em Salzburg, Áustria.

a) Juventude

O Conde Igor A. Caruso descendia de família ítalo-russa aristocrática. Por ocasião da revolução russa de outubro, teve de emigrar para a Bélgica. A partir dos 12 anos cresceu junto aos padres de lá. Estudou psicologia na universidade de Louvain graças a uma bolsa de estudos. Obteve seu doutorado em 1937 (com 23 anos) com o tema *A noção de responsabilidade e de justiça imanente à criança (La notion de responsabilité et de justice chez l'enfant)*.

Após a formação, trabalhou na Bélgica em consultório educacional. Aí conheceu também sua primeira esposa, Irina Grauen, natural da Estônia, que estudava na Bélgica. O casamento se deu na Estônia, na casa dos pais dela, em 1939. Porém, como consequência da guerra, rompeu-se o pacto entre Hitler e Stalin, e a Estônia foi anexada à Rússia. Caruso e Irina não conseguiram mais voltar para a Bélgica. Fugiram para um campo de refugiados em Neresheim, na Alemanha, onde nasceu e morreu sua filha.

b) Guerra e pós-guerra

Em 1942, graças à ajuda do cunhado, um alemão funcionário da SS, casado com a irmã de Irina, Caruso e a esposa conseguiram emigrar para Viena. Inicialmente trabalhou na clínica neurológica Am Spiegelgrund, como psicólogo assistente, em testes, sob a coordenação dos médicos nazistas Ernst Illing e Heinrich Gross, no pavilhão 15 e 17 (setor de “medidas de extermínio” e “cuidados com a herança e a raça”).

Edith Frank-Rieser (2013), assistente de Caruso e estudiosa da história do Círculo de Viena, afirma:

Caruso logo se deu conta de que as crianças deficientes ou com retardo mental, com habi-

lidades educacionais deficientes, iam morrer. Ficou aí somente sete meses e saiu tão logo foi possível. Também nunca participou de partido nazista. Afinal, era um imigrante russo e, como tal, também **era observado**.³

Em seguida foi trabalhar na clínica neurológica Nervenheilstalt Döbling, Marie-Theresien Schlössel, sob a coordenação do psiquiatra A. Prinz Auersperg (era membro da NSDAP e da SS, mas não participava do programa de eutanásia, segundo a Dra. Edith). Era um psiquiatra interessado no tratamento psicoterápico de seus pacientes. Caruso foi aceito como psicoterapeuta não médico clínico, o que só era permitido por delegação de um médico, no caso Auersperg. Ali participava do grupo de discussão dos casos clínicos. Aqui novamente a Dra. Edith (2013) relata:

Caruso sabia da necessidade de todos os psiquiatras deste tempo elaborarem diagnósticos mais leves, mais otimistas, para que seus pacientes se mantivessem longe do sistema lógico da ‘vida sem valor’. E ele conseguia seguir isto nesta clínica, conforme consta em suas **anotações**.⁴

Durante este período de trabalho na clínica neurológica, Marie-Theresie concomitantemente participava do Instituto Alemão, onde fez sua formação com Aichhorn e Geb-sattel. Conforme Edith Frank-Rieser (2013),

[...] após a guerra, fechado o Instituto Alemão, Caruso formou um grupo aberto de discussão em sua clínica, uma tarde por semana, na qual participavam os colegas do extinto Instituto e outros profissionais de saúde e ciência, inclusive Auersperg (que emigrou para São Paulo em 1946, depois USA e Chile). Por muito tempo, membros da refundada WPV

3. Tradução do autor.

4. Tradução do autor.

participaram deste grupo até se retirarem. O objetivo do encontro aberto era uma troca interdisciplinar sobre os aspectos da psicanálise, não só no entendimento freudiano. Muitos colegas não médicos permaneceram com Caruso e, em 1947, fundaram o Círculo de Psicologia **Profunda**.⁴

Observação: Há um documentário sobre Caruso com depoimentos de analistas que conviveram com ele, feito em 2008, na Áustria, falado em alemão-austríaco: *Igor A. Caruso – Wiederholen, Erinnern, Durcharbeiten*, do diretor Michael Kolberger. O filme está disponível na secretaria do CBP. A tradução dos depoimentos do documentário sairá em breve na revista *Estudos de Psicanálise*.

Abstract

The author carries out a historical and genealogical survey of the psychoanalytical institutes that preceded our institute, Rio Grande do Sul's Psychoanalytical Society and the Brazilian Psychoanalytical Society, from Freud's Wednesday's group up to the present day. It talks only about the institutes directly related to us.

Keywords: Caruso, Psychoanalytical Institutes History, Psychoanalytical Institutes, Genealogy, CPRS's Analysts Genealogy.

Referências

AMORETTI, R. Labirinto da identidade: fragmentos da história do CBP. *Estudos de Psicanálise*, Recife, n. 14, p. 113-23, 1992.

ANDRADE, H. W. M. *História do Círculo Brasileiro de Psicanálise*. XVI Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise, Natal (RN), 2006, 1 DVD.

CÍRCULO PSICOANALÍTICO MEXICANO. *Igor Caruso y los Círculos de Psicología Profunda*. Disponível em: <<http://www.cpmac.net/historia-del-cpm.html>>. Acesso em: ago. 2013.

CORRÊA, C. P. *Entrevistas*. Disponível em: <<http://www.circulopsibahia.org.br/entrevistas.htm>>. Acesso em: ago. 2013.

FRANK-RIESER, E. *Igor Caruso* [mensagens pessoais]. Mensagens recebidas por <cjmallmann@hotmail.com> em dez. 2013.

FREUD, S. A história do movimento psicanalítico (1914). In: _____. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

HUBER, W. O círculo de estudos de psicologia profunda de Viena. Tradução de Marli Piva Monteiro. *Estudos de Psicanálise*, Salvador, n. 10, p. 4-32, 1980. IFPS - International Federation of Psychoanalytic Societies. *Roster*, Medellín: CEID, 2004.

INNSBRUCKER ARBEITSKREIS FÜR PSYCHOANALYSE. *Geschichte des IAP*. <http://www.psychoanalyse-innsbruck.at/>. Acesso em agosto de 2013.

MENDES, E. R. P. A presença de Igor Caruso no Brasil. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, n. 39, p. 47-52, jul. 2013.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

WIENER ARBEITSKREIS FÜR PSYCHOANALYSE. *Geschichte des Wiener Arbeitskreises für Psychoanalyse*. Disponível em: <<http://www.psychoanalyse.or.at/wap/geschichte>>. Acesso em: ago. 2013.

WIENER PSYCHOANALYTISCHE VEREINIGUNG. *Geschichte der Wiener Psychoanalytische Ve-*

reinigung. Disponível em: <<http://www.wpv.at/verein/geschichte>>. Acesso em: ago. 2013.

RECEBIDO EM: 10/03/2014
APROVADO EM: 31/03/2014

SOBRE O AUTOR

Cleo José Mallmann

Psicólogo, Psicanalista. Sócio do Círculo
Psicanalítico do Rio Grande do Sul.

Endereço para correspondência

Praça Dom Feliciano, 26/304 - Centro Histórico
90020-160 - Porto Alegre/RS
E-mail: <cjmallmann@hotmail.com>

O autismo hoje em dia: quais os pontos de apoio institucionais no tratamento das crianças autistas?¹

*Autism nowadays:
which are the institutional supporting points
on the treatment of autistic children*

Hervé Bentata

Tradução: Elisa dos Mares Guia-Menendez

Resumo

O artigo discute a importância da instituição como terceiro no tratamento de crianças autistas, mesmo quando tratadas pela psicanálise. Apresenta um caso clínico atendido desde antes de três anos, em que houve negatização dos sinais de autismo.

Palavras-chave: Autismo, Tratamento, Instituição, Psicanálise, Alienação ao Outro.

Como tratar uma criança autista, especialmente uma criança de apenas três anos? Haveria indicação para um tratamento analítico? Haveria indicação para um tratamento institucional? Ambos seriam indicados? Ou então nenhum, pois o autismo se trata de um déficit de origem genética ou biológica e seria então um problema a ser educado ou reeducado. É preciso dizer, como se sabe, que essa maneira de enxergar o autismo como uma deficiência é uma tendência atual.

No que concerne aos psicanalistas, atualmente eles continuam sendo aqueles que defendem os conceitos psicopatológicos do autismo, mesmo se a maioria deles reconhece a provável origem multifatorial dessa afecção. Eles continuam sendo também os promotores dos métodos de tratamento que englobam

com frequência uma parcela institucional. Lembremos, por exemplo, as experiências de internação *terapêutica* de Bettelheim ou ainda aquela mais atual de Geneviève Haag,² em Essonne.³ Mas diante dos impasses desse tipo de institucionalização, a maioria dos clínicos acabaram abandonando a internação terapêutica para o tratamento do autismo e passou a propor a criação de *hospitais dia*, ou seja, estruturas institucionais que reintegram a família no tratamento. E então, na ausência de milagres vindos dessas estruturas, outros modos de institucionalização foram atualmente preconizados.

Além disso, diante dos múltiplos fracassos das instituições, podemos nos perguntar se uma instituição, seja ela qual for, *em estrutura*, poderia exercer a função de cuidar

1. Título original *L'autisme aujourd'hui: quels points d'appuis institutionnels à la cure des enfants autistes?*, publicado no *Journal Français de Psychiatrie*, "Autisme, controverses, perspectives, thérapeutique", n. 25/2006, p. 40-42. Toulouse: Erès.

2. Geneviève Haag é psiquiatra e psicanalista, cofundadora da Coordenação Internacional entre Psicoterapeutas Psicanalistas que trabalham com pessoas com autismo (CIPPA).

3. Região da periferia parisiense. (N.T.).

de uma criança autista. Uma instituição seria capaz de tratar o autismo?

De minha parte, eu creio poder dizer que, nenhum tratamento analítico sozinho, nenhuma instituição sozinha, seja ela qual for, não seria operante. De fato, para todos os meus pacientes autistas que se “curaram” em tratamento analítico, de uma maneira ou de outra, *sempre existiu algum outro que operava comigo nesse trabalho*. Esse outro consistiria às vezes em uma professora, em uma escola, uma educadora de um jardim de infância, ou então uma cuidadora de uma instituição, etc.

“Que exista algo instituído ao redor de uma cura analítica de uma criança autista me parece, assim, ser uma condição necessária para que o tratamento possa ser efetuado.” É essa necessidade da presença de um terceiro institucional no tratamento de crianças autistas que eu gostaria de ressaltar, partindo de uma situação de uma criança que efetuou tratamento em uma dessas novas mini-instituições cada vez mais presentes que chamamos de CATTP.⁴

O Centro de Acolhimento a Tempo Parcial com o qual eu trabalho acolhe crianças de 3 a 6 anos que apresentam grande dificuldade psíquica e sofrem na maior parte das vezes de autismo ou de psicose. Ele acolhe vinte crianças um ou dois meios períodos por semana, em pequenos grupos de no máximo seis.

Este Centro é sobretudo caracterizado como *um dispositivo institucional de cuidado articulado ao tratamento psicoterápico individual de crianças*, assim como um lugar de acolhimento e de sociabilidade onde os terapeutas podem ocupar a função de um mediador institucional para seus pacientes. De maneira concreta, uma equipe de cuidadores composta por uma enfermeira, um educador e uma psicóloga acolhe crianças seguindo essa modalidade essencial **de seções analíticas articuladas à participação da criança**

4. Centro de Acolhimento Terapêutico em Tempo Parcial (CATTP).

em um pequeno grupo. Mas, se o *lugar* do tratamento individual da criança difere do próprio lugar do Centro, o analista da criança estará implicado nesse lugar de acolhimento de seu paciente, naquilo que ali é produzido pela criança, através do endereçamento e dos dizeres dos cuidadores do Centro.

O que caracterizaria os cuidadores desse Centro? Seria o fato de amar essas crianças, o que acredito ser uma qualidade particular para as crianças, se esse amor opera sem poder ser falado e se trabalha psiquicamente nesse lugar intermediário? Quais são as funções desse lugar intermediário institucional no tratamento? Em suma, em que consistem tais pontos de apoio institucionais que menciono neste título?

Veremos, então, as funções essenciais do dispositivo de tratamento que é o CATTP.

A função “Escola de aplicação”. Consiste em permitir a uma criança dar toda a sua consistência aos rearranjos evolutivos produzidos durante o tratamento feito com o seu terapeuta. Assim, quando uma abertura psíquica é produzida, por exemplo, quando durante o seu trabalho de psicoterapia uma criança adquire mais possibilidades de identificação e de trocas com um pequeno outro, no grupo instituído, ela poderá realizar esse progresso tanto na dimensão relacional quanto em seus efeitos cognitivos, ou seja, em termos de possibilidade de aprendizagem.

A criança aplica no centro de acolhimento o saber adquirido em seu tratamento psicoterapêutico.

A função da “constituição de um tecido significante”. Está ligada **ao trabalho da palavra dos cuidadores**. O fato de palavras serem constantemente ditas os estimula. Aqui tais palavras não corresponderiam tanto assim ao famoso “banho de linguagem”, o que funcionaria como uma espécie de remédio segundo a Educação Nacional.⁵ Porém, cabe

5. A Educação Nacional na França preconizou um programa chamado “banho de linguagem” (*bain de langage*), que visa ajudar as crianças a desenvolver a linguagem. (N.T.).

ênfatar, a pessoa que faz esse banho de palavras, ou seja, um sujeito que entrega essas palavras a uma criança que acaba aderindo algo através dessas palavras. A linguagem nos chega através do Outro e constitui, assim, um inestimável tesouro onde a criança se sente cada vez mais hábil à medida que seu tratamento avança. Assim, se constitui um *tecido significante*, uma bagagem para a criança, feita da carne de seus cuidadores, fato que advém do desejo desses cuidadores, bagagem que se encontra às vezes desprovida na relação com a mãe, frequentemente em dificuldade para falar com ela, de assegurar um lugar como sujeito possível em seu discurso.

Por outro lado é preciso perceber que a transferência dos cuidadores com as crianças é também muito frequente e **reveladora** do REAL em jogo para a criança. É o caso, por exemplo, de uma criança que teve o seu nome “esquecido” mais de uma vez da lista de presença, contagem regressiva. Percebemos que os cuidadores podem ser levados a colocar em ato um certo real da criança, o que pode servir como abertura a sua adequação, em sua análise e a sua simbolização. É preciso ressaltar que mesmo a fala dos cuidadores sobre a criança, endereçada ao analista da criança, constitui um material de trabalho bastante interessante para o terapeuta, frequentemente afrontado com a pobreza de palavras maternas sobre a sua criança. Poderíamos dizer que a fala dos cuidadores *sustenta* a criança em sua terapia, no sentido não tão distante do *holding* de Winnicott? Nesse trabalho de palavra dos cuidadores, penso que, se as dimensões estão presentes, múltiplas e em funcionamento, a dimensão determinante é a *função terceira*⁶ introduzida por essa referência ao analista no que concerne ao trabalho realizado com a criança.

A função do acompanhamento. Esse acompanhamento é feito essencialmente

pela presença dos cuidadores. Ela é proposta a todas as crianças, porém sempre em função das necessidades de cada uma. O cuidador que se ocupa mais diretamente de uma criança se encontra também em uma posição de acompanhador mais maternal, em uma posição de um “*to take care of*” e de *holding* da criança. Já os outros cuidadores, inclusive os que participam somente de maneira indireta ou de forma intermitente ao grupo acabam participando mais como uma função de terceiro, ou seja, um acompanhamento mais direcionado o algo do pai, de uma lei. Claro que, por um lado, é artificial separar essas diferentes funções que cada um é levado a ocupar; a função varia de acordo com seu estilo pessoal, dependendo do momento e do lugar ocupado por ele no grupo e de acordo com tal ou tal criança.

A escansão do tempo. Essa me parece ser a última função essencial plausível de ocorrer em um centro como esse. De fato, propondo um acolhimento em meios períodos, que não preenchem todo o tempo da criança. Ele acontece em momentos que são escolhidos, são cortes do tempo que formalizam o encontro das crianças e dos cuidadores de acordo com um certo ritmo, uma certa escansão. Os pais não podem usar esse espaço de acolhimento como se fosse um lugar para descarregar a criança *ad libidem*,⁷ embora o fato de que eles possam sentir essa necessidade é sempre levado em consideração. Tal corte tende a impulsionar estruturalmente em direção à atividade simbólica pelo jogo de presença e ausência, que é um dos fundamentos essenciais sobre o qual se aplica a atividade simbólica da criança como Freud identificou na forma do jogo do carretel. É por isso que as presenças e as ausências das crianças nesse local são também sempre marcadas e colocadas em palavra.

Percebe-se que o momento de chegada ao Centro implica a desaparecimento materna, e

6. Em francês *tierce*, transmite a ideia de um intervalo em três registros, de uma terceira pessoa. (N.T.).

7. Expressão latina que significa “à vontade”, “a bel-prazer”, frequentemente abreviada para *ad lib*.

que o momento de partida, implica eventualmente ressubmersão materna. São momentos cruciais, que merecem bastante atenção e elaboração psíquica não só entre a equipe mas também entre a criança e os pais.

Por outro lado, o que poderia caracterizar um tratamento psicanalítico com uma criança autista? Bem, direi com um quê de provocação e também seriamente que ela não se analisa. O trabalho analítico com uma criança autista visa, em um primeiro momento, a *alienação*... O tratamento procura fazer com que a criança se veja como aquilo que ela não é e que ela se tornará depois, de maneira inevitável... Concretamente, por exemplo, para uma criança de quem falarei mais adiante, em um primeiro momento, o seu tratamento a levou a se ver como um bebê que ela não pôde ser e que ela de alguma forma não foi.

Mas para explicitar de maneira mais precisa esse termo “alienação”, é preciso dizer que ele se refere ao que Lacan articula em seu seminário *Os quatro conceitos*⁸ no que concerne “as operações de realização do sujeito em sua dependência significativa no lugar do Outro”. Lacan evoca um processo circular mesmo que seja dissimétrico para abordar a constituição do Sujeito em sua relação ao Outro. A partir do *poinçon*, esse pequeno losango, que faz função de operador da fórmula do fantasma $\$ \diamond a$, distingue duas operações na relação do Sujeito ao Outro: a primeira é a Alienação, que vai do $\$$ ao a . E a segunda de reversão que ele chama de “separação”, que vai do a em direção ao $\$$. Na primeira operação de alienação, o sujeito indo ao encontro do Outro é tomado pelo significante e ali se aliena; ele perde algo de sua liberdade, se encontra assim entravado pela lei do significante. Nessa fase de retorno dito de separação, se especificaria o desejo do Sujeito a partir da questão à qual ele é confrontado pelo desejo do Outro.

É então nesse primeiro tempo, nessa tomada pelo significante que vai se empregar o tratamento da criança.

Em seu ensinamento Lacan se refere várias vezes a uma montagem ótica para ilustrar a formação do sujeito. Esse dispositivo ótico, que o esquema de Bouasse, permite que uma imagem real de flores seja inserida em um vaso, ou vice-versa. Mas para que essa miragem ocorra, é preciso que o observador, aquele que para nós porta a função de grande Outro, esteja (e olhe) a partir de um determinado lugar. Esse olhar, o então olhar da mãe e suas coordenadas são assim essenciais para a constituição do sujeito, essenciais para a criança, se assim posso dizer, uma espécie de “olhado mágico”...

Essa dificuldade do olhar materno sobre a criança autista, essa espécie de cegueira transitória, pode ser tocado na clínica, se denotar em seu propósito maternal traduzindo o fato de que a mãe não produz nenhuma suposição de um sujeito em sua criança, como remarca Jean Berger em seus trabalhos:

“Você pensa que ele pode compreender o que dizemos?” nos dizem as mães por exemplo.

Essa operação de alienação que falta em uma criança autista, provavelmente está correlata à dificuldade que encontramos frequentemente no autismo onde o fato de que “se faça objeto de gozo do outro” não é possível. É nesse ponto que vamos ao encontro do resultado que se tornou axioma das pesquisas do PREAUT⁹ sobre o famoso não tamponamento do terceiro tempo do circuito pulsional como sinal patogênico do autismo. Não é de um dia para o outro que as crianças autistas poderão “dar suas línguas ao gato”, pois a compreensão dessa expressão necessita um acesso à metáfora, que cruelmente com frequência lhes falta...

8. LACAN, (1964) 1985.

9. PREAUT (Programme Recherche Evaluation Autisme) é uma associação fundada na França em 1998, que pesquisa diversos aspectos do autismo.

Após essa descrição do terceiro institucional indispensável, que constitui um lugar de acolhimento no tratamento de uma criança autista, e após ter exposto de forma sucinta algumas referências teóricas que podem sustentar esse tratamento, me proponho a ilustrar isso a partir da história de Ilias.

Ilias é uma criança que não tinha nem mesmo três anos quando o vi pela primeira vez em uma consulta. Ele foi encaminhado devido ao atraso na linguagem dessa criança inteligente. De fato, ele apresentava uma série de dificuldades que evocavam mais uma síndrome autística tanto que o essencial de suas dificuldades estava relacionado às dificuldades maiores de comunicação. Ele é o caçula de uma família de três filhos, tem uma irmã dez anos mais velha e uma outra irmã que tem cerca de um ano a mais do que ele. De fato, a diferença de idade entre as crianças nos faz pensar em uma longa espera da família na chegada da segunda filha. Por outro lado, Ilias veio totalmente de surpresa: “Ele nasceu quando a pequena nem andava ainda”, me conta sua mãe, ou seja, menos de um ano após sua irmã.

Os pais estavam bastante mobilizados pelas dificuldades do menino. O pai tem certa dificuldade em assimilar a amplitude das dificuldades de seu filho: “Eu mesmo era um pouco tímido”, me dizia ele. Em contrapartida tal fala augura positivamente as possibilidades para esse pai de propiciar uma abertura às identificações possíveis a seu filho.

O tratamento da criança começa, e em um dado momento eu proponho à criança e a sua família um tratamento em nosso Centro de Acolhimento. No grupo, Ilias vai progressivamente desenvolver uma boa relação com seu educador, mesmo se as verdadeiras trocas continuam bastante precárias; a criança pode perguntar, mas com frequência se encontra desamparada para responder a uma demanda.

Paralelamente durante o tratamento, surge, emerge em certo momento um objeto bastante curioso: um *bebê*, que polariza a

atenção da criança. Ilias procura as imagens, aceita dar uma forma gráfica ao quadro de meu consultório. Este *bebê*, uma questão de origem e de identificação primordial toma todas as formas: *bebês* humanos mas também *bebês* animais.

No Centro de Acolhimento, Ilias *aplica* essa questão do *bebê* através de pesquisas apoiadas em livros, através de brincadeiras de banho: vemos aqui, ilustrada em parte, a função da “escola de aplicação” que evoquei.

Com os pais a questão do *bebê* reaparece em torno de um filme de família em que vemos Ilias tomar o seu banho na presença de sua irmã do meio. Eles assistiram a esse filme recentemente, e Ilias se viu *bebê* na presença de sua irmã.

O tratamento continua, e Ilias progride em sua linguagem, ou seja, de início ele começa a falar um pouco para ele mesmo, sozinho. E depois, mais tarde, na relação a um outro, o que traduz reais capacidades relacionais. Nesse momento ele pode ter uma vaga na escola maternal, onde ele é bem aceito. Essa integração escolar ainda não está ganha, dada a sua turbulência e possíveis crises ligadas às suas dificuldades em levar os outros em consideração. Nesse período de sua evolução notamos alguns momentos de grandes inclinações angustiantes para todos, em que vejo a criança em estados de uma quase prostração, que correspondem a momentos de mudanças em sua vida: a família muda de casa, mudança de escola.

Depois disso ocorre um período em que é preciso reiterar as “separações” na família. De início, o que me trazem é o desejo da mãe de retomar o seu trabalho. Trata-se de uma mulher que tem vários diplomas e que se encontra em casa em função de suas duas gravidezes sucessivas e da doença de Ilias. Mas essa questão acaba desaparecendo de cena junto às angústias suscitadas dos possíveis efeitos dessa separação com a criança. Em seguida, no decorrer de seu tratamento, aparece uma eventual partida do pai. Ele deve partir para a África do Sul, deixando a

sua família, para começar um novo trabalho bastante promissor e valorizado. Mas novamente o projeto parece sumir sem que haja continuidade.

É quando o pai, que é chamado devido às circunstâncias familiares, parte durante dez dias com a irmã mais nova de Ilias – lapso da irmã mais velha. Surpresa! Eu não vejo mais Ilias em suas consultas durante todo o período de ausência do pai e da irmã: sua mãe havia ficado em Paris com ele. É somente quando o pai retorna com sua irmã que Ilias reaparece com sua mãe para suas consultas, como se nada houvesse acontecido.

Eu digo à mãe: “É como se ele (Ilias) houvesse partido de férias com sua irmã, eles são tão próximos...” (eu retomo aqui de maneira quase literal os termos que a mãe havia utilizado ao comentar a partida de seu marido com sua filha, mas em um outro sentido). Nesse propósito, a mãe se mostra bastante surpresa e me responde de maneira também surpreendente: “Eu pensei que você estivesse saído de férias, e a outra semana eu esqueci completamente...”

O fato é que a partir dessa desventura siderante (no sentido de que ela possuiu um efeito de sideração para a mãe), em que um presente está ausente e vice-versa, Ilias será, ele, cada vez mais presente em sua vida e no Centro. Ele parece ter sido descolado de sua irmã e passa a ter uma existência independente, ele disse até, o famoso “eu” para se designar.

Depois disso, as coisas seguem o seu curso, às vezes eu me pergunto se não nos enganamos no diagnóstico dessa criança: talvez ele não tivesse realmente um simples atraso de linguagem?...

Abstract

The paper discusses the institution's importance as the third party on the treatment of autistic children, even when treated by psychoanalysis. It presents a clinical case treated since before three years old where negativation of autistic symptoms occurred.

Keywords

Autism, Treatment, Institution, Psychoanalysis, Alienation to the Other.

Referência

LACAN, J. *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

RECEBIDO EM: 10/03/2014

APROVADO EM: 31/03/2014

SOBRE O AUTOR

Hervé Bentata

Psiquiatra e psicanalista em Paris.

Membro da Association Lacanienne Internationale (ALI). Autor de vários artigos publicados, em especial sobre a voz em referência ao mito das sereias. Autor e coautor de três livros, *Violence des pré-adolescents, école de la violence*; *Parentalités d'aujourd'hui et d'ailleurs*; e *Le traumatisme dans tous ses éclats*.

Em seu trabalho institucional em Saint Denis (região parisiense), onde é o responsável pelo setor de psiquiatria infantojuvenil buscou permitir a implementação do trabalho analítico nas instituições de saúde, seja em pediatria, seja em maternidade, assim que nas unidades de acolhimento mãe/bebê e nos CATTP.

Endereço para correspondência

99 Rue du Cherche Midi
75006 - Paris - França

Caso clínico

— A esquizofrenia sob o olhar da psicanálise

Clinical case
— *Schizophrenia under the scrutiny of psychoanalysis*

Maria Izabel Fernandes Karlin

Resumo

Caso clínico de um paciente jovem diagnosticado como esquizofrênico, encaminhado ao CAP do CBP-RJ. O rapaz de 22 anos apresentava um quadro de mutismo, embotamento afetivo e ausência quase total aos estímulos externos. O histórico familiar é relatado, assim como as técnicas desenvolvidas no *set* analítico. A elaboração de um espaço criativo e de estímulos originados na relação psicanalista e paciente produziu ao longo do tempo, elementos presentes no tratamento psicanalítico, incluindo a transferência, a contratransferência, a resistência e a associação livre.

Palavras-chave: Esquizofrenia, Desejo, Objeto, Libido, Fragmentação e Integração.

Introdução

Esse artigo relata o caso clínico de um jovem paciente, diagnosticado como esquizofrênico que seguiu por quatro anos. Dentro do possível, o caso foi tratado sob um olhar psicanalítico com a intenção de investigar o quanto a técnica psicanalítica pode ser utilizada em pacientes psicóticos, sobretudo em um caso da gravidade desse paciente, bem como do quanto essa técnica tenha que ser ajustada sem, contudo, deixar de lado os pressupostos básicos da psicanálise.

O grande impasse da técnica psicanalítica com o sujeito psicótico é a dificuldade no estabelecimento da transferência desse com o psicanalista, e sabemos o quanto a transferência é uma “*conditio sine qua non*” para o êxito de uma análise.

Nesse caso, a escuta sob o viés psicanalítico do paciente foi o elemento fundamental no desenvolvimento do trabalho. Existe uma fala em um paciente esquizofrênico, e a questão que se põe ao psicanalista é como

interpretar essa fala, que, mais do que em pacientes neuróticos, pode se apresentar por mutismos, gestos, palavras aparentemente soltas e muitos “não ditos”.

Um aspecto, que também me interessa ao relatar esse caso, é a observação de como é importante para o psicanalista envolvido com o paciente estar constantemente atento para o quanto e como ele suporta trabalhar nas condições apresentadas, considerando o processo que vive quando deparado com um paciente que sofre, mas que ao mesmo tempo adoeceu a ponto de não expressar nenhuma demanda.

Entrar em contato com o estado fragmentado do sujeito psicótico pressupõe entrar em contato com as nossas fragmentações e, mais que tudo, olhar de frente a nossa sensação de impotência diante do sujeito que aparentemente não nos deseja e que nos coloca quase sempre diante de um questionamento – o que você quer de mim – e do que eu quero de você.

Caso clínico

O paciente foi encaminhado ao CAP do CBP-RJ por indicação de uma escola estadual da Zona Sul do Rio de Janeiro, com ficha de entrada no dia 03/11/2008. Ele era aluno daquela escola e estava cursando pela segunda vez o segundo ano do ensino médio, com 22 anos de idade.

Aceitar ou não o paciente foi uma das primeiras questões levantadas no âmbito do CAP. Não só o paciente não chegou até ali por vontade própria, bem como seu quadro gerava dúvidas quanto a seu diagnóstico. Após algumas discussões entre os coordenadores, foi decidido que aceitaríamos o paciente.

O pai do paciente era porteiro de um prédio na zona sul do Rio de Janeiro, e a mãe, empregada doméstica. O casal teve dois filhos, e o paciente era cerca de três anos mais novo que a irmã. A família morava havia muitos anos nesse mesmo prédio onde o paciente passou toda a sua infância e adolescência.

Na primeira triagem não foi possível obter praticamente nenhuma informação acerca do paciente, pois ele não conseguia falar e emitia apenas alguns sons.

Minha primeira iniciativa foi refazer a entrevista para tentar obter mais informações, solicitando a presença do pai e da mãe.

Nesse primeiro encontro o paciente veio acompanhado somente pelo pai, que justificou a ausência da esposa, seja por estar muito ocupada com seu trabalho, seja descrevendo-a como uma pessoa que naquele momento estava muito fragilizada devido a uma doença que, segundo ele, quase a levou à morte. Eu pedi que o pai relatasse o que tinha acontecido com o filho. Ele então contou que certo dia o filho teve uma crise na escola e foi acompanhado até a casa por um colega. Pelo que foi reportado a ele, durante a aula o paciente improvisamente tinha se levantado de sua cadeira e iniciado a fazer um discurso muito confuso e desconexo. E ao chegar em casa ele tinha continuado a falar coisas

estranhas. Quais eram essas coisas estranhas expressas pelo filho o pai não conseguia repetir (com muita dificuldade ele conseguiu dar a entender que o filho tinha utilizado a palavra “diabo”).

Segundo o pai, ao chegar em casa, o rapaz continuava muito agitado, o que o obrigou a chamar o Corpo de Bombeiros, que os conduziu ao Hospital Rocha Maia, que por sua vez os encaminhou ao Pinel, onde ele ficou internado por alguns dias. Quantos dias o paciente ficara internado e quais as indicações dadas pela instituição o pai se recusava a falar. As poucas vezes que conseguiu falar sobre o argumento era para dizer que o Pinel era um lugar muito ruim e que seu filho não pertencia àquilo, pois era um lugar para drogados.

Perguntei se já haviam ocorrido episódios como esse anteriormente, e sua resposta foi que esse tinha sido o único. Ele também relatou que o filho tinha sempre sido um rapaz normal até esse evento.

O discurso do pai era impregnado por muita ansiedade, mas em alguns momentos conseguiu revelar que um dos motivos que o convenceram a procurar ajuda no CBP-RJ era seu medo de que o comportamento do filho pudesse de alguma maneira prejudicar seu trabalho, já que a família vivia no prédio onde ele trabalhava.

Também ficou bastante evidente a sua preocupação e o desejo de que seu filho fosse homem e que gostasse de mulheres. Repetia sempre “esse é o meu único filho homem”. Repetiu várias vezes como o filho jogava bola com ele quando era pequeno, mas que após a crise se recusava a jogar bola ou ir à praia com o pai.

Embora o paciente não tivesse participado ativamente dessa conversa, achei prudente a sua presença, pois estávamos falando sobre ele. Durante o tempo em que falei com pai, seu olhar era vago e fixo em direção à porta da sala. Foi nessa condição que o paciente chegou para ser atendido e, segundo o pai, ele não estava sendo medicado.

Até então, a família tinha tentado tratá-lo na Igreja Universal, e pelo discurso do pai ficou claro que o tratamento na Igreja era vontade da sua esposa. Ao final da entrevista ficou acordado que o paciente teria duas sessões por semana, que seria seguido por um médico psiquiatra e que o pai se comprometia a ajudar seu filho a seguir rigorosamente a medicação dada pelo médico. Também condicionei o início do tratamento ao comparecimento da mãe dele para que eu pudesse conversar com ela.

Através do CBP-RJ consegui um psiquiatra ligado à instituição para acompanhar o paciente. O pai, nessa ocasião, apresentou uma série de exames neurológicos do filho que não apresentavam nenhuma anormalidade. Ao que tudo indicava, esse pai estava buscando tratamento para o filho junto aos médicos, mas a médicos neurologistas. Como acontece frequentemente com pacientes que sofrem no campo psíquico, os pais e familiares negam o problema e preferem ouvir um diagnóstico confirmando um mal físico do que ouvir a palavra “esquizofrenia”.

Embora o paciente não falasse nem me olhasse, expliquei a ele as condições para seu acompanhamento, ou seja, a necessidade de tomar os remédios prescritos pelo médico e que nossos encontros seriam para falar ou ficar em silêncio, mas que só ele ficaria comigo enquanto seu pai o aguardaria na sala de espera.

Na segunda entrevista a mãe do paciente compareceu. Fiquei surpresa ao ver que aquela pessoa que estava na minha frente não tinha nenhuma semelhança com a descrição dada por seu marido, de uma mulher praticamente à beira da morte. Contrariamente, eu encontrei essa mulher muito bem vestida, com uma aparência jovem (apesar dos seus 50 anos) e sem rugas no rosto. Tentei cumprimentá-la, mas sua mão escorregou sobre a minha evitando qualquer contato de pele. Os movimentos que ela fazia com as mãos eram os mesmos do filho (esfregar as mãos), e seu olhar era distante como o do filho.

A doença grave da mãe tinha sido uma cirurgia para retirada do útero, mas não tinha sido nada relacionado a um câncer ou a outra doença grave que a levasse necessariamente a um risco de morte. Diante dessa dissonância de relatos, pude perceber que o pai era um sujeito com um núcleo bem histérico. A mãe me passou uma sensação de indiferença e falta de vida.

Finalmente estávamos os três juntos. Meu paciente, sempre silencioso, olhando o vazio; o pai muito agitado, ansioso e interrompendo sempre a conversa, e a mãe, calada.

Decidi fazer algumas perguntas para a mãe e devo dizer que ela descrevia muito melhor o quadro do filho do que o pai. Fornecia mais detalhes, mas ao mesmo tempo falava do filho sem sinal de sofrimento. Para ela seu filho era assim. Talvez a única coisa que a perturbasse um pouco era que ela o achava muito preguiçoso. Ela percebeu que o filho não estava bem muito antes do episódio na escola, mas ao mesmo tempo ela deu a entender que nunca tinha achado seu filho muito normal.

Sua descrição do filho era bem diferente da do pai. Ela relatou que o paciente tinha sido sempre um menino diferente, que sempre teve dificuldades na escola e que ela não sabia nem como ele tinha chegado até o ensino médio. Contou que ele nunca foi de ter amigos e que por volta dos 14 anos começou a usar só roupas pretas e óculos escuros, ficando sempre trancado no seu quarto, isolado. Segundo ela, toda a sua família e amigos percebiam que ele era diferente e deu a entender que isso a envergonhava bastante.

Além de usar só roupas pretas, ele tomava vários banhos durante a noite e se olhava constantemente no espelho. Não suportava televisão ou rádios ligados em casa e, antes da crise, começou a repetir o final das palavras que lhe eram faladas e, em particular, a palavra SOS. Segundo ela, SOS se referia ao nome de um curso de computação que o rapaz frequentava. (Imediata é a associação de SOS com socorro.)

Perguntei sobre a gravidez do filho, e ela disse que tinha sido tudo normal e que ele tinha sido um bebê que chorava muito. Ela repetiu várias vezes que ele chorava muito.

As informações da mãe esclareceram que nem tudo estava bem com o paciente antes da suposta crise e que ele já emitia sinais de que precisava de ajuda: isolamento social, se olhar no espelho obsessivamente, fazer percursos longos de bicicleta (a mãe se preocupava porque ele ficava muitas horas andando de bicicleta e tinha medo que acontecesse algo com ele, tanto que por fim ela decidiu tirar a bicicleta dele).

Segundo a mãe, o quadro do filho teria piorado após o casamento da irmã (o casamento acontecera poucos meses antes do episódio na escola). Em alguns momentos ela tentou culpar o pai pela situação do filho, dando a entender que ele interferia muito na vida dele.

Nessa conversa ficou bastante evidente que o casal tinha conflitos, mas que fazia questão de manter uma certa aparência de que estava tudo bem.

A mãe não demonstrou grande entusiasmo pelo tratamento que eu estava propondo e disse que ela não acreditava que o filho pudesse melhorar. Segundo ela, só mesmo a fé o podia curar.

Durante os 4 anos que seu filho foi atendido por mim, ela compareceu apenas duas vezes para falar do filho, e mesmo assim porque eu insisti muito. Ela sempre tinha uma desculpa que quase sempre era o trabalho.

Após essas primeiras entrevistas o paciente foi a um médico psiquiatra que o diagnosticou com esquizofrenia e passou uma medicação adequada. Quem acompanhava o paciente às consultas era o pai, que o aguardava na recepção. Também era o pai que acompanhava o filho ao psiquiatra e que providenciava os remédios para ele. A mãe não se ocupava de nada relacionado ao filho, exceto que, pela fala dele, mais tarde soube que ela cozinhava bem.

Embora agitado e nervoso, o pai tentava fazer alguma coisa para reverter o quadro do filho, enquanto ficava cada vez mais claro que a mãe tinha desistido dele há muito tempo.

O trabalho no *set* analítico

As sessões duravam cerca de vinte minutos que era o máximo que o paciente conseguia ficar na sala. O paciente não se deitava até porque não é indicado o divã para pacientes psicóticos, pois algumas vezes até na poltrona eles têm dificuldade de ficar. Eu o deixei livre para escolher onde ele queria se sentar.

Não tínhamos muita comunicação e após vinte minutos estávamos os dois bastante angustiados. Ele controlava seu relógio praticamente a cada minuto que passava e fazia uma série de movimentos com o rosto e com a boca, olhando o tempo todo para a porta de saída, literalmente querendo escapar.

Eu sempre falava para ele que, caso quisesse ir embora, ele poderia ir, mas em geral ficava os vinte minutos combinados. Apreendi com ele que, quando combinava alguma coisa, ele cumpria. Os vinte minutos eram respeitados por ele e por mim.

Em uma das primeiras sessões eu disse a ele: “Tudo bem que você ainda não consegue falar, mas você consegue me escutar, certo? Então vamos estabelecer um código para nos comunicarmos”.

Escolhi o primeiro objeto que vi na minha frente, ou seja, uma caneta azul e uma vermelha e estabeleci que a caneta azul iria significar “sim” enquanto a vermelha significaria “não”.

Claro que a minha primeira dificuldade foi lidar com um paciente sem uma demanda explícita. A minha primeira pergunta foi, literalmente: como é que eu vou sustentar o desejo de um paciente que não deseja nada?

Não demorou muito para que eu concluísse que o desejo, naquele momento, era meu e assumi meu desejo sem culpa. Eu queria muito entender o paciente.

Estamos agora na situação de apreciar que o indivíduo com uma tendência esquizoide tem outro motivo para guardar seu amor dentro de si, além do que surge da sensação de que esse amor é demasiado precioso para separar-se dele. Também mantém encerrado seu amor porque o sente como demasiado perigoso para descarregá-lo em seus objetos. Assim não só guarda seu amor numa caixa-forte, mas até o guarda numa prisão. Porém... Como sente que o próprio amor é mau, está disposto a interpretar o amor dos outros em termos similares (FAIRBAIRN, [1941] 1980, p. 21).

Ele tinha suas razões para não desejar dar nada às pessoas, e cabia a mim lidar com a minha contratransferência.

Uma coisa eu também entendi: Eu teria que inventar e criar muito nesse trabalho, mas também me deixei levar pela minha intuição. Claro que não podia utilizar o método psicanalítico puro e simples, mas eu sabia que eu podia ter uma escuta psicanalítica e deixei que minha intuição fluísse no *set*.

Além de criar o nosso código de “sim” e “não”, decidi que eu falaria com ele. Acho que pensei que ouvir histórias é sempre bom e, quem sabe, ele pudesse gostar de ouvir alguma história.

Comecei a trazer livros para o consultório. Não eram livros especiais, eram livros que eu pegava na minha casa de acordo com o seguimento do nosso relacionamento. A primeira vez eu trouxe um livro muito antigo e raro sobre um personagem histórico e famoso. Primeiro mostrei o livro, expliquei a ele que era antigo, por isso estava um pouco deformado, mas que naquele livro estava escrita a história de uma pessoa, que tinha sido muito especial e importante, única na história para o mundo e, mais que tudo, tinha o mesmo nome dele. Embora a escolha do livro tenha sido intuitiva, no meu íntimo, eu estava mostrando a ele um livro de fato muito especial, um objeto histórico do qual eu cuidava atentamente para que não se per-

desse com o tempo. Era talvez o prelúdio de como seria meu trabalho com ele; um trabalho quase que artesanal, cuidadoso em relação a alguém que não podia continuar a se perder com tempo.

O personagem do livro com o mesmo nome dele era a minha tentativa de fazê-lo reconhecer que existiam outras pessoas com seu nome, mas que a história de cada um era diferente.

Eu percebi que ele me escutava, chegando a olhar o livro ainda que sua expressão fosse de indiferença. Eu frisava sempre que ele poderia pedir para eu parar de falar caso a minha fala o incomodasse, mas ele permanecia silencioso.

Como ele carregava no peito a mochila da escola, eu pedi para ver seus cadernos e vi que ele conservava os cadernos dos anos anteriores. Sua letra era perfeita e bonita. Perguntei se ele queria me mostrar seus deveres e a partir daí, no início da sessão ele costumava mostrar seus cadernos. Os cadernos novos estavam praticamente em branco, mas ele continuava a me mostrar também os antigos. Assim como eu tinha trazido um livro antigo, ele trazia seus cadernos antigos, cadernos esses que representavam um momento em que talvez sua libido não estivesse tão submersa.

Na quarta sessão eu aguardei o paciente, e ele não apareceu. Depois de esperar trinta minutos, liguei para a casa dele, e o pai respondeu dizendo que tinha esquecido de levar o filho ao consultório. Perguntei se estava tudo bem e pedi que aquilo não se repetisse, pois eu tinha esperado por ele.

Não passou uma hora, e o pai me ligou dizendo que o filho estava tendo uma crise forte, que estava muito agitado e que já tinha jogado uma garrafa pela janela.

Naquele momento eu pensei: eu preciso ver esse paciente durante uma crise, eu preciso entender o que acontece com ele quando ele sai desse estado passivo e robótico que sempre o vejo. Pedi ao pai para ligar para o psiquiatra informando sobre o que estava

ocorrendo e que me aguardasse, pois eu estava indo até a casa deles.

Acredito que tenha sido uma atitude boa ter ido até lá, embora isso possa contrariar a técnica psicanalítica tradicional na qual a saída do *set* pode de alguma maneira contaminar a relação com o paciente, só que eu não queria que ele fosse internado de novo. Ao chegar na casa encontrei o rapaz tranquilo como o via no consultório. Perguntei se estava tudo bem, e ele falou que sim. Pedi ao pai para conversar sozinha com o paciente no quarto dele, me sentei no chão com ele, perguntei se ele tinha jogado a garrafa pela janela, e ele negou. Perguntei se tinha acontecido alguma coisa que tenha aborrecido; ele também disse que não.

Ao mesmo tempo ele muito amistosamente mostrou seu quarto, seu computador e a fotografia da irmã (uma moça muito exuberante) e o mais interessante é que pela primeira vez ele conseguiu falar um pouco.

Enquanto eu estava na casa dele o psiquiatra ligou e, embora eu não achasse que o rapaz estivesse tendo um surto, achei melhor que ele fosse até o consultório.

Chegando ao consultório o psiquiatra lhe deu uma injeção (embora ele não estivesse agitado) e disse que não era caso de interná-lo. Eu achei desnecessária a medicação, pois o rapaz estava realmente muito calmo, mas, não sendo médica não cabia a mim interferir no trabalho do outro profissional, até mesmo porque ele estava me dando um suporte muito grande no tratamento desse paciente.

Não posso negar que cheguei a pensar que quem estava precisando de um calmante era o pai.

Enquanto ele era medicado, eu percebi que o pai falava com ele como se ele fosse uma criança de 5 anos. Explicava para seu menininho que ele estava tomando uma vacina. Passado esse episódio, ele retornou as suas sessões e nunca mais faltou.

Eu fiquei com uma série de interrogações sobre o que tinha acontecido e cheguei a cogitar que tudo não tivesse passado de

uma encenação, mas de fato o pai tinha me mostrado alguns papéis onde estava escrito “jogar a garrafa pela janela”, “jogar a cadeira pela janela” e aparentemente a letra era do meu paciente (o pai praticamente não sabia ler ou escrever).

É bem verdade que a garrafa tinha sido jogada, mas em um lugar muito seguro, de maneira que não machucasse ninguém e a cadeira não poderia ser jogada pela janela, pois o apartamento era todo gradeado. Que esse episódio estivesse relacionado à não vinda dele à sessão também me parecia provável.

Vale salientar que em todo esse episódio a mãe do paciente não apareceu nenhuma vez. Ela estava o tempo todo no prédio trabalhando em um apartamento abaixo do deles. Alguém pode pensar que ela estava presa no trabalho, mas isso não correspondia à realidade, pois ela tinha total liberdade de ir até a sua casa quando ela precisava (essa informação eu tive depois).

A casa deles era simples, mas a primeira sensação que eu tive era que naquela casa não havia uma presença feminina. Faltava basicamente a sensação afetiva de cuidado e tinha uma forte impressão de abandono emocional.

Também durante esse episódio percebi que a única frase que saiu sem querer por parte do pai foi que, antes do suposto surto, seu filho estava no terraço conversando com um rapaz do prédio, informação confirmada pelo paciente. Nunca mais ouvi falar sobre esse amigo do prédio.

Recomeçamos nosso trabalho e acredito que meu paciente tenha voltado um pouco mais aberto do que antes. Continuava com seu comportamento robótico, mas algumas palavras começaram a aparecer.

Percebendo que ele estava um pouco mais receptivo, propus a ele que em vez de sentar na poltrona poderíamos sentar no chão e propus jogar com ele. Achei que sentar no chão seria mais relaxante para ele. A sua tensão era visível, e achei que criando um espaço lúdico pudesse facilitar o nosso relacionamento.

Só que até brincar não é algo simples, mesmo porque eu não queria fazer um *show* para o paciente. Eu tinha que tentar ao máximo criar um espaço para ele se expressar. Com uma visão lúdica certamente, mas sem infantilizá-lo, pois ele já tinha um pai que o tratava como uma criança. As tentativas de “brincar” com ele foram inúmeras. Eu buscava algo que pudesse despertar nele algum interesse, o que não era nada fácil. Nossas sessões eram divididas em duas partes: na primeira eu via os trabalhos dele na escola; na outra procurávamos brincar.

Comprei uma caixa de jogos (dama, dominó, etc.) e levei para as sessões. Jogávamos dama ou dominó, o paciente não jogava muito bem, mas eu decidi não fingir que ele jogava bem e quando ele errava muito eu sinalizava onde ele estava errando. Enquanto jogávamos, eu lhe fazia perguntas da escola e, pouco a pouco, com a voz ainda muito embargada, ele começou a responder a essas perguntas.

Desde o início eu sempre falei com ele de forma adulta e percebi que a fala com ele tinha que ser clara e sem enganos. Por isso até no jogo era coerente. Se ele perdia, eu dizia que ele tinha perdido, sem fingimentos.

Embora ele não conseguisse seguir as aulas, ele gostava muito de frequentar a escola, gostava dos professores e se sentia tratado bem lá dentro.

Ele se dava conta de que suas dificuldades de aprendizado eram grandes, mas ele queria continuar a frequentar as aulas. A escola era muito simbólica para ele e era o único lugar que ele queria ir.

Pouco a pouco ele passou a jogar cada vez melhor e a prestar mais atenção no que fazia. Adorava jogar dominó e quase sempre ganhava de mim, e não porque eu deixasse ele ganhar. No jogo de damas ele tinha mais dificuldade, mas mesmo assim continuamos a jogar, e ele sempre escolhia as peças pretas. No final de cada sessão ele me ajudava a arrumar a sala e ia embora, e nesse ponto ele sempre foi muito colaborativo.

Após uns seis meses de tratamento, eu pedi ao pai para não acompanhá-lo e deixá-lo vir sozinho. Eu sabia que meu paciente conseguia ir sozinho até a escola e voltar sozinho para casa. Logo ele podia vir sozinho até o consultório, que era muito perto da sua casa. Esse meu pedido também tinha como objetivo afastar o pai das sessões, pois ainda que ele ficasse na sala de espera, eu sentia que ele estava sempre tentando ocupar o lugar do filho. O pai aceitou a minha proposta com muito medo, mas combinamos que o paciente teria um celular para ligar para mim ou para seu pai caso ele precisasse de alguma coisa na rua. No início o pai ficava muito agitado em deixar o filho vir sozinho e costumava ligar para a secretária para saber se ele tinha chegado bem, mas com o tempo ele se tranquilizou. O paciente vinha sozinho e terminada a sessão pegava seu ônibus e ia para escola.

Quando ele passou a vir sozinho, percebi que ele parava na frente do elevador, mas não apertava o botão para o elevador chegar. Ele ficava esperando que o elevador de alguma maneira chegasse. Expliquei-lhe que o elevador só ia chegar se ele o chamasse e que o mesmo acontecia com a porta do consultório; ela só se abria se ele tocasse a campainha e a mesma coisa na saída. Uma vez que isso foi explicado, ele logo aprendeu a chegar sem problemas e, mais do que isso, ele começou a usar também as escadas. Um dia ele chegava pela porta dos fundos, pois tinha subido a pé; outros dias ele chegava de elevador, mas ia embora pela escada.

Após algum tempo ele fazia esse caminho circular, entrava pela porta da frente e saía pela porta dos fundos, e vice-versa.

Quando percebi que ele começava a falar mais, começamos a ler um livro juntos e o primeiro livro foi *A volta ao mundo em 180 dias*. Eu lia uma parte do livro, e depois ele continuava a ler mais um pouco.

Na sessão seguinte ele sempre lembrava onde tínhamos parado de ler, e eu pedia a ele para me contar o que tínhamos lido. Ele ti-

nha ótima memória, seja para os nomes, seja para os lugares, e invariavelmente conseguia contar sobre o que tínhamos lido.

Em princípio eu tive a ideia de ler com ele para ajudá-lo a recuperar seu vocabulário e queria ver se ele conseguia interpretar os textos. Como já citei antes, ele não tinha dificuldades em interpretar o texto. Mesmo que algumas palavras fossem mais difíceis, ele conseguia entender o contexto e me perguntava o significado das palavras mais difíceis. Aproveitando que o livro falava de continentes e países diferentes, comecei a trazer alguns livros com mapas e costumes dos países que eram referidos no livro. Enquanto líamos os livros, falávamos de comidas diferentes, de roupas diferentes, enfim falávamos das diferenças no comportamento das pessoas.

Com esse hábito de levar livros, algumas vezes eu perguntava se ele queria levar algum livro para casa, e algumas vezes ele aceitava.

Eu sempre achei que livros ligam as pessoas e de certa forma eu acreditava que levar os livros com ele era um modo de ele interiorizar o trabalho que estávamos fazendo juntos. Não ousaria dizer que ocupariam o lugar de um objeto transacional, mas de certa forma era o início da ligação do paciente com algo que também era meu, talvez um pouco de seio bom.

Quando percebia que ele se entediava com a leitura, eu propunha que fizéssemos alguns desenhos e algumas pinturas e, dessa forma, intercalávamos as sessões de leitura com sessões de pintura ou desenho.

Nisso já estávamos com mais de um ano de análise, e o paciente já falava normalmente, embora seu relacionamento comigo continuasse privo de qualquer demonstração de afeto.

Seja na tarefa de desenhar, seja na de pintar, eu participava com ele e observava que o que ele gostava mesmo era de copiar desenhos. Sua capacidade de criar estava empobrecida, e não havia espontaneidade. No entanto, quando se tratava de copiar desenhos,

ele era muito bom. Ele chegou a copiar um quadro de Modigliani com bons resultados.

Eu tentava trazê-lo mais para a pintura livre e disse-lhe que podia simplesmente jogar as cores na tela e que não importava o resultado. Na minha opinião, a pintura livre seria uma forma de o paciente expressar seu inconsciente, mas ele resistia a essa ideia. Pela primeira vez o paciente criou uma palavra para definir essa nossa atividade. Ele dizia que iríamos pintar “bagunça”. Ele sempre fazia questão de dizer que ele preferia copiar a fazer “bagunça”, ele necessitava das coisas ordenadas.

Numa dessas sessões de desenho, pedi ao paciente para desenhar sua família. Não sou especialista em interpretar desenhos, porém pude observar que no desenho apresentado o paciente é privo do órgão sexual, a mãe usa calças compridas e também não tem um órgão sexual, enquanto a irmã e o pai apresentavam um órgão sexual pouco definido mas igual para os dois. O conceito de masculino e feminino não era definido no desenho. Ele e a mãe não apresentavam o órgão sexual, a mãe usava calças compridas enquanto ele usava calças curtas como o pai.

Como o paciente preferia copiar desenhos, comecei então a trazer revistas e livros e, a partir desses, ele escolhia o que ele queria copiar. As cores dos desenhos eram um pouco modificadas, mas ele gostava de usar cores mais vivas e, quando podia, desenhava um sol (símbolo do pai). Seus desenhos eram alegres.

Intercalando com a iniciativa livre, pedi a ele um dia para desenhar sua casa. Ele desenhou três casas separadas, uma cadeira que tinha no seu quarto, o ventilador da sala e os óculos do pai. Observe-se que ele fez questão de desenhar três casas, uma para cada membro, e os conteúdos das casas, como o detalhe dos óculos do pai, mas os objetos não eram integrados demonstrando que sua noção de dentro e fora ainda era muito rudimentar.

Ele passou a gostar de copiar motocicletas e carros e era impressionante como ele che-

gava a ser detalhista ao desenhar uma motocicleta.

A cisão dele ficava muito clara nos desenhos, pois, ao retratar a família e a casa, o resultado era muito infantil, enquanto ao copiar um carro ou uma motocicleta, o desenho era de um adulto.

Ele fez questão de levar para sua casa e guardar no seu armário a maioria dos desenhos que ele fez e dos quadros que pintou, deixando apenas alguns exemplos comigo.

Sempre aproveitando o seu gosto pelo desenho, trouxe livros sobre pintores famosos e aos poucos eu tentava introduzir a ideia do corpo inteiro de uma pessoa. Um dia, ao pedir a ele para escolher a figura de um nu para desenhar, ele escolheu o de uma mulher.

Sua fala melhorava a cada dia, mas era uma fala sem afeto. As palavras retornavam, mas desconectadas de sentimento.

Um dia meu celular tocou durante a sessão. Eu tinha um celular vermelho com alguns bonequinhos que lutavam na tela e, como o telefone estava no chão do consultório, quando fui pegá-lo para desligá-lo percebi que ele olhou o celular de uma forma diferente. Era um olhar com sentimento. Então perguntei se ele queria pegar o celular e ele disse que sim. Disse que era bonito, viu os jogos que eu tinha e chegou a tirar uma foto sua com meu celular. Pela primeira vez seus olhos brilharam e pela primeira vez ele olhou para mim.

Algo tinha acontecido naquele momento. Talvez estívéssemos criando um laço mais afetivo e tínhamos um objeto comum: um celular que eu gostava e que ele também gostava. Já tinham passado mais de dois anos desde o início da terapia.

Nesse dia nossa sessão durou sessenta minutos; sessenta minutos nos quais ele não controlou o relógio. Ele mexeu no celular, explorou suas funções e fez algumas fotos.

Após essa sessão seu pai me disse que ele tinha pedido uma máquina de fotografia de presente. O celular ele já tinha, mas ele tinha gostado muito de tirar fotos. Óbvio que seu

pai ficou feliz com esse pedido e deu um jeito de comprar uma pequena máquina fotográfica que também filmava. A partir de então ele tirava fotos da família, filmava sua casa e me trazia suas filmagens. Nesse período o pai dele também me disse que o filho tinha procurado seus brinquedos antigos e que estava brincando com um carrinho em casa.

Nessa etapa do tratamento, o pai do paciente tinha aceitado fazer análise, o que tinha sido uma iniciativa muito boa. Como ele disputava muito o lugar do filho comigo e não se descolava dele, foi aconselhado que ele também fizesse análise com outro psicanalista. Isso melhorou muito minha relação com o paciente, pois o pai passou a cuidar de si próprio e deixou de projetar toda a sua falta e sua ansiedade no filho. O ideal teria sido que a mãe também aceitasse fazer análise, mas esse objetivo nunca foi atingido, pois ela sempre se recusou.

A partir daí, meu paciente já conseguia se expressar e começou a falar e a mostrar os filmes que fazia nas suas viagens a Miguel Pereira. Sua irmã morava em Miguel Pereira e ele ficava muito feliz quando viajava para lá.

Eu pedi a ele que sua irmã viesse conversar comigo, afinal ele tinha um grande amor por ela. Isso nunca aconteceu, embora ela viesse muito no Rio. Segundo ele, ela alegava não ter tempo para vir me visitar. Assim como a mãe, a irmã também não tinha tempo.

Em um certo momento a escola chamou o pai para comunicar que o filho teria que repetir de ano de novo. Seria a terceira vez que ele faria o segundo ano do ensino médio. Mesmo com essa notícia, o paciente manifestou seu desejo de continuar a frequentar a escola, mas queria ir à noite, pois, segundo ele, à noite haveria pessoas da sua idade. Esse era um pensamento muito lógico, mas o pai não pensava assim porque tinha medo que o filho, saindo à noite, fizesse amizade com pessoas de má índole.

Eu também fui informada que o programa de estudos à noite era muito puxado e

que provavelmente ele não conseguiria seguir seus colegas. Conversei com meu paciente sobre essas dificuldades e sobre as preocupações do seu pai e combinamos que, assim que ele se sentisse mais seguro para frequentar a escola, ele poderia retornar para um curso supletivo.

Eu reconhecia que era mais uma tentativa do paciente de tentar crescer. Sair à noite era frequentar adultos e fazer coisas que os adultos fazem, mas lidar com pacientes nesse estado significa lidar com sua família e significa responsabilidade. Não me senti em condições de afirmar com convicção que ele poderia continuar seus estudos à noite.

Não foi um momento fácil para ele, pois a escola era um ambiente que o paciente não queria deixar apesar do fracasso em superar o ano escolástico. Por outro lado, a realidade era que ele não conseguia seguir o programa. Por fim, foi decidido que ele deixaria a escola. A partir daí, em vez de seus livros da escola dentro da mochila, ele passou a carregar os livros que eu emprestava para ele e os desenhos que ele fazia.

Várias vezes eu tentava adentrar no assunto do que ele gostava de fazer. Sua resposta era “nada”. Se eu perguntava se ele tinha vontade de trabalhar, ele dizia que “não”. Certa vez pedi ao pai se ele não poderia ajudar no prédio lavando carros, por exemplo, já que ele gostava de carros. Ele chegou a lavar duas vezes um carro e segundo o pai ele tinha feito um ótimo trabalho, mas parece que depois disso o pai ficou com medo que o síndico do prédio criasse algum problema. O pai tentava esconder esse filho no prédio pelo preconceito das pessoas e pelo seu próprio preconceito.

Como ele gostava de verde e da natureza, propus a ver com ele um curso de jardinagem no Jardim Botânico. Ele chegou a manifestar uma certa vontade de fazer, mas ao mesmo tempo afirmava não conseguir sair de Copacabana. Ele saía de Copacabana só para ir ao Shopping Rio Sul e, mesmo assim, só se fosse acompanhado do pai. Gostava de

comprar camisas, e não necessariamente tinham que ser pretas, embora o preto continuasse a ser sua cor preferida, mas era curioso observar como o preto nunca era usado em suas pinturas.

Como a sua linguagem tinha melhorado muito, já era possível conversar mais com ele e comecei cuidadosamente a perguntar mais sobre seu passado.

Ele falava muito da sua primeira escola (uma escola primária que fica no Corte do Cantagalo na Lagoa). Falava dessa escola com muito afeto e como se tivesse sido o lugar que ele mais gostou de frequentar. Lembrava o nome de sua professora e dizia que ali brincava muito. Ele tinha deixado essa escola aos seis anos e relatou esse fato com uma certa tristeza.

Contou-me sobre sua viagem junto ao pai para a Paraíba, quando foi conhecer sua avó. Dizia que sua lembrança mais forte era que a casa da avó era muito pequena. Falou sobre sua avó materna, que morava em Duque de Caxias, e disse que gostava muito de ficar lá.

Contava-me dos fins de semana em casa e dos churrascos que o pai organizava para a família. Esses churrascos incomodavam o paciente, pois segundo ele sempre tinha muitas fofocas. As pessoas sempre falavam mal uma das outras, e ele não gostava disso. A palavra fofoca era trazida por ele de modo muito frequente.

Chegamos a falar de sexo e ele disse que se masturbava. Falou com muita vergonha e me contou que seu pai o levava frequentemente a uma *sexy shop* para pegar filmes pornográficos. Perguntei se ele gostava desses filmes, mas ele apenas riu. Foi interessante que, ao falar da *sexy shop* onde o pai o levava, ele fez questão de frisar que era “aquela” que ficava do lado de uma igreja em Copacabana. Mais tarde soube, de forma indireta, que, antes da crise que ele teve na escola, o pai o teria levado para ter sexo com uma prostituta.

Certa vez perguntei-lhe se mentia, e ele rapidamente respondeu que não. Eu perguntei de novo: “mas nenhuma mentirinha?”. Então

ele disse que sim... que de vez em quando ele falava algumas mentiras, mas sem citar nenhuma.

Perguntei se ele achava que seus pais mentiam, e ele prontamente disse que não... mas após um silêncio disse:

Na verdade não sei... eu tinha um cachorro, e esse cachorro sumiu. Meus pais me disseram que ele fugiu, mas eu acho que não é verdade. Eu também tinha um pássaro... meu pai disse que um pássaro maior o havia comido, mas eu também acho que isso não é verdade. Eu também tive um gato, e meus pais disseram que esse gato tinha fugido, mas eu não acredito, pois acho que seria muito difícil ele fugir. E tem também a bicicleta... meus pais disseram que ela foi roubada, mas eu acho que eles venderam minha bicicleta.

A partir desse discurso falamos sobre o afeto que ele nutria por esses animais e por sua bicicleta. Ele gostava dos seus animais e sentia muita falta da sua bicicleta, embora aceitasse que seus pais não gostavam muito que ele andasse com ela, pois era muito perigoso.

O assunto dos animais de estimação retornou em várias sessões seguintes. Ele lembrava do seu cachorro, do seu nome e manifestou seu desejo de ter um outro animal, mas era consciente de que os pais não permitiriam. Da família o que pude notar é que ele sempre ressaltava o fato de serem muito fofoqueiros.

Ir para Miguel Pereira visitar sua irmã era um programa que o divertia muito, e sempre quando voltava de lá me trazia filmes da viagem.

Ele se recusava a falar da mãe e continuava a repetir que ela tinha que trabalhar muito e que a dona da casa onde ela trabalhava não deixava ele entrar lá dentro, mas sempre dizia que a mãe cozinhava muito bem.

O pai dele resolveu comprar uma casa para a família em Miguel Pereira e o paciente chegou a dizer que gostaria de viver lá, pois

era tranquilo e silencioso. Nesse período eles viajavam bastante para Miguel Pereira em busca dessa casa.

Uma das casas que poderia ser a escolhida não foi do agrado do paciente porque tinha um barranco atrás e, como foi no período de chuvas fortes no estado do Rio, ele achou que esse barranco poderia cair sobre a casa. Nesse período de chuvas ele me trazia muitas notícias que tirava dos jornais, notícias que relatavam os desabamentos em diversas cidades.

Essa atividade de troca de notícias foi mais uma das coisas que fazíamos juntos. Recortávamos notícias e as relatávamos nas sessões. Ele só trazia notícia de tragédias naturais. Ele não trazia notícias de assassinatos ou coisas do gênero. Ele pesquisava nos jornais notícias relativas a enchentes, *tsunamis*, terremotos, vulcões e outros. Muitas sessões foram dedicadas a essas tragédias naturais, o que não deixava de ser uma forma de relatar a sua própria tragédia interna, o seu desmoronamento. Talvez esse fosse o sentimento que ele tinha por dentro. Um desastre. Uma catástrofe.

Um dia eu telefonei para o seu celular para pedir se seria possível trocarmos nosso horário, pois eu tinha um compromisso. Ele não respondeu ao meu telefonema e eu tive que ligar para seu pai. Na sessão seguinte eu perguntei a ele por que não respondia, já que ele tinha recebido esse celular para falar comigo ou com seu pai ou mesmo qualquer outra pessoa. Ele respondeu que não tinha respondido porque: “Ninguém liga para mim!” E eu lhe disse: “Mas eu ligo para você!”. A partir de então ele passou a usar seu celular, e alguns dias depois quis me contatar para dizer que tinha que trocar o horário, pois tinha um compromisso com o pai. Ele começou a me ligar às 05:00 da manhã! Quando acordei vi todas as ligações dele e devolvi a chamada. Foi quando eu soube a razão de ele ter telefonado. Isso aconteceu outras vezes, ele ficava tão ansioso para comunicar um fato que precisava começar a me ligar de madrugada.

da. Como já mencionei no início, qualquer mudança por pequena que fosse, gerava nele uma profunda ansiedade.

Sempre na linha da leitura, certo dia levei alguns livros para que ele escolhesse qual gostaria de ler. Ele escolheu *Caixa preta*, um livro sobre desastres aéreos, mas todos com sobreviventes. Eu tinha certeza de que ele escolheria esse, mesmo assim dei outras opções. Nós lemos esse livro com muito prazer. Chegamos a superar sessenta minutos de sessão, pois ele não queria parar a leitura. Além de narrar os acidentes, o livro explicava por que tinham acontecido e apresentava relatos dos sobreviventes. Ele não se interessava muito pelas mortes, mas queria saber como o desastre tinha acontecido e como as pessoas sobreviveram. Os sobreviventes lhe interessavam muito.

[...] uma catástrofe mundial desse tipo não é infrequente durante o estado agitado em outros casos de paranoia [...] e essa catástrofe seria [...] O fim do mundo e a projeção dessa catástrofe interna (FREUD, 1969, p. 77).

Quando terminamos de ler o livro, ele quis ler de novo. Era como se de alguma forma o conteúdo do livro trouxesse um alívio para sua angústia. Eu diria que foi atividade que ele mais gostou. Após esse tipo de leitura se via nitidamente como ele se sentia mais aliviado. Tenho que dizer que eu também gostava dessa leitura e tenho muita curiosidade por acidentes aéreos. Esse livro nos unia inconscientemente.

Por acaso um dia, abrindo um livro didático de geografia que eu tinha levado, ele mesmo encontrou um pequeno quebra-cabeça para montar. Vi que o paciente ficou superinteressado em montar o quebra-cabeça. Foi interessante que após terminar de montar esse quebra-cabeça o paciente se apegou a ele e com tanto cuidado que para levá-lo para casa ele pediu ao pai que viesse buscá-lo para que o não se desmontasse de novo.

Transformar aqueles pedaços sem sentido em algo inteiro trouxe um prazer para o paciente. O prazer de criar. Winnicott (1975, p. 95) afirma: “É através da percepção criativa, mais do que qualquer outra coisa, que o indivíduo sente que a vida é digna de ser vivida”. Depois desse primeiro quebra-cabeça fizemos outros, e cada vez mais ele juntava os pedaços com mais facilidade.

Algumas vezes eu viajei durante o período da análise do paciente. Todas essas vezes eu falava com ele com antecedência, dizia para onde eu ia e também o dia em que eu iria voltar. Ele sempre lembrou a data da minha volta e estava sempre lá no dia planejado da sua sessão.

Numa dessas viagens eu trouxe um quebra-cabeça com muitas peças. Ao olhá-lo, o paciente reconheceu imediatamente que era um quadro de Van Gogh. Eu fiquei surpreendida quando ele me disse: “O vaso do Van Gogh”. Ficamos alguns meses trabalhando nisso, e era um trabalho difícil para mim e para ele. As cores eram muito parecidas e para completá-lo tínhamos que trabalhar preenchendo primeiro as bordas e pouco a pouco indo para o centro. Nesse período o paciente começou a chegar um pouco antes da hora de ser atendido e sozinho pegava o quebra-cabeça na secretaria e começava a montá-lo. Quando eu chegava, ele já tinha organizado tudo sobre a mesa para trabalharmos.

Notava-se que ele se sentia bem dentro da instituição. Ele tinha criado um vínculo não só comigo mas também com todos que estavam lá dentro. E a recíproca era verdadeira, pois ele era considerado de casa até mesmo pela paciente que eu atendia após o horário dele. Ele controlava se ela vinha ou não, e ela o presenteava com balas. Se faltasse alguém ao trabalho, ele perguntava pela pessoa.

Certa vez reclamou que a persiana da sala de atendimento estava quebrada e que estava feia, assim como observou com felicidade quando foi trocada. Ele gostava das coisas arrumadas.

No período em que montávamos esse quebra-cabeça mais complicado, o paciente me avisou que, quando o trabalho tivesse terminado, ele pararia de vir à análise. Eu o questionei sobre a sua vontade de parar, e ele respondeu simplesmente que não gostava mais de vir. Coincidentemente nesse período seu pai passou a não me pagar, e o paciente contou que o pai tinha comprado uma televisão muito grande e que tinha que pagar as dez prestações. Pude perceber que o discurso do dinheiro da análise estava permeando o discurso na casa deles e, dessa forma, chamei o pai para conversar. Acordamos que ele pagaria quando pudesse desde que o filho continuasse a vir. Mesmo assim a resistência do paciente foi se fazendo presente, e ele mesmo começou a telefonar para dizer que não vinha.

Ele voltou a frequentar a igreja, embora me dissesse que não gostava de ir lá e que tampouco estava certo da existência de Deus. Mesmo assim ele ia, pois sentia que isso era muito importante para a mãe.

O pai também foi abandonando a análise dele e, mais que tudo, eu percebi que algo tinha decepcionado o pai. Desde o início do tratamento do filho, seja eu, seja o psiquiatra tentamos ajudar o pai a conseguir uma pensão para o filho junto ao INSS. Com um diagnóstico de esquizofrenia, considerada uma doença degenerativa, teoricamente o paciente teria direito a esse benefício. Apesar de todas as tentativas, a resposta do INSS foi que o paciente não tinha direito a nenhum benefício, pois seu pai tinha um salário considerado muito alto. O pai ganhava R\$ 1.200,00 por mês, logo era considerado suficientemente rico para manter um filho nesse estado. A ajuda que conseguimos foi o pagamento dos remédios que eram muito caros. Eu acredito que esse fato tenha colaborado um pouco para que o pai desistisse do tratamento do filho dando de novo espaço à voz da mãe que desde o início era contra.

Concordo que não tenha sido só isso. Havia as resistências do pai a sua própria

análise, as resistências do paciente ao seu próprio tratamento, porque também ele estava melhorando, possivelmente eu também tenha contribuído para isso, pois esse trabalho exigia muito de mim, e embora eu visse melhoras no paciente, elas não eram suficientes, ao meu ver, para melhorar a qualidade de vida dele.

Eu queria muito ter escutado mais a mãe dele ou mesmo a irmã, para ter um quadro mais claro da situação familiar, e isso eu não consegui. Para o pai, um homem de origem simples, bancar junto à família o desejo de fazer psicanálise não era fácil, e o pai dele conseguiu bancar essa situação por algum tempo, mas a mãe nunca colaborou em nada.

Quando o pai do paciente veio para confirmar que o filho não iria mais voltar, ele entrou na sala de atendimento e olhou o divã, começou a chorar porque estava sentindo que não iria mais se deitar naquele lugar. Naquele momento aquele homem se quebrou na minha frente chorando como uma criança.

O filho se defendeu melhor. O quebra-cabeça estava terminado. Me ligou e me disse de forma muito categórica que não voltaria e também não levou o quebra-cabeça pronto.

Como diz H. Rosenfeld sobre a transferência em pacientes psicóticos:

A maior parte dos analistas tem-se absterido, até há pouco tempo, de tratar pacientes esquizofrênicos, na convicção de que o esquizofrênico é incapaz de estabelecer transferência. Minha experiência me demonstra que aqui tratamos não com a ausência de transferência, mas com o árduo problema de reconhecer e interpretar as manifestações transferenciais do esquizofrênico (ROSENFELD, H. 1965, p. 121).

Não melhorar era de certa forma um ganho para o meu paciente. Seu mutismo era sua doença, mas era também sua hostilidade em relação ao pai e à mãe. Essa era a forma na qual ele conseguia exteriorizar sua agres-

sividade em relação a um ambiente que era hostil a ele. Um ambiente que não permitia que ele crescesse e que ele se tornasse sujeito.

Para a mãe não interessava que o marido começasse a questionar a relação dos dois, e de certa forma ela sempre foi muito firme em dizer que só a fé curaria seu filho.

Não me restou senão dizer seja para o pai, seja para o filho que, se precisassem de alguma coisa, eles tinham meu telefone e o do CBP-RJ.

Discussão do caso

Descrever um caso clínico não é uma tarefa muito simples, principalmente se tudo que ocorreu no *set* não foi anotado.

Eu temo que anotar e escrever sobre um paciente enquanto ele ainda se encontra em análise, possa de alguma maneira interferir na comunicação inconsciente entre o analista e o analisando. Talvez seja uma característica minha, que não tem que ser tomada como verdade para todos. Assim como cada analisando é um sujeito singular, o mesmo vale para o analista.

De vez em quando fazia algumas anotações com o intuito de pesquisar, mas dificilmente esqueço o que acontece no *set*. Talvez seja exatamente porque no *set*, algo sempre acontece, mesmo com muitos “não ditos”.

Ao me deparar com esse caso, fiquei curiosa, assustada, com medo de não dar conta, mas acredito que esse estado durou muito pouco. A cada encontro, algo acontecia reforçando a minha percepção de que era possível trabalhar com o paciente.

Eu utilizei a palavra intuição para descrever algumas atividades que eu escolhia para trazer ao *set*, mas hoje acredito que eu e o analisando estávamos nos comunicando inconscientemente e que tais atividades se encaixavam em um lugar de desejo de relacionamento.

Entender o silêncio desse paciente foi para mim como a experiência de entender o choro de um bebê. O choro de um bebê pode ser de dor ou de fome, mas só a mãe conse-

gue diferenciar esses sons. Com o tempo fui entendendo quando seu silêncio era muito angustiado, menos angustiado e quando o movimento do seu corpo demonstrava uma certa tranquilidade ou não.

Também ao ler a descrição do caso, o leitor pode ter a impressão de que tudo ocorreu de forma muito rápida. Não foi assim. Na verdade foi um processo muito lento, com momentos de desânimo e muitas dúvidas. E foi nesses momentos que o suporte de meus supervisores foi muito importante. Era com eles que eu ganhava determinação para continuar.

Se me perguntassem se esse paciente chegou a fazer associação livre, eu diria que sim. Lógico que eu dirigia perguntas a ele. Mas, se não fosse dessa forma, acredito que ele não teria sequer iniciado a falar. Com pacientes nesse estado de embotamento, o desejo do psicanalista tem que se fazer presente.

Se me perguntassem se eu interpretava a fala do paciente, eu diria que não. Sei que alguns psicanalistas fariam isso, mas eu achei perigoso. O que poderia provocar uma interpretação errada em um paciente com um ego tão fragmentado era algo que eu tinha medo de experimentar. Eu diria que, em vez de interpretar, eu vivia a experiência com ele.

A minha escolha foi mais em direção a fazer uma maternagem e criar um ambiente no qual ele se sentisse à vontade para se expressar.

Se me perguntassem se ele apresentou resistência, eu responderia que sim. Ele parou a análise no momento em que ele estava se sentindo melhor. O que seria isso senão um sinal de que a resistência vinha operando contra essa melhora?

Em proporções menores esse paciente teve uma rede de atendimento, que se constituía de um médico psiquiatra, psicanalistas para ele e para o pai, assistência jurídica e, mais que tudo, uma casa, que era a Instituição. Uma casa equivale a dizer um útero, um corpo e uma pertinência.

Acho até que a fala dele “Quando terminarmos esse quebra-cabeça eu vou parar”

poderia ser traduzida como: me sinto mais inteiro e quero parar, ou mesmo, me sinto mais inteiro, mas tenho medo de continuar!

Esse paciente necessitava ser visto como sujeito e principalmente não como sujeito esquizofrênico. Sua existência ia além dessa psicopatologia. Por essa razão temos que lutar contra esses rótulos. Ninguém é psicótico 24 horas por dia, assim como todos nós temos nossos momentos de regressão ao nosso estado esquizo-paranoico. Um paciente psicótico tem uma dificuldade maior para viver esse processo de entrar e sair desse estado.

Um paciente psicótico se sente muito invadido e, dessa forma, a posição do analista é muito delicada exigindo uma grande dose de sensibilidade, pois trabalhando no limiar do suportável psíquico do sujeito é importante saber respeitar esses limites. Por isso, eu sempre falei com ele de forma muito verdadeira. Um mundo falso e de segredos ele já vivia em casa, e eu não queria que essa experiência se repetisse no *set*, assim como sempre respeitei seu tempo dentro do *set*.

Quando viajava, eu dizia para onde ia e por que eu estava viajando. Retornando contava para ele como tinha sido a viagem. Quando ele me perguntou onde eu morava, eu disse a ele onde eu morava. Eu dava a ele algo meu e acho que em contrapartida ele me dava algo dele, ainda que fosse seu olhar através da sua pequena filmadora. Através daquela filmadora eu continuava presente para ele, assim como através daquela filmadora eu conheci mais seu mundo, por exemplo, sua irmã, seu sobrinho, que nasceu durante o período da análise, seu cunhado, sua mãe e a casa que seus pais compraram em Miguel Pereira.

Eu cuidava dele, e ele me retribuía cuidando para que o ventilador da sala estivesse sempre ligado quando eu chegava. Ele sabia que eu me confundia com os botões do ventilador e, cuidando do ventilador, ele compartilhava comigo os cuidados do *set*.

Ele me fazia escutar sua música *tech*, e eu o fazia escutar as músicas que eu gostava. Sem cerimônia, ele dizia que as músicas que

eu gostava eram muito chatas, e eu dizia a ele que eu não entendia nada da música *tech*. Houve muitas trocas, e houve transferência sim.

A inclusão do pai no processo analítico ajudou muito no tratamento do seu filho. Ainda que ele não tivesse conseguido sustentar essa situação por muito tempo, eu diria que ele foi muito corajoso ao tentar. Infelizmente a ausência da mãe não contribuiu para o trabalho com seu filho. A mãe desse paciente era detentora de um saber que se negava a compartilhar. Ela, como ninguém naquela casa, poderia dizer coisas importantes para que pudéssemos entender o que tinha acontecido ao seu filho para que ele entrasse naquele silêncio mortal.

Ela não estava completamente alheia ao que ocorria com o filho; ela simplesmente preferia silenciar sobre muitas coisas. Havia muitos silêncios e segredos naquela família.

Que o ambiente em que o paciente cresceu não tenha sido suficientemente bom para que ele se desenvolvesse psiquicamente de forma mais sadia, não era uma dúvida. A figura materna ausente, não fisicamente mas psiquicamente, era evidente, muitas vezes aparentando que a própria mãe do paciente sofresse de um distúrbio muito próximo ao do filho e que de certa forma ela também estava bastante distante e desinteressada da realidade. Ela tinha dificuldade de dar amor, assim como o paciente.

Estamos agora na situação de apreciar que o indivíduo com uma tendência esquizoide tem outro motivo para guardar seu amor dentro de si, além do que surge da sensação de que esse amor é demasiado precioso para separar-se dele. Também mantém encerrado seu amor porque o sente como demasiado perigoso para descarregá-lo em seus objetos Assim não só guarda seu amor numa caixa-forte, mas até o guarda numa prisão. Porém... Como sente que o próprio amor é mau, está disposto a interpretar o amor dos outros em termos similares (FAIRBAIRN, 1941 [1980], p. 21).

Apesar desse comportamento da mãe, não gostaria que ela fosse a única a ser responsabilizada. A maternidade ainda é muito idealizada, e poucos ousam falar sobre esse assunto. Mãe nasce filha! Ela se torna mãe através de uma vivência de maternidade que pode ser muito difícil ou muito fácil dependendo do ambiente e da sua experiência pessoal com sua mãe.

O paciente sofria de uma esquizofrenia, qual tipo não saberia descrever. Seus sintomas se encaixavam na esquizofrenia do tipo catatônica, mas algumas vezes pensei que ele fosse portador de algum tipo de autismo que já vinha se apresentando desde o início da sua infância. Pelos relatos da mãe o paciente já apresentava muito dos sintomas desde criança. Muito retraído e pouco social.

Por incrível que pareça ele conseguiu frequentar a escola dos 5 anos até os 22 anos, e parece que em momento algum essas dificuldades foram relatadas a um psicólogo ou assistente social. Se isso aconteceu, a família omitiu essa informação.

É provável que, se seu diagnóstico tivesse sido feito antes, teria sido mais fácil tratá-lo, seja sob o ponto de vista médico, seja sob o ponto de vista psicanalítico. Os remédios disponíveis hoje conseguem lidar muito bem com os sintomas positivos. Já com o embotamento e a apatia dos sintomas negativos a questão é mais complexa.

Duvido muito que o comportamento do paciente não tenha sido notado pelos professores, mas o descaso do nosso sistema optou por “negar” e deixá-lo no sistema que finge que “inclui”. Apesar dessa crítica concordo que ter deixado que frequentasse a escola para que ele não se sentisse excluído foi melhor do que excluí-lo totalmente. Sem dúvida alguma se ele tivesse sido segregado em uma instituição psiquiátrica seu estado seria muito pior.

O que fez com que ele tivesse uma crise na escola restará sempre um mistério. É muito possível que ter perdido a irmã para um outro homem e ter sido forçado a ter relações

sexuais com uma prostituta possam ter deflagrado a crise. Certamente algo aconteceu de muito forte para que todas as suas defesas caíssem, mas era algo indizível.

O paciente parou em um estágio no qual ele ainda não sabia se queria amar um homem ou uma mulher. Aliás, quando eu pedi que fizesse o desenho de sua família, ele se desenhou sem sexo. Interessante notar que os símbolos do sexo do pai e da irmã são os mesmos, sem definir claramente se masculino ou feminino.

Edipicamente por esse desenho ele parecia ainda muito fusionado à mãe, enquanto o pai e a irmã apareciam misturados entre eles.

Nos primeiros anos da infância, manifestam-se ansiedades, características das psicoses que obrigam o ego a desenvolver mecanismos específicos de defesa. Nesse período se encontram os pontos de fixação para todos os distúrbios psicóticos (KLEIN, 1982, p. 314).

O casamento da mãe e do pai era um casamento de fachada, era uma mentira. Segundo seu pai essa mulher teria sido mandada da Paraíba para se casar com ele. Ela não o desejava sexualmente levando o casal a não ter uma vida amorosa e sexual que fizesse com que o paciente elaborasse o complexo de Édipo e passasse pela castração.

A neurose é o resultado de um conflito entre o ego e o id, ao passo que na psicose o desfecho análogo é de um distúrbio semelhante nas relações entre o ego e o mundo externo (FREUD, 1969, p. 167).

Poderia ser uma homossexualidade que o paciente não podia manifestar? Pode ser uma hipótese, embora eu acredite que ele não tenha nem mesmo chegado a esse ponto de identificação sexual.

Do que pude depreender dos relatos quanto à perda da escola, dos animais e da bicicleta, tudo isso indicava que a castração de seus desejos era a forma na qual ele tinha

crescido e que seus objetos investidos de afeto lhe eram retirados de maneira misteriosa aos seus olhos. Por que ele deveria continuar uma vida, investido em objetos que seriam perdidos?

Ao que tudo indicava, esse paciente não gozava do direito a ter desejos. Ele era o objeto do pai e objeto da mãe. Subjetivamente não existia para eles.

Quando chegou para ser tratado, seus rins estavam parando de funcionar sem uma causa fisiológica. Após a análise, esse problema renal estava resolvido, ele falava, caminhava sozinho no perímetro do seu bairro, fotografava, escutava música e assistia televisão.

Sustento que a ansiedade nasce da atividade do instinto de morte dentro do organismo, que é sentida como medo de aniquilamento (morte) e assume a forma de medo de perseguição. O medo do impulso destrutivo parece se ligar imediatamente a um objeto, ou melhor, é sentido como o medo de um incontrolável e prepotente objeto. Outras fontes importantes de ansiedade primária são o trauma do nascimento (ansiedade e separação) e a frustração das necessidades corporais (KLEIN, 1982, p. 318).

De certa forma ele se acomodou em casa sem trabalhar, mas hoje em dia, isso não seria um sintoma tão grave. Inúmeras pessoas consideradas “normais” por seus familiares vivem às expensas de suas famílias sem trabalhar.

Conclusão

Acredito firmemente que os psicanalistas devem sim aceitar pacientes esquizofrênicos, pois só a investigação e a clínica podem nos levar a algum aprendizado sobre os mistérios desse estado psíquico. Um contato mais estreito entre psicanalistas e psiquiatras também seria muito relevante, embora isso seja ainda muito difícil.

Assim como as histéricas por muito tempo foram confinadas e tratadas como doentes, sofrendo todo tipo de experimento por parte das instituições médicas, hoje não se-

gregamos os esquizofrênicos em instituições porque os manicômios foram fechados, mas são medicalizados na tentativa de curá-los de algo a respeito do qual os próprios médicos sabem muito pouco.

O esquizofrênico não vai ao médico porque se sente mal. Ele vai ao médico porque os “outros” o levam e dizem que ele tem algo errado. Quem denuncia seu sintoma são os “outros”. Os remédios controlam o esquizofrênico, mas não devolvem afeto e não os tiram dos sintomas negativos. Aliás, o próprio termo sintoma negativo já soa estranho pois “negativo” é o sintoma que não se mostra. O remédio pode ajudar a criar a base para que o psicanalista possa intervir, mas só o remédio também não basta.

Em resumo, eu diria que a psicanálise funciona sim! Até o “não quero mais ir aí” dita pelo paciente de maneira zangada foi a expressão de um afeto, agressivo mas um afeto. Acredito que após 4 anos de relacionamento, o paciente tenha internalizado algo de bom.

Ele ter interrompido a análise é normal, pois o equilíbrio da família estava sendo modificado, e nós, psicanalistas, sabemos o quanto o ser humano é preso à sua compulsão à repetição.

É um trabalho de muita dedicação, mas é também um grande aprendizado.

Abstract

Report of a clinical case of a young schizophrenic patient presenting mainly negative symptoms that has been followed under the psychoanalytic technics. A historical report of the Family is presented as well as a description of the methods used to handle the case, showing that the creative ambient created by the professional and the patient lead to most of the aspects presented in a psychoanalytical set, including elements like transference, counter-transference, resistance and free association.

Keywords: Schizophrenia, Desire, Object, Libido, Fragmentation, and Integration.

Referência

FAIRBAIRN, R. Fatores esquizoides na personalidade (1940). In: _____. *Estudos psicanalíticos da personalidade*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980. p. 3-21.

FAIRBAIRN, R. Uma revisão da psicopatologia das psicoses e psiconeuroses (1941). In: _____. *Estudos Psicanalíticos da Personalidade*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980. p. 23-45.

FREUD, S. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (*dementia paranoidea*) (1911). In: _____. *O caso Shereber, artigos sobre técnica e outros trabalhos* (1911-1913). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1969, p. 21-86. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

FREUD, S. A perda da realidade na neurose e na psicose (1924). In: _____. *O ego e o id e outros trabalhos* (1923-1925). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1969, p. 203-205. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

FREUD, S. Neurose e psicose (1924 [1923]). In: _____. *O ego e o id e outros trabalhos* (1923-1925). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1969, p.165-167. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

KAUFMANN, P. *Dicionário enciclopédico de psicanálise - o legado de Lacan e Freud*. Rio de Janeiro. Zahar, 1996.

KLEIN, M. Algumas conclusões teóricas sobre a vida do bebê. In: _____. *Os progressos na psicanálise*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1982. p. 217-255.

KLEIN, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In: _____. *Os progressos na psicanálise*. Rio de Janeiro. Guanabara, 1982. p. 314-343.

ROSENFELD, H. *Os estados psicóticos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1968. p. 121.

SCHREBER, P. D. *Memória de um doente dos nervos*. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

WINNICOTT, D. A criatividade e suas origens. In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 95-103.

WINNICOTT, D. O brincar: a atividade criativa e a busca do eu (*self*). In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 79-93.

WINNICOTT, D. O brincar: uma exposição teórica. In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 59-77.

RECEBIDO EM: 31/03/2014

APROVADO EM: 07/04/2014

SOBRE A AUTORA

Maria Izabel Fernandes Karlin

Advogada. Master in Comparative Law - University of Miami (1998). Psicanalista e Membro Efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise - Seção RJ

Endereço para Correspondência

Av. Epitácio Pessoa, 4476/803-I
22471-003 - Rio de Janeiro/RJ
E-mail: <karlin_bel@yahoo.it>

Momentos de colapso: psicose e testemunho

Moments of collapse: psychosis and testimony

Kristina Valentinova

Tradução: Luís Gustavo Burza

Revisão da tradução: Marília Etienne

Resumo

O voto de autenticidade do testemunho levanta a questão do que acontece com os indivíduos cujo sofrimento não permite reivindicações para a considerada objetividade histórica, mas que também afirmam o seu direito de servir de testemunhas sobre a verdade de sua experiência. Logo no início, Freud aborda a psicose como um regime especial de verdade, onde o material psíquico revelado pelo sintoma ou é sujeito a pouca elaboração simbólica (alucinação), ou, pelo contrário, é ofuscado pelas intervenções brutais do ego (em delírio). Neste texto, discuto duas das proposições de Lacan sobre testemunho. Em primeiro lugar, a sua ideia do psicótico como “um testemunho do inconsciente” no *Seminário III*, onde também comenta sobre o discurso testemunhal como um discurso marcado pela relação do sujeito a um determinado objeto, aterrorizante em sua alteridade e ameaçando-o com a dissolução. Em segundo lugar, sua sugestão no *Seminário XX*, de que a tarefa do testemunho é uma demanda de que “o gozo [jouissance] seja declarado, precisamente na medida em que for inconfessável”. Parece que só se pode testemunhar se quisermos insistir nesse verbo como uma atividade que envolve a dimensão do sujeito do inconsciente; algo que teve, paradoxalmente, o efeito da própria ruína do sujeito devido ao encontro com o enigma do gozo do Outro, pela primazia do corpo sobre a linguagem.

Palavras-chave: Psicose, Testemunho, Primo Levi, Schreber, História.

Psicanálise e testemunho, novamente?

No decorrer das últimas duas décadas, a questão do testemunho tanto quanto um gênero quanto como uma prática se tornou tema de interesse de uma série de disciplinas (direito, história, filosofia, psicologia, *Science Studies* [estudos científicos] e vários estudos de “área”) e levou ao reconhecimento da “escrita testemunhal” como um gênero literário próprio.¹

Alguns desses campos partilham uma abordagem comum para a história essencialmente como um movimento de narração, um arranjo contínuo e seletivo de elementos singulares da experiência passada em pontos nodais significativos, que organizam o presente e estruturam a antecipação do futuro. Por outro lado, a sua compreensão do testemunho como prática muitas vezes difere, em termos de sua força motriz, do posiciona-

1. Por testemunho me refiro ao esforço mais ou menos explícito do sujeito para dar conta de sua experiência e para ser reconhecido por um outro ou outros como uma versão autêntica e verdadeira, fornecendo uma perspectiva única e singular do que é pertinente ao coletivo, para se tornar, conforme Shoshana Felman define, “semanticamente pertinente” (FELMAN, 2002, p. 127). Neste artigo, minha discussão diz respeito apenas a testemunhos de vítimas sobreviventes que não somente declaram a si mesmos como vítimas, mas também que elaboram seu depoimento através da escrita. Como tal, está conectado à noção psicanalítica de trauma. Se alguma das conclusões que eu alcancei puder ser estendida para outros tipos de testemunhos – sejam legais, sejam científicos – como uma questão relevante, isso estaria além do escopo deste artigo.

mento epistemológico e do significado social e psicológico.

Embora apenas uma parte dessas obras siga uma orientação psicanalítica (muitos agora encaram trauma principalmente como *transtorno de estresse pós-traumático* [Post Traumatic Stress Disorder]). Trabalhos com base em conceitos psicanalíticos têm sido particularmente comuns na área de crítica literária e cultural agora conhecida como estudos de trauma (vide Ball, 2000): *Testimony, Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis and History* [Testemunho, crises de depoimento em literatura, psicanálise e história], de Shoshana Felman e Dori Laub, *Unclaimed Experience: Trauma, Narrative and History* [Experiência não reclamada: trauma, narrativa e história], de Cathy Caruth, *Representing the Holocaust: History, Theory, Trauma* [Representando o Holocausto: história, teoria, trauma], de Dominick LaCapra, ou *The Longest Shadow* [A sombra mais comprida], de Geoffrey Hartman, para listar apenas algumas das obras fundamentais.

Por padrão, esses textos tomam o testemunho como crucial tanto para a libertação individual quanto para a memória coletiva, ainda que mantenham foco em seus paradoxos e impossibilidades, na sua necessária incompletude, nas derrapagens que ocorrem no processo de lembrança e construção narrativa e no fato de que, pelo menos potencialmente, a produção do testemunho pode ser consideravelmente difícil e dolorosa para todas as partes envolvidas. Finalmente, junto com o altamente influente *O que resta de Auschwitz*, de Giorgio Agamben, muitas das obras canônicas se concentram principalmente nas narrativas testemunhais do Holocausto dando, assim, origem a críticas da perpetuação de valores e perspectivas *eurocêntricas*.²

No entanto, a noção de trauma está na própria origem da teoria de Freud, e a centralidade da divisão do sujeito na psicanálise (lacaniana) a torna uma estrutura conceitual eminentemente adequada e produtiva para discutir o testemunho. Eu gostaria de contribuir para uma análise dessa noção do ponto de vista que subverte radicalmente qualquer ideia de conhecimento autotransparente, que postula a narração como sendo sempre não só limitada (pelo que não se sabe), mas como excluindo o que deve *permanecer desconhecido*, para que o discurso possa emergir. Essa é uma ideia um tanto preocupante, que atinge o cerne do problema do discurso testemunhal e, enfim, frustra qualquer teoria do testemunho como um empreendimento para a *construção de significado*. Além disso, agradeço a sugestão de Karyn Ball de que o trauma se torna um assunto de interesse precisamente porque nos permite (exige) falar do que na sua opinião tem sido eliminado de uma certa vertente do pensamento acadêmico “pós-humanista” (BALL, 2000), a saber: o sujeito da experiência. Nesse sentido também, eu acho, a psicanálise tem ainda mais a dizer.

O texto fundamental de Felman e Laub aborda a dificuldade do testemunho como a incapacidade do sujeito de narrativizar totalmente a experiência traumática, argumentando que o “remanescente desconhecido”, pode e deve ser recriado no processo analítico (FELMAN; LAUB, 1992, p. 204-205). O testemunho, Felman argumenta, é uma prática de desenhar a fronteira entre o que ela chama de testemunho “dentro” e “fora”, ou seja, o cenário passado de violência e o presente cenário de sua narração, atravessando-o e, ao mesmo tempo, deixando aparecer “uma forma particular de olhar”. Crucial para isso é a figura do ouvinte simpático; no

2. Embora eu tenha problema com algumas das suas interpretações da teoria e da prática psicanalítica (por exemplo, ela parece pensar que o objetivo da cura psicanalítica é uma “integração” do que o sujeito acha incongruente em si mesmo), para a crítica do racismo e do eurocentrismo em estudos de trauma, a discussão de Kali Tal é muito útil. Ver: TAL (1996), especialmente os cap. 2 e 3.

entanto, apesar de sua ênfase na centralidade do lugar do O/outro na situação de testemunho, o comentário de Felman e Laub, em última instância, não oferece respostas para o que torna essa reconstrução possível. Somado a isso, o modelo de trauma, o qual Felman parece derivar de Freud, aparece essencialmente dessexualizado, no sentido de que o evento psíquico não é contaminado pela fantasia inconsciente do sujeito.³ A esse respeito ela não está por certo sozinha: dada a dimensão social e humana dos crimes nazistas, averiguar as particularidades íntimas de tal trauma é um assunto mais do que delicado. Em seu ensaio sobre o escritor italiano e sobrevivente de campo de concentração Primo Levi, cuja escrita eu discuto mais adiante neste texto, o psicanalista Jean-Jacques Blévis admite a posição de alguns,

[...] entre eles muitos psicanalistas, que se opõem à própria ideia de que o trauma de sobreviventes deve ser concebido para além da própria experiência do campo de concentração (BLÉVIS, 2004, p. 175⁴).

Em um movimento que visa combater essa tendência “sacralizadora”, *O que resta de Auschwitz*, de Giorgio Agamben, também discute a representatividade do trauma e seu papel nas origens do testemunho. Agam-

3. Talvez isso também possa estar relacionado com o que Freud Mowitt chama em seu provocativo ensaio homônimo “inveja do trauma.” Especificamente, Mowitt critica “um apelo ao trauma como um conceito através do qual se obtém acesso ao Real”, de Slavoj Žižek, e argumenta que, ao fazer tal ligação entre o “vazio” do trauma e da “essência não essencial” do sujeito e, portanto, de qualquer agência subjetiva, a psicanálise lacaniana não apenas tenta “dar a última palavra” sobre a matéria traumática, mas esta mesma teorização é uma expressão de sua própria inveja do trauma, ou seja, a vontade de adquirir autoridade moral apelando para uma injúria. A solução de compromisso de Mowitt é a busca sistemática de uma “arqueologia da psicanálise”, incluindo o conceito de trauma, um projeto no qual o meu próprio trabalho visa se inscrever. Ver MOWITT, (2000)

4. As versões em português das obras citadas no artigo foram traduzidas livremente pelos tradutores. Doravante, indicado apenas [T.L.T.]: tradução livre dos tradutores.

ben considera a ideia do Holocausto como “o evento indizível” eticamente falha e argumenta que o paradoxo do discurso testemunhal está não do lado da própria linguagem nem do lado do “conteúdo” fático do evento, mas na presença de algo que confronta o sujeito com a impossibilidade radical de conhecimento. Essa impossibilidade é representada pela figura de Górgona, também evocada no texto de Levi, como a impossibilidade de apreender uma imagem que continua simultaneamente a invadir o campo visual, a *se mostrar* (AGAMBEN, 1999, p. 57). Na leitura de Agamben sobre Levi, o testemunho toma forma no ponto de interseção entre a linguagem faltante do sobrevivente e a ausência de discurso do lado da vítima. O “humano” não é mais que o mandante do discurso não realizável do “desumano”, e o surgimento do testemunho é “um processo ou um campo percorrido incessantemente pelos fluxos de subjetivação e dessubjetivação” (AGAMBEN, 1999, p. 132, [T.L.T.]).

A minha própria compreensão da origem do testemunho está perto da noção de Agamben sobre “uma divisão radical entre saber e falar” (AGAMBEN, 1999, p. 134). No entanto, eu entendo essa divisão por meio das categorias do Real e do Simbólico de Lacan (que a discussão de Agamben contorna, mas não faz referência), como um racha entre o não simbolizável e o simbolizável. Eu também entendo isso como uma divisão entre a fala simultânea da testemunha a um outro como sujeito e audiência, e falando sobre um outro como um objeto enigmático e perturbador cuja presença invasora contínua a ser sentida de forma aguda.

Testemunho e psicose

Fiquei interessada no problema do testemunho por meio do que é liminar à psicanálise em si: as chamadas psicoses, especialmente paranoia e esquizofrenia. Minha investigação gira em torno de duas questões: primeiro, o que acontece à nossa compreensão do testemunho se alargarmos o seu escopo à

psicose; segundo, como a noção do discurso e da escrita testemunhais pode elucidar a relação complicada e ambivalente entre a neurose e a psicose na teoria freudiana. O voto de autenticidade no coração do testemunho levanta a questão do que acontece com os indivíduos cujo sofrimento não pode fazer reivindicações para o que é considerado objetividade histórica, mas que também afirmam, por vezes, muito ardentemente, o seu direito de servir de testemunhas para a verdade de sua experiência. Se concedermos a eles esse *status*, que tipos de perguntas devemos fazer sobre a nossa compreensão do testemunho, para que tipo de autenticidade e para que tipo de verdade possivelmente eles podem depor?⁵ Sugiro que em sua exteriorização radical do que é tão íntimo mas profundamente sentido como outro, devemos entender o relato do paranoico como um limite para o esforço testemunhal, e não como uma prova de seu colapso total. Além de que, narrativas em primeira pessoa sobre a psicose podem e devem problematizar o nosso pensamento sobre outros tipos de testemunho.

Embarcando em um projeto arqueológico como o que Mowitt pede e centrando na noção de psicose na própria obra de Freud, descobrimos que, embora a condição psicótica frequentemente estabeleça o limite de até que ponto o seu método pode chegar, ela nunca é pensada como simplesmente desrazão. Desde muito cedo Freud estabelece a psicose como um regime especial de verdade, fazendo com que o sintoma psicótico seja particularmente propenso a revelar a realidade do inconsciente. A psicose desempenha um papel fundamental em muitos pontos de virada da teoria freudiana (a escolha da neu-

rose e o abandono da teoria da sedução,⁶ a conceituação de narcisismo (FREUD, 1914) ou o problema de fetichismo (FREUD, 1927) e seu acesso privilegiado ao funcionamento interno da psique é instrutivo à própria psicanálise, como evidenciado pelo incentivo de Freud à sua exploração psicanalítica, embora em geral ele permaneça cético sobre sua maleabilidade através da técnica psicanalítica. Esse acesso privilegiado pode ser pensado como um deslocamento de elementos internos fora da psique, de modo que o sujeito os encontra como externos e menos distorcidos pela força da censura. Vemos isso não só na leitura de Freud sobre Schreber, no caso de Frau P. no início dos trabalhos das neuroses de defesa, mas também em sua análise de *Gradiva*, de Jensen, onde a força convincente da ilusão reflete uma verdade perfeitamente articulada, mas impossível de ser assumida pelo sujeito. Adicionalmente, Freud às vezes também sugere que os sintomas psicóticos revelam elementos mnêmicos que foram inscritos na psique num nível mais profundo e permanecem fora de qualquer tipo de organização semântica, consciente ou não. Isso é especialmente claro na teorização de Freud do mecanismo de alucinação e remonta a um de seus trabalhos iniciais no início do *Projeto* ou no capítulo VII de *A interpretação dos sonhos* (1900). Neste último caso, as alucinações são associadas com a força de atração de certos tipos especiais de memórias, que datam do início da infância e [estão] presentes na psique “meramente como encargos visuais, e não como uma tradução para os sinais dos sistemas subsequentes” (FREUD, 2006, p. 591 [T.L.T.]). Essas memórias como tal não têm significado para o sujeito; não

5. Juntar psicose e testemunho pode parecer menos intuitivo já que a perda ou interrupção da agência narrativa tem sido considerada uma das características da doença psicótica ou, mais recentemente, como o sinal da incapacidade do ambiente de entender e, teoricamente, abranger os tipos peculiares de histórias que pacientes psicóticos contam (BALDWIN, 2006; LYSAKER *et al.*, 2007; LYSAKER *et al.*, 2008; ROE; DAVIDSON, 2005).

6. O fato de que “na psicose mais profunda a memória inconsciente não irrompe, de modo que o segredo das experiências de infância não é revelado nem mesmo no delírio mais confuso” é um dos quatro argumentos que Freud dá a Fliess em sua famosa carta de 21 de setembro de 1897, em que anuncia a sua desistência de sua *Neurótica*.

são, poderíamos dizer, subjetivadas de qualquer maneira, e sua reapresentação através da alucinação do sonho ou o seu homólogo mórbido na psicose constitui uma forma de satisfação em si mesma. Apesar das reviravoltas teóricas, o sujeito psicótico é, portanto, constantemente reconhecido como tendo (ou melhor, sendo exposto a, uma vez que não pode ser reconhecido como o próprio) um certo conhecimento liminar que interessa profundamente à psicanálise e da qual ele ou ela se torna um meio especialmente vocal.

Isso é patente na leitura de Freud do presidente Schreber, cujo livro *Memórias de um doente dos nervos* eu discuti em detalhes na minha tese de doutorado (VALENDINOVA, 2010).⁷ Para Freud, os delírios de Schreber – como resultado de uma conspiração divina, ele deve ser transformado em uma mulher e usado como um recipiente reprodutivo para uma nova raça humana – representam o retorno do recalcado, de uma vontade-fantasia erótica dirigida fundamentalmente para o pai de Schreber. Isso foi radicalmente destacado do ego e agora retorna ao sujeito como se [viesses] do lado de fora (“O que foi abolido internamente retorna por fora” (FREUD, 1911, p. 70). A ilusão, mesmo assim, só se cristaliza após um período de retirada libidinal – o “fim-do-mundo” de Schreber, em que o mundo objetual não desaparece completamente, mas se torna morto para o sujeito, esvaziado de toda presença humana.

A convicção de Schreber de sua própria “morte” enfatiza essa descontinuidade radical da experiência. Seu testemunho só começa a tomar sua forma fantástica uma vez que os cerca de três meses de período de estupor alucinatório, situado cronologicamente em algum momento na primavera de 1894, foi encerrado. Esse “tempo sagrado”, rico em todos os tipos de produção milagrosa, era também um tempo “em que era impossível

fazer anotações” (SCHREBER, 2000, p 70). A missão do livro de Schreber é, portanto, em primeiro lugar reconstruir os eventos que levam a essa narrativa anti/clímax, sua transformação atual e em curso em uma mulher. O resultado é uma mistura fantástica, um livro de memórias de uma conspiração divina, lembrando, como o título alemão *Denkwürdigkeiten* sugere, coisas das quais “vale a pena lembrar” e que, por sua vez, ajudam a elaborar e fixar as coordenadas básicas da visão de mundo delirante de Schreber.

O texto mostra um esforço em localizar as fontes das dificuldades de Schreber, mas também a sua luta para encontrar um compromisso entre a consciência dolorosa de uma grande mudança interior e o (re) emergente mundo de objetos. É seguro dizer que tudo o que induz o processo de escrita coincide com a realização de Schreber de seu “erro” em pensar que o mundo acabou. No entanto, se de fato a composição do texto ajuda a elaborar uma ilusão estável o suficiente, esse processo está longe de ser autoevidente e, naturalmente, levanta a questão de o que vem primeiro: a relação entre o processo de escrever (o que, no caso de Schreber é explicitamente reivindicado como um testemunho, produzindo conhecimento de interesse praticamente mundial: científico, religioso, psicológico...) ou a impressionante estabilização psíquica que foi atingida depois que o sujeito havia de fato chegado muito perto de sua aniquilação psíquica. Que tipo de conhecimento esse tipo de escrita elabora? Podemos pensar nele como testemunho? E se é verdade, como Geoffrey Hartman argumenta, que “o testemunho não é uma história com desejo narrativo”,⁸ o que mais pode impulsioná-lo?

7. Para outra análise de Schreber, ver, por exemplo, SANTNER, (1996); Prado de Oliveira, (1996); Mannoni, (1969); DEVREESE (1996).

8. Ver CARUTH, (1996). Esse argumento certamente merece uma discussão separada. Hartman explica que o que ele quer dizer é, em primeiro lugar, que “os testemunhos não são histórias sobre superação de obstáculos por astúcia ou outras qualidades, de modo a sobreviver” e, em segundo lugar, “não havia nenhum futuro”, e as histórias refletem isso pela falta de elementos de suspense, presságio, etc.

A leitura de Lacan do presidente Schreber no *Seminário III, As psicoses* ([1955-1956]1993) retorna a Freud; no entanto, ela enfatiza fenômenos linguísticos entre os sintomas de Schreber, no esforço de trazer para o primeiro plano a diferença conceitual entre os três registros do Simbólico, o Imaginário e o (ainda subdesenvolvido) Real. Ele então trata o sintoma psicótico como o efeito de uma falha na inscrição do sujeito na rede da linguagem, uma falha em admitir (e recalcar) o significante primordial em um momento lógico particular da infância do sujeito (*Bejahung*). Lacan tenta mostrar que a ausência desse significante no plano simbólico resulta em seu retorno “no Real”, como fala alucinatória. Isso levanta questões sobre o *status* do inconsciente (sem *Bejahung*, pode haver recalque?), do trauma e da historicidade na psicose, e sobre a preocupação do paranoico com a questão da origem, que se manifesta singularmente na criação de uma ilusão.

Curiosamente, no *Seminário III*, Lacan se refere repetidamente ao psicótico como a testemunha do inconsciente:

Em suma, pode-se dizer que o psicótico é um mártir do inconsciente, dando a este termo mártir o seu significado, que é a de ser uma testemunha (LACAN, [1955-1956] 1993, p. 132 [T.L.T.]).

O discurso testemunhal é aqui abordado em seu duplo movimento de falar *para* – falar com o Outro, para a audiência, que é convidada a reconhecer o discurso como verdadeiro testemunho – e falando *sobre* – sobre si mesmo como um objeto, sobre aquilo a que se foi exposto. Lacan nos mostra que, na psicose, ambos os vetores são problemáticos. Porque todo discurso implica passar através da linguagem como o campo do Outro, [nesse sentido] a relação simbólica entre dois sujeitos é fundada sobre a possibilidade generalizada de um mal-entendido. Ao mesmo tempo, a relação do sujeito para com o outro como um objeto (incluindo o ego como um

objeto de seu testemunho) tem suas origens na ordem imaginária, onde o ego é alienado no outro.

Para ilustrar isso, Lacan (1993) usa uma vinheta clínica de uma paciente psicótica que, quando entrevistada, foi capaz de “manter-se no limite da ilusão”, na medida em que ela não só foi capaz de *falar para* um outro, mas estava zombando dele e tentando enganá-lo. Lacan afirma que é somente em seu discurso para o outro que o psicótico existe como um sujeito no sentido próprio. Mas, então, há um outro nível: ela também fala sobre si mesma como um outro como um objeto, e um muito especial, o objeto comum de interesse tanto do entrevistador quanto do entrevistado. Aqui ela desliza para a posição delirante. Ainda é ela a falar, mas uma dimensão diferente do objeto é revelada, como algo muito interessante e envolvente (Lacan diz que o objeto é *brûlant*, queimante [*burning hot*]), e aqui, diz Lacan, um pouco inesperadamente, ela está testemunhando. Testemunho não é, ele acrescenta, simplesmente comunicação, mas um discurso que revela a dimensão subjacente da relação imaginária, onde o ego é pego pelo seu duplo. Lacan acrescenta que tudo ao que

[...] atribuímos valor como comunicação é da ordem de testemunhar. Comunicação desinteressada é, em última análise, só testemunho falho, isto é, algo sobre o qual todos estão de acordo (LACAN, [1955-1956] 1993, p. 38).

Ele, então, retoma brevemente o conceito de conhecimento paranoico, cunhado em sua tese de 1932, onde defendeu que a consciência paranoica é um modo radicalmente diferente de organização de representações psíquicas, com base na congruência dos temas de tendências inconscientes do sujeito. O termo também é usado em seu trabalho de 1946, *Formulações sobre a causalidade psíquica*, onde *connaissance* (ao contrário de *savoir*, que só diz respeito ao inconsciente) já está associada com a relação especular, e o

conhecimento paranoico se torna crucial para a compreensão tanto da experiência psicótica quanto da gênese do ego, essencialmente alienado. Essa forma primordial da relação com o objeto nunca é totalmente eliminada do psiquismo e persiste como um “*Urbild*”, um desenho ou sintaxe originais. Dessa forma, no *Seminário III* Lacan é capaz de afirmar que todo conhecimento do objeto é originalmente paranoico e que o testemunho como expressão desse modo de relação de objeto, como a fala, tanto *para* quanto *sobre*, existe a meio caminho entre o aprisionamento imaginário e sua superação no discurso desinteressado.

Não é à toa que, em Latim testemunho é chamado *testis* e que uma pessoa jura pelos seus culhões. Em tudo na ordem do testemunho há sempre algum compromisso por parte do sujeito, e uma luta virtual em que o organismo está sempre latente (LACAN, [1955-1956] 1993, p. 40 [T.L.T.]).

Conceitualmente, no *Seminário III* a polaridade entre o conhecimento paranoico do objeto “queimando” e a fala desinteressada, que mantém esse objeto ao largo, corresponde aos registros do Simbólico e do Imaginário, a distinção entre eles é, como eu já disse, uma das principais preocupações de Lacan aqui. No entanto, eu diria que sua linguagem já sugere uma colocação em primeiro plano, mais tarde, do registro do Real, considerando também as frequentes referências de Lacan ao corpo. Ao dizer que, na paixão de testemunhar, o objeto recupera o seu apelo primário aterrorizante, sua “alteridade primitiva” – nós somos lembrados da introdução, mais tarde, de ambos o *Das Ding* freudiano e do *objeto a*.

Nas *Memórias*, de Schreber, o ato de testemunho como falar *para* os outros só se torna possível quando o fascínio do objeto não é mais completo, quando já não comanda toda a atenção do sujeito. Embora a cronologia interna da narrativa de Schreber

seja profundamente não confiável, o início do processo de escrever suas memórias está conectado ao reaparecimento do mundo dos outros como seres humanos (e não impostores imaginários), em que a sua mensagem pode ser recebida. Isso, por sua vez, depende do desvanecimento das vozes alucinatórias, da retirada de Deus como o não barrado, Outro predatório. No entanto, essa retirada nunca é completa. Apesar de, no momento da publicação de suas *Memórias*, Schreber estar muito preocupado com as chances de seu testemunho ser levado a sério, ele localiza o poder de conceder tal reconhecimento em uma posição que continua a ser ocupada por uma série de muito problemáticos outros. Entre eles está o vilão-chave de sua ilusão e o destinatário da *Carta* que introduz as *Memórias*, o doutor Flechsig, do Asilo de Leipzig para alienados. Nessa curiosa carta, Schreber acusa publicamente Flechsig de ter feito parte do plano original que visava a destruição de Schreber e, ao mesmo tempo, ele lhe implora para deixar de lado suas “susceptibilidades” pessoais no interesse da ciência e ter a “coragem da verdade” para confirmar a autenticidade do relato de Schreber. A entrada de Flechsig é aqui necessária apesar de Schreber estar pessoalmente *certo* da verdade de sua experiência: de fato, alguns de seus elementos (como a sua transformação em mulher) – funcionam como dispositivos de interpretação que não podem ser postos em questão.

Então, o psicótico testemunha para quê? No entendimento de Schreber, ele dá testemunho de um evento de proporções majestosas, um “aluguel” na estrutura do universo, e da sua própria posição no centro desses desenvolvimentos. De acordo com Lacan, ele testemunha para uma certa mudança na relação do sujeito com a linguagem própria à psicose (que poderíamos muito aproximadamente descrever tanto como uma erotização disso e uma submissão do sujeito a isso), onde o aspecto mais importante é que “isso fala” em todos os lugares do lado de

fora: o objeto do testemunho é, portanto, “a estrutura desse ser que fala para o sujeito”, e seu *status* paradoxal pode explicar os vetores contraditórios desse tipo de testemunho. Vemos que, se a possibilidade de discurso testemunhal implica um certo abandono do objeto queimante, um afastar-se para o Outro social, no caso de Schreber, a natureza do vínculo com esse objeto é tal que o potencial da sua dissolução o ameaça com um colapso completo. Dessa forma, o objeto continua a ser o interlocutor mais importante e Schreber é incapaz de renunciar à sua posição privilegiada, pois sua consistência como sujeito continua a depender disso; o simbólico toma-lá-dá-cá, implícito no desejo de reconhecimento pelos outros, portanto, não pode ser concluído.

Testemunhos aberto e fechado

No entanto, até que ponto isso pode ser dito também de outros testemunhos e o que o exemplo da psicose pode contribuir para a nossa compreensão do processo do testemunho como tal? Lacan sugere que a relação do sujeito com o objeto de seu testemunho, um objeto aterrorizante em sua alteridade absoluta, é uma dimensão recuperada em *todos* os atos de testemunho: em todos esses atos, essa alteridade constitui um ponto de desintegração subjetiva, onde a temporalidade é momentaneamente abolida, apenas para ser lentamente remendada no trabalho de testemunhar. Esse aspecto se torna mais proeminente com a ênfase que Lacan (1964), mais tarde, coloca sobre o registro do Real. Na discussão dos sonhos traumáticos no *Seminário XI, Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, ele designa certos fenômenos da vida mental (como o exemplo do despertar ou certos pesadelos traumáticos) como momentos privilegiados do sujeito ao se aproximar do Real além da linguagem, um encontro que coloca o sujeito radicalmente em questão. A função de um sonho como um processo de interpretação simbólica é, então, produzir um envelope significativo, que

pode encobrir esse além Real.⁹ Sua discussão do tema do sonho me parece muito útil na tentativa de compreender a posição subjetiva particular e altamente tênue da testemunha. No meu entendimento, o sujeito guiado pelo desejo de testemunhar deve também ser irremediavelmente marcado por tal encontro com o Real, e seu testemunho necessariamente surge, em certa medida, como uma instância de defesa, a partir desse momento muito liminar.

Uma vez que o Real, por definição, resiste à simbolização, a formação resultante será necessariamente mista e inconsistente. O que Ellie Ragland (2001) chama de “conhecimento afetivo que cavou suas marcas na carne”, “empurra reconstruções imaginárias para longe”, revelando-se, assim, através de silêncios, imagens insistentes, quebras temporais... (RAGLAND, 2001). No trabalho de muitos dos teóricos associados aos “estudos do trauma [*trauma studies*]” essas lacunas e elementos “imobilizados” são reconhecidos como a própria *fonte* de trabalho simbólico e até mesmo criativo, que é realizado como uma reação a essa aproximação do limite, semelhante ao entendimento de Lacan do trabalho significativo do sonho. Por exemplo, em sua discussão sobre *The Prelude [O prelúdio]*, de Wordsworth, Geoffrey Hartman fala de “pontos de tempo [*spots of time*]” – momentos em que o olhar do poeta está como/ se preso por um elemento altamente carregado e singular, geralmente uma imagem visual. No comentário de Hartman, essas imagens marcam momentos de falha ou “bloqueio”

9. Conforme colocado pela psicanalista Colette Soler (1999, p. 176, tradução livre): “Não é que o sonho mente. Seria melhor dizer que ele porta a brutalidade do gozo à margem ou que submete o corpo na homeostase e divergência do princípio do prazer, o último não tendo outro objetivo que amortecer o gozo. Sonhar é então uma defesa: um caso particular de defesa contra o real”. [“It is not that the dream lies. We should better say that it holds the brutality of jouissance at bay or that it tames the body in the homeostasis and diversions of the pleasure principle, the latter having no other aim but to cushion jouissance. Dreaming is therefore a defense: a particular case of defense against the real.”

do processo simbólico, que é então reiniciado precisamente em resposta a eles, e consiste em seu “desbloqueio”, ou “perda”. Em seu entendimento, que eu compartilho, é precisamente a dimensão figurativa da linguagem que é mais apta a transmitir o que ele chama de “cognição traumática” (“conhecimento afetivo” de Ragland) e o que podemos entender como a insistência do Real além da linguagem.

Hartman (1995, p. 552, [T.L.T.]) conecta “o poder formativo e deformativo de tais fixações com a “fome de realidade, ou um desejo compulsivo pelo ‘Real’”. Embora nessa passagem particular, ele não pareça estar usando a palavra “real” na mesma forma que Lacan em sua discussão do trauma, seu argumento é interessante no que diz respeito à minha leitura de *Se isto é um homem*, *The Awakening [O despertar]* e *Os afogados e o sobreviventes*, de Primo Levi.¹⁰ Levi não só fala de uma “necessidade patológica de escrever”, que ele sentiu logo após seu retorno de Auschwitz, mas seu texto frequentemente se posiciona próximo a uma ideia particular de escrita científica, que adere aos rigorosos códigos de legibilidade, compreensão, escolhas de léxico tecnicamente precisas e neutralidade afetiva. Seu ideal de comunicabilidade reside na autoanulação da testemunha em face dos objetos e eventos descritos, bem como sendo, como Hayden White (2004, p. 115) coloca, “esvaziado de uso figurativo e totalmente expurgado de tropos ‘retóricos’”. Todavia, paradoxalmente (e felizmente), a linguagem própria de Levi falha completa-

mente em efetuar tal “purga”. A narração de seu primeiro livro de memórias de Auschwitz, *Se isto é um homem*, faz muitas alusões inteligentes e elegantes à história do *Inferno*, de Dante (ver também GUNZBERG, 1986; KELLY, 2000; WHITE, 2004; PORTNOFF, 2009). Ele tem um carinho manifesto pelo imaginário da mitologia grega antiga, e seu texto geralmente está repleto de metáforas e alusões.

O relato de Levi inclui vários sonhos e fragmentos de sonhos, onde encontramos elementos que se assemelham aos “pontos de tempo”, de Hartman, mais conhecidamente no caso de um sonho descrito em ambos *Se isto é um homem* e *The Awakening*, que mais tarde é trabalhado no famoso poema de Levi *Réveille*. Aqui, cada uma das estrofes, descrevendo alternadamente cenas pacíficas de regresso à casa e o pesadelo de um campo de concentração, é pontuada com a palavra “*Wstawac*”, um comando polonês que significa “levanta” e era usado pelo guarda de campo ao acordar os prisioneiros todas as manhãs. Na segunda versão do sonho (supostamente sonhado depois do retorno de Levi para casa), a palavra é ouvida depois de uma cena de sonho de uma calma vida pós-acampamento, que se dissolve em um vórtice de um “nada acinzentado”, um buraco cheio de angústia, do qual o sonhador emerge para a realidade do campo, uma realidade à qual ele parece ter sido condenado para sempre. Estou interessado no uso que o sonho faz dessa palavra estrangeira – tão cheia de significado e ao mesmo tempo opaca e esquisita. Aqui também poderíamos falar de um “ponto”, um colapso momentâneo de significado e uma antecipação da voz em sua alteridade alucinatória. Além disso, qual é a relação entre o anúncio de “*Wstawac*”, o senso de convicção do sonhador (“Eu sempre estive no campo”) e a ansiedade profunda que antes havia interrompido o curso do sonho, abolindo temporariamente todos os meios de representação? De um espaço a outro, um registro do sonho acaba (a cena

10. Para uma discussão extensiva, ver o cap. 5 de minha tese (VALENDINOVA, 2010). Embora ambos apresentem relatos de extremo sofrimento psíquico, o que estou tentando fazer ao ler em paralelo os textos de Levi e Schreber obviamente não é emparelhá-los em termos de sua fundamentação na atualidade histórica, mas a expectativa de levantar a questão acerca de sua posição subjetiva.

metafórica do ambiente familiar) e outro assume, em que as cenas não mais mantêm sua polida distância. Se o sonho pode efetivamente ser pensado como uma tela, aqui a tela certamente se rompeu.

Podemos considerar esse momento liminar como sendo de alguma forma “estruturante”, de forma semelhante ao “desfazer [perda]” (no sentido de Hartman [2002]) da imagem através de um trabalho simbólico? Em primeiro lugar, no nível do sonho, a cena do acampamento e de sua rede de significações surge como um efeito dessa invocação. Não importa o quanto aterrorizante, “Wstawac” marca claramente uma tentativa de segurar a ansiedade, uma instância de “segurar as pontas do sujeito” no sentido mais literal, de deixar o terreno da não representação em favor da representação, de uma economia psíquica diferente? A partir dessa perspectiva, o sujeito que está sozinho no “nada acinzentado” não é o mesmo que aquele que crê estar de volta no campo.

Um paralelo intrigante aparece entre a invocação do sonho de Levi e um episódio especial nas *Memórias*, de Schreber, onde Schreber descreve um evento excepcional e único, uma instância de chegar perto da “onipotência de Deus em sua pureza total.” Aqui também o anúncio é pessoal e absoluto, ligado ao que mais tarde é reconhecido como a mais pura verdade do sujeito – a sua condenação e seu “destino de ser destruído” pelo Outro.

A impressão foi intensa, de modo que qualquer pessoa não endurecida para aterrorizantes impressões miraculosas como eu estava, teria sido abalada até o coração. Também o que foi dito não parecia amigável, por nenhum meio; tudo parecia calculado para incutir medo e terror em mim, e a palavra “miserável” [*Luder*] era frequentemente ouvida – uma expressão bastante comum na linguagem básica para denotar um ser humano destinado a ser destruído por Deus e a sentir o poder e a ira de Deus. Ainda tudo o que foi

falado era genuíno, e não frases aprendidas de cor como foram mais tarde, mas a expressão imediata de sentimento verdadeiro (SCHREBER, 2000, p. 131, [T.L.T.]).

Em sua ressonância estranha, tanto o “Wstawac”, de Levi, e o “miserável”, de Schreber, chegam perto do que na última palestra do *Seminário XI* Lacan ([1964] 1998) designa como o aspecto *real* do significante: “sem sentido, irreduzível, traumático” um significante para além de todo significado, ao qual “o sujeito está sujeito”.¹¹ É nesse sentido que entendo a surpreendente proposição de Lacan no *Seminário XX, Mais ainda* (1972-1973), onde ele retorna brevemente para a questão do testemunho. Evocando a “inteira verdade” que uma testemunha é habitualmente pedida a professor, Lacan contesta:

Como, infelizmente, poderia? Exigimos dele toda a verdade sobre o que sabe. Mas, na verdade, o que se pretende – especialmente em um testemunho legal – é aquilo com base em que se pode julgar o seu gozo (LACAN, [1964] 1998, p. 92).

Parece que só se pode testemunhar se quisermos insistir nesse verbo como uma atividade especial que envolve a dimensão do sujeito do inconsciente, algo que teve paradoxalmente o efeito da própria ruína do sujeito devido ao encontro com o enigma do gozo do Outro, pela primazia do corpo sobre a linguagem.

Isso, então, seria o caso em todos os atos de testemunho. No sonho de Levi também somos confrontados com um devastador e sádico Outro, cuja invocação detém temporariamente um controle absoluto sobre o sonhador. No entanto, podemos argumentar

11. Isto também prenuncia sua tardia designação da voz como uma das encarnações do objeto *a*, o produto [by-product] da operação de separação-alienação e uma lembrança do gozo perdido do sujeito. No *Seminário XIII, O objeto da psicanálise*, Lacan (1966) menciona o objeto *a* como o que solicita que o sujeito acorde.

que o trabalho simbólico e figurativo que Levi então se compromete é tentar canalizar o gozo do Outro nele contido, ao solicitar o significante matriz da castração,¹² no sentido de abrir seu depoimento para o equívoco de interpretação, algo que a testemunha psicótica é incapaz de fazer.

No *Seminário III*, Lacan insinua uma distinção similar, no nível textual, entre o testemunho “fechado” do neurótico, que deixa os elementos da narrativa abertos para elaboração e deve ser decifrado, e o testemunho “aberto” do psicótico, organizado em torno de dejetos textuais imutáveis demarcando a erupção do enigma para dentro da vida consciente do sujeito. Como mais tarde ele acrescenta, nem o relato de Schreber, nem na sua poesia são capazes de forjar novas metáforas.¹³ No episódio descrito acima, as conotações nitidamente eróticas do *Luder* alemão determinam completamente o destino delirante de Schreber: a ameaça da condenação absoluta, a “miséria” implícita pela possibilidade de Deus se afastar e o imperativo de seu suspenso prazer voluptuoso como sua noiva devem ser entendidos muito literalmente. O evento supostamente acontece dentro do estado crepuscular profundo de seu mais intenso período psicótico, mais que um ano antes da data que ele aponta como sua “reconciliação” com o plano divino e o início de suas anotações. Ainda assim, nós certamente podemos pensar no insulto como introduzindo algo crucial: uma *total* identificação, em torno da qual toda a vocação delirante é posteriormente organizada. O testemunho de Schreber nos oferece um conhecimento já

12. O uso da metáfora da Górgona feito por Levi (como uma figura cegante, castradora por excelência; ver o artigo de 1922, de Freud) in *The Drowned and The Saved*, para descrever o que ele imagina que deve ser “atingir o ponto”, isto é, a experiência daqueles que pereceram nos campos, é outro caso em questão.

13. O psicótico, no sentido em que ele é, numa primeira aproximação, uma testemunha aberta, parece preso, imobilizado em uma posição que o deixa incapaz de restaurar autenticamente o sentido do que testemunha e partilhar isso no discurso dos outros (LACAN, 1993, p. 127, [T.L.T.]).

largamente sistematizado que, apesar de suas muitas incongruências, não “está em discussão”, um conhecimento que ele quer que recebamos e reconheçamos. O apelo do psicótico pode, assim, ser visto como uma necessidade de um endereçamento: nesse sentido, o imperativo de Lacan de que o analista deve ser “um secretário do louco” soa cada vez mais verdadeiro.

Abstract

Testimony's vow of authenticity raises the question of what happens to subjects whose suffering can make no such claims to so-called historical objectivity, but who nevertheless assert their right to stand witness to the truth of their experience. Early on, Freud approaches psychosis as a particular regime of truth, where the psychic material revealed by the symptom is either subject to little symbolic elaboration (hallucination) or, to the contrary, obfuscated by the brutal interventions of the ego (in delusion). In this text, I discuss two of Lacan's propositions regarding testimony. First, his idea of the psychotic as “a witness of the unconscious” in Seminar III, where he also comments on the testimonial discourse as a speech marked by the subject's a relationship to a particular object, terrifying in its otherness and threatening him with dissolution. Secondly, his suggestion from Seminar XX, that the testimonial task is a demand that “jouissance be avowed, precisely insofar as it may be unavowable.” It would seem that one may only testify, if we are to insist on this verb as an activity engaging the dimension of truth, to something which has had the effect of one's undoing: to an encounter with the enigma of one's jouissance, of the body's primacy over language.

Keywords: *Psychosis, Testimonial, Primo Levi, Schreber, History.*

Referências

- AGAMBEN, G. *Remnants of Auschwitz: The Witness and the Archive. Homo Sacer, v. III*. Brooklyn, NY: Zone Books, 1999.
- BALDWIN, C. The Narrative Dispossession of People Living with Dementia: Thinking About the Theory and Method of Narrative. *Narrative, Memory & Knowledge: Representations, Aesthetics, Contexts*. Huddersfield: University of Huddersfield, 2006. pp. 101-109.
- BALL, K. Trauma and Its Institutional Destinies. *Cultural Critique*, n. 46, *Trauma and Its Cultural Aftereffects* (Autumn, 2000). pp. 1-44.
- BENSLAMA, F. La représentation et l'impossible. *Evolution Psychiatrique* 66, 2001, pp. 448-466.
- BLÉVIS, J. Remains to Be Transmitted: Primo Levi's Traumatic Dream. *Psychoanal Q.* 2004, pp. 751-770.
- CARUTH, C. An Interview with Geoffrey Hartman. *Studies in Romanticism*, 35 (Winter 1996), p. 648.
- CARUTH, C. *Unclaimed Experience: Trauma, Narrative and History*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1996.
- DEVREESE, D. Anatomy of Soul Murder: Family Romance and Structure in the memoirs of D. P. Schreber, Part I. *Psychoanalytic Review* 83, 1996, pp. 709-734.
- FELMAN, S.; LAUB, D. *Testimony: Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis, and History*. New York: Routledge, 1991.
- FELMAN, S. *The Juridical Unconscious: Trials and Traumas of the Twentieth Century*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2002.
- FREUD, S. *Interpreting Dreams* (1900). London: Penguin Modern Classics, 2006.
- FREUD, S. Psycho-Analytic Notes on an Autobiographical Account of a Case of Paranoia (Dementia Paranoides) (1911). *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XII (1911-1913): The Case of Schreber, Papers on Technique and Other Works*. Transl. by James Strachey. London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, pp. 1-82.
- FREUD, S. On Narcissism (1914). *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works*. Transl. by James Strachey. London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, pp. 67-102.
- FREUD, S. Medusa's Head (1922). *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XVIII (1920-1922): Beyond the Pleasure Principle, Group Psychology and Other Works*. Transl. by James Strachey. London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 273-274.
- FREUD, S. *On fetishism* (1927).
- GUNZBERG, L. M. Down among the Dead Men: Levi and Dante in Hell. *Modern Language Studies* 16, 1986, pp. 10-28.
- HARTMAN, G. *The Longest Shadow: In the Aftermath of the Holocaust*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2002.
- KELLY, J. *Primo Levi: Recording and Reconstruction in the Testimonial Literature*. Leicester: Troubador Publishing Ltd., 2000.
- LACAN, J. *Le séminaire, livre XIII: L'objet de la psychanalyse*. (1965-1966). Unpublished.
- LACAN, J. Remarks on Psychic Causality. In: _____. *Écrits*. Transl. by Bruce Fink. New York City: Norton, 2006.
- LACAN, J. *The Seminar of Jacques Lacan, Book III: The Psychoses* (1955-1956). London: Routledge, 1993.
- LACAN, J. *The Seminar, Book XI: The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis* (1964). Transl. by Alan Sheridan. New York: Norton, 1998.
- LACAPRA, D. *Representing the Holocaust: History, Theory, Trauma*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1996.
- LEVI, P. *The Drowned and the Saved*. New York: Vintage International, 1989.
- LYSAKER, P. H. *et al.* Associations of Multiple Domains of Self-Esteem with Four Dimensions of Stigma in Schizophrenia. *Schizophr Res* 98 1-3, 2008, pp. 194-200.
- LYSAKER, P. H. *et al.* Toward Understanding the Insight Paradox: Internalized Stigma Moderates the Association between Insight and Social Functioning, Hope, and Self-Esteem among People with Schizo-

phrenia Spectrum Disorders. *Schizophr Bull*, 33 1, 2007, pp. 192-199.

MANNONI, O. Schreber als Schreiber. *Clés pour l'imaginaire*. Paris: Seuil, 1969.

MOWITT, F. *Trauma Envy*. *Cultural Critique* 46 (Fall 2000), pp. 272-297.

PORTNOFF, S. Levi's Auschwitz and Dante's Hell. *Society*, 46, 2009, pp. 76-84.

PRADO DE OLIVEIRA, L. E. (Ed.). *Schreber Et La Paranoïa: Le Meurtre D'âme*. Paris: L'Harmattan, 1996.

RAGLAND, E. The Psychical Nature of Trauma: Freud's Dora, The Young Homosexual Woman, and the Fort! Da! Paradigm. *Postmodern Culture, Special Issue: Trauma: Essays on the Limit of Knowledge and Experience*, Volume 11 (2), 2001.

ROE, D.; L. DAVIDSON. Self and Narrative in Schizophrenia: Time to Author a New Story. *Medical Humanities* 31, 2005, pp. 89-94.

SANTNER, E. L. *My Own Private Germany: Daniel Paul Schreber's Secret History of Modernity*. Princeton, N.J.: Princeton University Press, 1996.

SCHREBER, D.-P. *Memoirs of My Nervous Illness* (1903). New York: New York Review of Books, 2000.

SOLER, C. L'ombilic et la chose. In: *Len-je lacanien*, 1999 (2).

TAL, K. *Worlds of Hurt: Reading the Literatures of Trauma*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.

VALENDINOVA, K. *L'objet brûlant: Psychosis and Testimony*. Unpublished doctoral thesis, University of California at Santa Cruz, 2010. pp. 101-109.

WHITE, H. Figural Realism in Witness Literature. *Parallax*, 10 1, 2004, pp. 113-124.

RECEBIDO EM: 28/03/2014

APROVADO EM: 07/04/2014

SOBRE A AUTORA

Kristina Valendinova

PhD em História da Consciência,
University of California Santa Cruz (2010).
Pesquisadora associada à Université
de Paris Diderot Sorbonne Cité.
Membro do *Cercle Freudien* em Paris.
Trainee no *Centre for Freudian Analysis
and Research* em Londres.

Endereço para correspondência:

76 Pellerin Rd, London N168AT, United Kingdom
E-mail: <kvalendin@gmail.com>

Nota sobre o silenciamento da criança na atualidade

Note on the silencing of children in present

Leila Guimarães Lobo de Mendonça
Rita Maria Manso de Barros

Resumo

Uma das características da atualidade é a hiperespecialização de saberes e de práticas, que tem como efeito a dessubjetivação e a alienação do sujeito. Ao estudar o texto *Nota sobre a criança* (1969), de Jacques Lacan, percebemos que essa hiperespecialização acaba por extinguir a via que a criança dispõe para se afirmar enquanto sujeito.

Palavras-chave: Criança, Cultura atual, Sintoma.

Em que pese as inúmeras conquistas e perdas que o alto avanço tecnológico tem proporcionado à civilização, a questão da demanda de qualquer sujeito que procura uma análise continua sendo aquilo que Lacan circunscreveu com propriedade: “o que nos demandam, é preciso chamá-lo por uma palavra simples, é a felicidade” (LACAN, 1959-1960, p. 350).

Já tivemos ocasião de discutir no passado as querelas teóricas acerca da definição de melhor significante que circunscreva o estado atual da cultura (MANSO DE BARROS, 1999). Sabemos que não há unanimidade quanto à denominação do estado atual em que vivemos: Habermas, por exemplo, a considera o ápice do modernismo; Lyotard vê o projeto modernista como um estágio acabado e denomina o atual como pós-moderno (COSTA LIMA, 1991). Jameson (1993) se lança nessa questão comparando as propostas moderna e pós-moderna, situando-se como um dos melhores críticos do pós-modernismo. De todo modo, não se pode dizer que algum país seja totalmente moderno ou pós-moderno. Os diversos tempos coexistem e destacam áreas de extrema pobreza ou de absurda riqueza. De acordo com Jameson, o nome pós-modernismo foi atribuído a uma

dominante cultural ou a lógica da terceira etapa do capitalismo – o capitalismo tardio, que se inicia após a Segunda Guerra Mundial. Não há país totalmente desenvolvido, portanto todos convivem com temporalidades diferentes dentro de si. Dessa forma, parece-nos legítimo supor subjetividades diversas convivendo no mesmo país, no mesmo local (MANSO DE BARROS, 1999).

Contudo, não nos deteremos aqui em querelas teóricas, pois tanto os que sustentam as ideias relativas à modernidade quanto os que sustentam as ideias relativas à pós-modernidade vão considerar como marca dos tempos recentes, pelo menos nos últimos vinte anos, o fenômeno da globalização ou da mundialização (SALGADO, 2005).

Essa característica do mundo atual pode ser definida através do estabelecimento da hipermídia, isto é, uma rede de informações a distância e de fluxo contínuo, que possui como suporte a tecnologia avançada da informação – a informática –, a qual organiza a vida econômica, política, científica e social, segundo uma ordem mundial. Assim, as comunicações ultrapassam quaisquer limites ou barreiras nacionais dos Estados, criando um fluxo rápido e contínuo de dados, sons e

imagens que cruzam o planeta, sem controle e sem limite, como se pode ver no *Facebook*, *WhatsApp*, *Twitter*, etc. Além disso, vivemos hoje em uma sociedade que organizou sua atividade econômica, cuja tecnologia avançada – a mecatrônica, a robótica e a informática – vem substituindo o sujeito, porque proporciona um aumento extraordinário na produção de mercadorias, em um mínimo período de tempo, gerando, assim, um lucro cada vez maior para um mercado competitivo. Diante disso, não nos é difícil constatar que o tempo na cultura atual é o do imediato e o da urgência; um tempo em que nada se pode perder, nem mesmo tempo, o que faz com que o lema do mundo atual, comandado pelo capitalismo, seja: *time is money*.

Movida por uma economia neoliberal e globalizada, a cultura atual é pautada por fatores que, inevitavelmente, atingem a forma de ser e de pensar do sujeito: a rapidez, a competição e a busca pela obtenção de um lucro cada vez maior e em menor espaço de tempo. Esses são fatores que, ao capturar aquele, o sujeito, transformam-se em premissa, apagamento da alteridade e imperativo de gozo cada vez mais intenso. Esse estado de coisas conduz em seu bojo o culto pela imagem, a qual propõe que se é a partir do que se *tem*, isto é, o sujeito se reconhece pelos objetos que possui. Desse modo, ele busca a completude tendo a ilusão de que, nada lhe faltando, esta será obtida, alcançando, portanto, sua plena felicidade.

Assim, em uma cultura que oferece inúmeros objetos, em um espaço mínimo de tempo, prometendo a tal felicidade, ao sujeito caberá consumir. Consumir excessivamente objetos, pessoas, drogas, saberes. Trata-se, então, de uma cultura que apela para o consumo – na medida em que o mercado, aliado à mídia e à ciência, lança mais e mais objetos, onde o anterior assume rapidamente seu estado obsoleto, sendo assim descartado – e um sujeito faminto de um objeto fulgurante que com ele possa gozar até a morte. Mas nessa busca desvairada, nessa compul-

são pelo consumo, nessa crença pelo objeto de completude, numa tentativa de ignorar a morte, ela já não está instalada?

Vivemos, então, em uma cultura que, ao oferecer inúmeros objetos em um espaço mínimo de tempo, prometendo a felicidade, lança o sujeito para o imperativo de gozo, o qual traz como consequência a exacerbação do narcisismo e o apagamento da alteridade, ou seja, uma cultura que, a todo o momento, tenta encobrir a condição própria e inerente ao humano – seu desamparo.

Marcada, então, pela globalização econômica, velocidade nas comunicações, informatização crescente, exacerbação do discurso médico, hiperespecialização dos saberes e das práticas, produção de objetos em série, a cultura contemporânea, segundo autores como Bauman (1999), Birman ([1999] 2006) e Žižek (2003), impõe a produção de sujeitos coisificados, mercantilizados e excessivos; sujeitos assujeitados a uma lógica que os transcende e os controla, tendo como pano de fundo um caráter ideológico e político que parece passar despercebido pela maioria da população mundial (MENDONÇA, 2005).

E as crianças?

A partir dessas considerações, colocamos em debate a criança na atualidade, visto que, por ser dependente do outro, em todos os sentidos, ela fica impossibilitada de escapar das pequenas ou grandes devastações que a cultura atual impõe ao sujeito como a pobreza, a dificuldade de acesso à educação, a saúde precária, a família destituída de valor, a negação da função paterna como mentora da lei, a violência física e sexual entre outros. É uma infância desprotegida pelo Estado, no que pese seus esforços ao criar o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990. Embora tal estatuto deixe claro que crianças e adolescentes são sujeitos e que como tais devem ser tratados, valorizando a convivência familiar e social, ainda há muito a se fazer.

Entre as inúmeras características que compõem a cultura, queremos destacar a hi-

perespecialização dos saberes e das práticas, que tem como efeito a dessubjetivação e a alienação do sujeito (BIRMAN, 2006), visto que têm como base o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM V) ou a Classificação Internacional de Doenças (CID 10). Tal manual corresponde ao fruto da aliança entre o discurso capitalista e o discurso da ciência, carregado de justificativas para a administração de drogas da obediência para os hiperativos ou da felicidade para os deprimidos (AFLALO, 2012).

De mãos dadas com o processo da medicalização, em que as questões da vida social – que são marcadas pela cultura e pelo tempo histórico – são reduzidas à lógica médica, ou seja, a medicalização estabelece como patologia tudo aquilo que não está de acordo com as normas sociais, a hiperespecialização dos saberes e das práticas parece não levar em consideração os determinantes sociais, políticos, históricos e relacionais, patologizando aquilo que escapa à norma social.

Isso não diz respeito somente ao mundo dos adultos. Estendendo-se também ao mundo infantil, encontramos uma série de comportamentos que – considerados como transtornos ou distúrbios – ganhou o estatuto de patologia, cuja terapêutica será a administração de psicofármacos. Visando a “cura social”, em que a criança passa a responder de acordo com um ideal prestabelecido, a medicalização incide sobre a via que todo ser falante dispõe para se afirmar enquanto sujeito, visto que ela é silenciada.

Sobre esse aspecto, chamamos atenção para a proliferação das terapias ditas psíquicas, mas que tomam o sujeito como um feixe de neurônios – terapia cognitivo-comportamental, igualmente da neurociência, neuro-linguística, neurobiologia, neuropsiquiatria – fazendo imperar o imaginário sobre o simbólico, o olhar sobre o escutar. O que se faz presente aqui é a clínica do olhar, em que o outro portador de um saber, portanto, de um poder, como bem salientou Foucault no livro *O nascimento da clínica* (1977), dirá sobre o

sujeito e quem ele é, uma vez que prevalece a supressão daquilo que o sujeito pôde construir para se fazer valer.

A título de ilustração, apresentamos fragmentos de um caso clínico que se encerrou antes mesmo de o tratamento começar. Em função disso dispomos de, apenas, algumas entrevistas.

João tem aproximadamente oito anos de idade, quando seus pais, a pedido de seus médicos (pediatra, neuropediatra e neuropsiquiatra infantil), procuram “algum tipo de tratamento, alguma terapia” para ele, já que foi diagnosticado como portador da ‘síndrome de Tourette’.¹ Queriam algo apenas da ordem do terapêutico, desconhecedores dos alcances da psicanálise.

“Estamos desolados com o que a vida nos reservou”. Com essa fala, parecem dispostos a investir em mais um tratamento, para que o filho e demais familiares possam aprender a lidar e conviver com esse infortúnio que os abate. A psicanálise é mais um tratamento, pois João mensalmente participa de um grupo de portadores da mesma síndrome, num renomado hospital da cidade de São Paulo, assim como seus pais participam de um grupo destinado aos familiares. Além disso, tem consultas periódicas com seu psiquiatra, o

1. Na Wikipédia <http://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADndrome_de_Tourette> é possível ler que a síndrome de la Tourette é uma desordem neurológica ou neuroquímica, caracterizada por tiques, reações rápidas, movimentos repentinos (espasmos) ou vocalizações que ocorrem repetidamente, da mesma maneira, com considerável frequência. Esses tiques motores e vocais mudam constantemente de intensidade, e **não existem duas pessoas no mundo que apresentem os mesmos sintomas**. A maioria das pessoas afetadas é do sexo masculino. A doença foi descrita pela primeira vez em 1825 pelo médico francês Jean Itard, o mesmo que adotou a criança selvagem Vitor de Aveyron, tendo escrito um minucioso relatório sobre a introdução do pequeno selvagem no processo educativo. [Esta história foi transformada no filme *L'enfant sauvage*, por François Truffaut (1960).] Mais tarde, em 1885, Georges Gilles de la Tourette publicou um relato de nove casos da doença, que denominou *maladie des tics convulsifs avec coprolalie* (“doença dos tiques convulsivos com coprolalia”). Posteriormente, a doença foi renomeada “doença de Gilles de la Tourette” por Jean-Martin Charcot, diretor da Salpêtrière.

qual lhe receitou tratamento medicamentoso. João faz uso de Haldol (gotas), Fenegan e uma terceira medicação que, no momento, escapa à memória.

Para os pais, a terapia entra na série de tratamentos, pois eles e os médicos acreditam que é uma forma de João aprender a controlar seus tiques, tentando suprimi-los, modificá-los ou substituí-los por outro menos incômodo ou mais bem aceito socialmente, conforme a fala dos médicos. Acreditam também que João possa ser ridicularizado pelos colegas de escola, portanto pode começar a recusar a ir à escola, o que comprometeria sua aprendizagem. Receosos de que isso pudesse acontecer, providenciaram uma psicopedagoga como forma de prevenção.

No discurso dos pais não é mais o João que aparece, mas a síndrome. Aliás, João e síndrome parecem estar colados no discurso deles. É pedido para que falem de João. A mãe é quem mais fala e, por vezes, interrompe a fala do pai, tentando falar por ele, nos momentos em que sua gagueira acentua. Eles falam do filho como um menino risinho, alegre, cheio de amigos, esperto, mas que de um tempo para cá (mais ou menos um ano) começou a apresentar tiques: “Começou com o piscar dos olhos, depois com os ombros – um para frente e outro para trás – depois franzindo o nariz, abrindo a boca e, por último, movimentando o quadril, para cima e para baixo, juntamente com as pernas. Tudo ao mesmo tempo”. A imagem de uma marionete vem à mente da analista a cada demonstração que a mãe faz. Falam também que João costuma fazer alguns gestos obscenos, além de dizer palavrões, o que faz parte de sua síndrome.

Ao dizer que será preciso escutá-los mais em uma nova entrevista, insistem para que a analista o “veja” logo. Diante da insistência, é marcado um horário para João e outro para eles.

A entrevista com João causa certa surpresa. Em nenhum momento apresenta tiques. Mas isso logo fica claro quando começa a

falar de si. Ao ser perguntado se sabia o porquê de estar ali, responde que é por causa dos tiques. “Quero jogar eles fora, jogar no lixo.” Ao ser convidado a falar sobre eles, diz não saber. É convocado, então, a falar do que sabe. Diante da insistência do “não sei”, a analista propõe que desenhe. Rapidamente João aceita, decidindo desenhar seus tiques. Com muita desenvoltura, pega papel e lápis. Sentado no chão e de costas para a analista, começa a desenhar. Terminado o desenho, entrega-o, rindo muito, à analista. Ao ser pedido para que fale sobre o seu desenho (uma mulher nua), se joga no divã. Rindo e fazendo movimentos pélvicos, diz que pensa “em mulher pelada o dia inteiro”.

Nas entrevistas seguintes com os pais, novos elementos surgem, não mais em torno de João e sua síndrome. Mas elementos que apontam, ainda que minimamente, para o funcionamento subjetivo de cada um deles.

O pai se diz deprimido e à beira de uma falência. Após a morte de seu pai, de quem era sócio, não consegue levar os negócios adiante, o que o faz perder muitos clientes. Em função disso, tem ficado mais em casa, por conta dos filhos. Diz ser muito exigente e rígido com os filhos, principalmente com João, que costuma “embromar nos deveres da escola”. Dizendo que seu pai era exigente e rígido também, relata que levou muitas surras dele a cada nota baixa que tirava. “Meu pai me ensinou a tirar dez na marra”. Sua mãe, dona de um estabelecimento, pouco ficava em casa. Hoje, através de chantagens emocionais, exige que ele lhe faça companhia. Mesmo não querendo, não consegue lhe dizer não, o que faz a sua mulher chamá-lo de bobo.

A mãe de João parece estar sempre escapulindo às perguntas da analista. Diz estar muito bem. Funcionária de confiança de uma grande empresa, está iniciando o segundo curso superior. Durante a semana, encontra João apenas na hora do almoço. Segundo ela, uma hora bastante corrida e, por isso, conturbada. Sempre acaba em brigas.

Ao chegar à noite, João já está dormindo. Para aliviar a culpa que sente por ficar tanto tempo ausente, costuma massagear o corpo do filho, acreditando que isso o deixará mais relaxado.

João, nas entrevistas seguintes, chega sob os efeitos colaterais da medicação (bastante sonolento e apático), porque as doses foram aumentadas. Das inúmeras tentativas de contato com o médico, a psicanalista não obteve retorno.

Os pais decidem encerrar o tratamento por acreditarem que o melhor seria uma terapia cognitivo-comportamental, tal como os médicos indicavam. Visto que o tratamento psicanalítico não faz série com os outros tratamentos de João, percebe-se que os pais não estavam dispostos a investir na diferença.

Ao estudar o texto *Nota sobre a criança*, onde Lacan ([1969] 2003 p. 369) esclarece que “o sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar”, representando a verdade do par parental, percebemos que a hiperespecialização de saberes e práticas acaba por extinguir a via que a criança dispõe para se afirmar enquanto sujeito como no caso acima – a via da linguagem.

Isso nos faz supor que a hiperespecialização, tão em voga no mundo atual, tem como efeito a dessubjetivação e a alienação do sujeito. Dessubjetivação por reduzir o sujeito a comportamentos, a neurotransmissores, à genética, desconsiderando, assim, um sujeito constituído a partir da singularidade e da diferença, as quais se sustentam na relação que ele estabelece com seu desejo e seu gozo. E alienação, pois, ao calar o sintoma que o sujeito construiu como uma saída para não mais responder ao desejo do Outro, impede que ele possa ir ao encontro de seu próprio desejo.

“Sua majestade, o bebê” é a frase que Freud utiliza para identificar o lugar que a criança ocupa no desejo dos pais, no ideal narcísico de cada um. Lugar esse fantasmático, já que

[...] a criança concretizará os sonhos dourados que os pais jamais realizaram – o menino se tornará um grande homem e um herói em lugar do pai, e a menina se casará com um príncipe como compensação para sua mãe (FREUD, 1914, p. 98).

Assim, a criança nessa condição, aprisionada ao ideal do Outro, se mantém alienada. É quando não responde a esse ideal, produzindo outras respostas, que aos olhos dos pais são problemas, que ela se mantém na condição de sujeito. Por estar fora do ideal do Outro, essas respostas naturalmente ferem o narcisismo parental. Será por essa via que normalmente a criança, através de seus pais, chegará à clínica.

Impulsionados pelo mal-estar, os pais fazem apelo ao profissional. Esperam dele o que nem sempre alcançam, ou o que não deveriam alcançar. Eles pedem pela eliminação dos “sintomas”, exatamente aquilo que aponta para a existência da singularidade: o sujeito. Atender tal apelo é não dar condições à criança de se interrogar sobre o seu desejo, ficando, assim, aprisionada ao desejo do Outro. Ao atender a um determinado tipo de demanda dos pais, o que se visa é uma “cura social”, uma normatização, ou seja, uma adequação, em que a criança passará a responder de acordo com as normas regidas pela família, pela escola, pelo médico, enfim, passará a responder de acordo com um ideal preestabelecido, permanecendo nesse lugar de objeto, suprimindo a ferida narcísica de seus pais e, conseqüentemente, silenciando o seu desejo, tal como João.

A psicanálise vem se posicionando na contramão de ditas ofertas do mercado *psi*. Ela nasceu do gesto inaugural de Freud ao rejeitar a hipnose, e ele o fez justamente pelo alto grau de dependência da sugestão que ela apresenta. Contudo, como expõe Maleval (2012, p. 12), é justamente aí, na sugestão, que reside o princípio unificador das psicoterapias. A psicanálise faz exceção a esse respeito, uma vez que ela está orientada por

uma ética que a engaja a se privar dos poderes da sugestão, além, é claro, e sobretudo, por se posicionar no lugar da escuta dos sujeitos, independentemente de sua idade cronológica.

Abstract

One of the characteristics of the present time is the hyperspecialization of knowledge and of practice, that it has as effect the desubjectivation and the alienation of the subject. When studying the text Note on the Child (1969) of Jacques Lacan, we perceive that this hyperspecialization culminates to extinguish the way that the child has to affirm itself while subject.

Keywords: Child, Actual culture, Symptom.

Referências

AFLALO, A. *Autisme, nouveaux spectres, nouveaux marchés*. Paris: Navarin; Le Champ Freudien, 2012.

BARROS, R. M. M. *A promessa analítica e o mal-estar na cultura*. 1999. 289 fl. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

BAUMAN, Z. *O mal-estar na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

BIRMAN, J. *Arquivos do mal-estar e da resistência*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

BIRMAN, J. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

COSTA LIMA, L. *Pensando nos trópicos*. Rio de Janeiro: Rocco, 1991.

FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense, 1977.

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: _____. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916)*. Direção-geral da tradução de Jayme Salomão Rio de Janeiro: Imago, 1987. p. 76-108. (Edição

standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

JAMESON, F. *O pós-modernismo e a sociedade de consumo*. In: JAMESON, F. *O mal-estar no pós-modernismo: teorias e práticas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1993. p. 25-44.

LACAN, J. A demanda de felicidade e a promessa analítica. In: _____. *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise (1959-1960)*. Rio de Janeiro: Zahar, 1988. p. 349-361.

LACAN, J. Nota sobre a criança (1969). In: _____. *Outros escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2003. p. 369-370.

MALEVAL, J.-C. *Étonnantes mystifications de la psychothérapie autoritaire*. Paris: Navarin; Le Champ Freudien, 2012.

MENDONÇA, H. L. Relacionamento e atualidade. *Boletim Científico da Sociedade de Estudos Psicanalíticos de Juiz de Fora*, Juiz de Fora, n. 2, p. 14-18, ago. 2005.

SALGADO, G. B. *Fabulação e fantasia*. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2005.

ŽIŽEK, S. *Bem vindo ao deserto do real*. São Paulo: Boitempo, 2003.

RECEBIDO EM: 10/03/2014

APROVADO EM: 31/03/2014

SOBRE AS AUTORAS

Leila Guimarães Lobo de Mendonça

Psicanalista da Sociedade de Estudos Psicanalíticos de Juiz de Fora/Núcleo Juiz de Fora do Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos.
Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise pela UERJ e Professora da Faculdade Machado Sobrinho.

Rita Maria Manso de Barros

Psicanalista. Doutora em Teoria Psicanalítica pela UFRJ. Professora Associada do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da UERJ. Pesquisadora da ANPEPP como membro do Grupo de Trabalho “Da lei simbólica à normativa da rotina: o supersocial e a ordem de ferro”. Participante de projeto Capes/Cofecub, 2012-2016, com a Universidade de Lille 3, França.

Endereço para correspondência:

Leila Guimarães Lobo de Mendonça

Av. Barão do Rio Branco, 2406/Sala 1202 - Centro
36010-011 - Juiz de Fora/MG
E-mail: <lguimen@acessa.com>

Rita Maria Manso de Barros

Rua Maestro Francisco Braga, 170/202 - Bairro Peixoto
22041-070 - Rio de Janeiro/RJ
E-mail: <ritamanso@globo.com>

A topologia de Lacan

Lacan's Topology

Marli Piva Monteiro

Resumo

Utilizando objetos da topologia, Lacan possibilita ao mesmo tempo o testemunho dos conceitos teóricos e a elucidação dos aspectos clínicos da sua teoria.

Palavras-chave: Topologia, Objetos topológicos, Banda de Moebius, Toro, *Cross-cap*, Garrafa de Klein, Corte, Significante, Significado, Repetição, Identificação.

Em topologia falamos muito de *vazio* – de *vazio* e de *lugar*, por causa disso, vou antecipar para falar de um lugar vazio – lugar deixado definitivamente por uma ausência que marcará o Círculo Brasileiro e o Círculo da Bahia – falo do lugar vazio que a morte inscreveu entre nós, quando interrompeu a trajetória de Antônio Ribeiro da Silva, figura humana ímpar, psicanalista de escol. Falar das qualidades de Antônio Ribeiro seria desnecessário, mas ressalto sua maior característica como ser humano e, sobretudo, como psicanalista – seu exemplo de humildade. Quero dedicar este trabalho ao Dr. Antônio Ribeiro da Silva. Trabalho que é o resultado do empenho da Oficina de Topologia, núcleo de estudos inaugurado no CPB, espaço reservado para a tentativa de des-compreender, des-montar esquemas e conceitos previamente entendidos ou assim supostos, para remontá-los. Um momento de pensar o *novo*.

A topologia é o estudo dos espaços nas suas propriedades. A visão da topologia permite descrever o espaço, considerando que o objeto não varia. O espaço, por sua vez, não tem profundidade, não tem terceira dimensão. É através da topologia que Lacan fez possível dizer do *Real*, impossível de suportar. Topologia se faz, não se sabe, ou melhor, saiba-se ou não, se faz topologia, porque a topologia é a fronteira entre a teoria e a clínica.

Por isso, os equívocos da topologia se farão sempre às expensas do cliente. Como limite de um suposto saber, esse saber da topologia emergindo do *Real* é um saber *posto em ato*.

A topologia é o limite sem fronteiras. A continuidade sem limites.

O espaço do sonho, da criação, da invenção. A dinâmica do ir e vir, fazer – desfazer, construir – destruir, da troca constante, do inesperado, do vazio, da falta, da inefabilidade, do dentro que passa para o exterior e vice-versa. Do tempo que modifica o espaço e é o espaço que faz tempo para determinar um lugar. Do confuso, incompreendido e pouco nítido que pretende evitar a nossa compreensão, para nos abrir a uma outra forma de compreender, na busca, na aventura, na criação. É um saber fazer adquirido na experiência própria da análise, que permitirá a cada um construir seu próprio estilo, seu modo de se conduzir frente a um saber incompleto, em andamento constante.

O proposto retorno a Freud feito por Jacques Lacan não é uma volta às origens, quando se pensa na topologia, pois essa volta se refere a uma topologia especial – a topologia do sujeito, que depende para se elucidar de uma “2ª volta” que se faz sobre si mesmo, relacionado ao *Real*, impossível de ser dito, calcada e motivada numa prática, a topologia tem estrutura de linguagem porque também pode dizer. Mas a sua linguagem é própria e,

para dizê-la, Lacan se utilizou de alguns objetos básicos, os objetos topológicos, a saber:

- a) A *banda de Moebius*, que dá conta da estrutura do sujeito;
- b) O *toro*, que esclarece a relação do desejo com a demanda, a repetição e a identificação;
- c) A *garrafa de Klein*, que representa a relação do sujeito com o Outro;
- d) O *Cross-cap*, que representa o sujeito em sua relação com o sujeito do desejo;
- e) Os *nós*, que permitem a escritura dos três registros: *Real*, *Simbólico* e *Imaginário*.

A *banda de Moebius* – objeto de construção simples, depende de uma tira de papel que se coloca sobre si mesma com um movimento de torção.

É um representante do irrepresentável, ela não tem avesso nem direito, é o tempo que faz a diferença entre as duas faces. É um objeto unilátero, manipulável, desconstruível e reconstruível e permite referendar alguns conceitos: (a) a questão do significante; (b) o corte; (c) a relação significante/significado; (d) a repetição.

A *banda de Moebius* permite subverter a relação significante/significado, pois seu avesso e seu direito são contínuos, por isso o significado de um significante num momento dado, logo já não será mais o mesmo. Como o significado não cessa de deslizar pelo avesso, quando completa a volta já está no direito e já é outro. A diferença entre os dois é, então, uma questão de espaço. A significação, portanto, está marcada pelo vazio que ela encerra, se quisermos, pelo *espaço vazio*.

A relação do sujeito com o inconsciente é feita através de automatismos de repetição. A repetição é que faz surgir o significante, o *um primitivo*, a cada volta da repetição. A repetição é essa insistência do significante para dizer algo que está, no entanto, escondido no dito.

E que tal pegar Pessoa (1930 *apud* GALHOZ, 1996, p. 533) para falar de sujeito?

Quando canto o que não minto
E choro o que sucedeu
É que esqueci o que sinto
E julgo que não sou eu.

No caso da repetição de um *ato-sintoma* ou comportamento sempre existe uma *marca* – a *marca* do repetido. Essa *marca* é deixada por uma linha que se volta por cima de si própria. O espaço existente entre a *repetição*, e a *regressão* é a *marca* – a *marca* do não contável, porém estruturalmente presente – o *UM-a-mais* que é o *desejo*. Por causa disso, se pode dizer que a *repetição* é a manifestação do *desejo na cura*, ou o que é a *transferência* que é a mesma coisa. Mas a repetição não é nunca o mesmo, e o *desejo do analista* enquanto *corte* induz a *repetição* como *ato*.

Se efetuarmos um corte sobre a *banda de Moebius*, com uma tesoura, dividiremos, sem separar, dois espaços; faremos com que a banda mude sua estrutura tornando-a bilátera: tem agora direito e avesso.

No *corte da palavra*, *corte de linguagem* descola-se significante de significado – faz-se *ato analítico*.

A *banda de Moebius* constitui-se assim, no *espaço vazio*, o *espaço do desejo*. Sendo a interpretação um *corte* e apontando o *desejo*, é o *ato* como *repetição* que produz o *desejo*. O *corte* muda a estrutura da banda, tornando-a bilátera, bem assim, surge o *desejo* para ser destruído logo, no mesmo momento. O *corte*, ao tempo em que é efetuado, mostra a superfície da banda e faz desaparecer a estrutura dessa mesma banda, pois o faz em “*fading*” – espaço que se mostra ao desaparecer. É por isso que podemos dizer que a *banda de Moebius* é o representante do irrepresentável e permite a representação dessa abstração que é o *Real*. A conclusão de Lacan de que o *Real* está sempre voltando ao mesmo lugar está, portanto, evidente na *banda de Moebius*.

É também o *corte* que faz surgir o *significante*, que vai, por sua vez, significar o sujeito, mas a cadeia significante é uma sucessão de *cortes*, de fragmentos, que vão produzir uma

descontinuidade significativa sobre o *Real*, Cada significante separado do que o antecede e do que o sucede é, ele próprio, *corte e corte do corte*, representando um *corte significativa* sobre o *Real*, recortando a si mesmo, para garantir sua função de *significante*. O *significante* já introduz um *corte* sobre o *Real* para reencontrá-lo, mas *esse primeiro corte* não basta. É preciso um *segundo corte sobre si mesmo*.

Falo ainda de Pessoa (1932 *apud* GALHOZ, 1996, p. 539) para falar de sujeito:

Sou entre mim e mim o intervalo
Eu. O que uso esta forma definida
De onde para outra ulterior resvalo
Em outro mundo...

Quando nos referimos ao deslocamento do significante e do significado é ao problema da dupla inscrição no consciente e no inconsciente que nos estamos referindo. Um significante não é o mesmo no discurso consciente e na cadeia inconsciente. Somente a unilateralidade da *banda de Moebius* pode explicar a produção das *formações do inconsciente* no discurso consciente. Para isso, não é preciso transpor bordas, Esquecimentos, lapsos, tropeços podem aparecer no discurso consciente, pois avesso e direito são contínuos. Uma vez que a interpretação é um *corte* na *banda de Moebius*, ela a transforma em biface. O inconsciente é constituído como avesso para ser depois destituído.

O dito corta a faixa. A banda de Moebius é *corte*, e o efeito do dito corte é o sujeito.

Assim foi que Lacan disse que no dito ex-siste o dizer e que o dito deve ser situado alhures, além da borda da faixa.

Se, porém, o *corte* for duplo, volta-se à antiga dimensão, forma-se o oito interior, retorna-se à estrutura primitiva. Vale ressaltar que a estrutura do significante é análoga à do oito interior – uma circularidade que retorna a si mesma. A *faixa de Moebius* é ela própria, o *corte* e demonstra a função topológica da borda.

O Toro

O *Toro* é uma superfície de revolução fechada e de estrutura em anel. Aproxima-se de uma boia ou um pneumático. Define-se ainda como uma superfície sem margem com um centro vazio. Obtém-se compondo-se um círculo com outro – o mais interior é denominado de *alma do toro*. O outro, pequeno, é um círculo meridiano. Tem a particularidade de apresentar um centro “exterior” e dois cortes nem o dividem, nem o fazem desaparecer. Também se pode fazer um *toro* a partir de um cilindro. O *toro* nos permite estabelecer tanto a relação que une o desejo à demanda quanto a questão da identificação. Designando por (d) o desejo e (D) a demanda, na superfície do *toro* faz-se um trajeto que segue o círculo meridiano e se fecha numa volta. Fazendo-se esse trajeto ao redor de todo o *toro*, desviando-se seu ponto de chegada até terminar a volta completa, essas voltas devem se multiplicar sem se cruzar. Desse modo, se faz a volta na *alma do toro*. Feito isso, descreve-se uma volta suplementar ao redor do furo central – a volta a mais que fica esquecida. Essa é, de todas as voltas, a que não se pode contar, a que se faz em torno do furo central. Assim, se encontram ilustradas a *demanda*, e sua *repetição* fundamental, que é uma repetição que desconhece aquilo que exprime – um *desejo* desconhecido. O *desejo*, apesar de essencial, é sempre desconhecido.

Em sua busca interminável de sujeito, eis Pessoa (1927 *apud* GALHOZ, 1996, p. 508):

Sei que nunca terei o que procuro
E que nem sei buscar o que desejo
Mas busco, insciente no silêncio escuro
E pasmo do que sei que não almejo.

Por isso, pode-se entender que o desejo contorna o objeto, e o objeto é dito o que falta = *furo*.

É ao se repetir que a demanda deseja o objeto como faltoso. Mas o desejo é fadado ao fracasso porque o objeto, em sua estrutura

induz ao fracasso. Desse modo é que se liga ao percurso da demanda e se torna inevitável a sua repetição. Como cada *demanda* faz a volta na cavidade central, se integra definitivamente a *demanda* ao *desejo*. A subjetivação tem assim sua origem na *privação*, onde o sujeito pode fazer surgir um *saber* do qual está excluído e perante o qual se sente inadequado para significar sua causa, o *desejo*.

A garrafa de Klein

Se um *toro* se dobra sobre si mesmo, pode dar origem à enigmática *garrafa de Klein*. Além disso, a *garrafa de Klein* pode se apresentar como uma esfera sobre a qual se abre um túnel que se torna uma alça ou uma garrafa cujo fundo e gargalo se comunicam. A ilusão do espelho precisa existir, mas é ao preço da morte que a identidade simbólica se faz, apoiada num objeto sem imagem especular, o objeto *a*.

As duas estruturas que apoiam o *objeto do desejo* são o *cross-cap*, a *garrafa de Klein*. A *garrafa de Klein* apoia a voz. Na voz o corpo se faz presente por dois orifícios: a boca para falar e o ouvido para escutar. Pela sua ubiquidade podemos dizer que a *garrafa de Klein* é um enigma. Não há conceito que a abarque, nem saber que a ateste, mas pode haver relato que a testemunhe. Como enigma, só pode ser interrogada como *dizer*. É na abertura que aparece a conjunção do sujeito com o Outro, como avesso de um e direito do outro e vice-versa. Na análise, o Outro é a duplicidade. O cliente só dialoga porque recebe sua própria mensagem invertida – é ele quem sabe, e não o *suposto saber*. O sujeito surge no campo do Outro. É efeito de significante. Repete-se em sua identidade com um e só se repete pela condição prévia de *privação* – a *falta* que o antecede.

O *cross-cap*

Já o *cross-cap* ou gorro cruzado, ou mira bispal, é um objeto abstrato, superfície fechada e sem margens. É no *cross-cap* que Lacan apoia o olhar. Ele é o suporte da fantasia ou

a relação do sujeito com o seu objeto de desejo. A *fantasia* é o *corte* do *cross-cap* destacando-se um objeto sem imagem especular – o objeto *a*. O ponto do corte é o essencial do *cross-cap*, que torna unilátero esse objeto bilátero ou, antes, coloca em continuidade a face externa com a face interna. O lugar onde esse corte opera é o lugar da *transferência*. O analista está situado sobre a linha entre o ponto de identificação fascinante e o objeto *a*, entre os quais oscila constantemente.

Identificação

No entanto, é uma manobra sobre o *toro*, o *reviramento do toro* que vai permitir a compreensão da *incorporação* e da *identificação primária*.

Quando Freud falou dos dois tipos de identificação em *Psicologia das massas e análise do ego* (1921), ele as classificou do seguinte modo:

- 1) Identificação primária;
- 2) Identificação ao traço unário;
- 3) Identificação ao desejo do Outro.

Além do mais, ligou a identificação ao pai com a questão do amor. Essa noção de identificação ficou confundida com a de incorporação, introjeção o que iria depois corresponder a uma exigida projeção, que não vem ao caso. É a partir de Lacan que tais conceitos são retomados e modificados. Para Lacan, o pai não é introjetado, mesmo no banquete totêmico é o mais essencial, a potência do pai que é visada.

Há pelo menos, duas formas de fazer o reviramento do toro e é somente possível captar a visão lacaniana da incorporação, procedendo a esse artifício. Pode-se fazer um corte em linha cheia e transformar o *toro* num tubo, para depois revirá-lo, como se fosse um dedo de luva, uma batinha ou como se arregaçassemos as mangas de uma camisa. Não é difícil perceber que o que estava dentro passou para fora, e o de fora, para o interior. O *toro* se transforma num *truque*. O *corte*, porém, não se anula. É condição indispensável para o reviramento e fica como

marca na operação. Nessa reversão, o círculo meridiano se torna um círculo ao redor da *alma do toro*, mas o furo central continua o mesmo. Como o que estava dentro passou para fora, o buraco central e o exterior do *toro* que com ele se continua, são recobertos pelas paredes reviradas do *toro*. O *toro* passa a ter, assim, um interior absoluto, outra vez, esse interior absoluto é o *meso*, produto do buraco central e do exterior periférico. Lacan (1998) se refere a essas duas regiões tornadas únicas em *Função e campo da palavra* e diz que a palavra tem um sentido mortal e que vem de um campo exterior à linguagem do campo do Outro.

O *toro* é, pois, um *truque*. A estrutura do homem é *tórica*. O homem é um *truque*, e toda a topologia é fundada no *toro* – num *truque*.

Novamente Pessoa (1931 *apud* GALHOZ, 1996, p. 711):

Sou um evadido
Logo que nasci
Fecharam-me em mim
Ah! Mas eu fugi.

A função do *corte* é que vai tornar possível outro tipo de espaço, o qual funda o corpo. Ao revirar o *toro*, o exterior periférico e o central se transformam no interior absoluto. O *corte* é feito pela palavra, incorporando-se a ele. Essa incorporação é uma função que Lacan nomeia se apropriando dos estoicos. Os estoicos foram filósofos gregos Zenão de Cicio que se caracterizavam pela perseguição da ataraxia, ou seja, o equilíbrio da alma. Para isso, promoviam a austeridade de caráter, rigidez moral e moderação dos prazeres. Além do que, pretendiam a impassibilidade perante o sofrimento, a dor e os infortúnios. Mais tarde, na França, um dos mais famosos estoicos foi o poeta Alfred de Vigny, que viveu na época do romantismo e é considerado o precursor do simbolismo na França.

Os *incorpóreos* são definidos no limite da ação dos corpos, mas não se submetem aos princípios que os corpos obedecem, e não se

pode dizer que sejam causa dos corpos, mas existem separados deles. Têm uma forma limitante que os faz, existir e, ao mesmo tempo, não existir. São quatro os incorpóreos: (a) *lekton*; (b) *lugar*; (c) *vazio*; (d) *tempo*.

O *lekton* é o dito, a palavra, formada de som, objeto e significado. O som e o objeto são corpóreos, mas o significado é *incorpóreo*.

O *lugar* é definido como intervalo, ocupado por um ou outro corpo.

O *vazio* é a falta de corpo, mas de acordo com os estoicos, a natureza não admite o *vazio*, e ele nunca é satisfeito. O *tempo* é o intervalo no movimento.

O tempo para os estoicos não tem antes nem depois; é só o imediatamente e deriva do ato.

O *lekton* está no nível do *corte*, mas a palavra vem do campo do Outro, que é a fonte dos significantes. O que se incorpora é o *vazio*, ou seja, a falta de corpo que na concepção dos estoicos é impossível – não se forma. O que é incorporado, portanto, é a falta radical do Outro no Real – o Real do outro Real, sua falta no Real.

Como, porém, a existência do *vazio* não pode ser satisfeita imediatamente, ocupa-se esse *vazio* como corpo do simbólico. O incorpóreo faz a marca no *lugar* onde o simbólico sustenta o corpo, entre o *vazio* e o lugar ocupado pelo corpo – *lugar vazio* como *incorpóreo*, que fica firmado na marca da falta. Ou antes, o *lugar vazio* incorporado vai ficar marcando no tempo posterior, sua incorporação. E o *corte* do *lekton* é associado à parte incorpórea, mas também ao som que impacta o corpo e o separa da carne. O que é exteriorizado é o gozo absoluto do pai da horda, que depois de morto se torna lei.

O que se incorpora é o *vazio*, a essência do corpo ausente e o seu mais inatingível – o Real impossível que *ex-siste*. De fato o que se incorpora é o *vazio*, ou melhor, *lugar vazio*, falta radical do Outro e *marca de falta*.

Esse *lugar vazio* é um lugar de palavra, de nome, de Nome-do-Pai, no momento que

morto, o pai surge como a morte – e, assim, a morte que inaugura o sujeito, até porque é preciso ocorrer a morte da *coisa*, para a palavra surgir. Como *lugar vazio*, o *Nome-do-Pai*, instaurando o sujeito, não passa de uma *significação*, como para Lacan o amor é também *significação*, conclui-se que o amor também é *vazio*.

O sujeito toro-truque, resultante da morte, inserido na ordem simbólica pelo corte, surge atordoado no eu poético:

Novamente Pessoa (1926 *apud* GALHOZ, 1996, p. 508):

Cadáver de vontade feita
Mito Real, sonho e sentir
Sequencia interrompida, eleita
Para o destino de partir.

Abstract

Lacan's topology is the possibility of testifying the essential concepts of lacanian's theory, as well as, its clinical aspects.

Keywords: *Topology, Topological surfaces, Moebius strip, Torus, Cross-cap, Klein's bottle, The cutting, Signifier, Signification, Repetition, Identification.*

Referências

CRUGLAK, C. Notas de aulas - curso de topologia (*Clínica de Borda*) Salvador - BA, 1996.

CRUGLAK, C. Seminário - Topologia y Psicoanálisis - tema: *Identificación Primera. Incorporación y retornamiento del Toro*. Salvador (BA), 1996.

D'OR, J. *Introdução à leitura de Lacan*. Estrutura do sujeito. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. v. 2.

DARMON, M. Ensaio sobre a topologia lacanianiana. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

FREUD, S. Psicologia de grupo e a análise do ego (1921). In: _____. *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos* (1920-1922). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 79-154. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18).

GALHOZ, A. M. *Obra poética de Fernando Pessoa*. Organização, introdução e notas. Poesias Coligadas. Rio de Janeiro: Aguilar, 1996.

GRANON, L. J. *A topologia de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.

JULIEN, P. *O retorno a Freud de Jacques Lacan - a aplicação do espelho*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953). In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 238-324.

LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu (1949). In: _____. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 96-103.

PORGE, E. *Psicanálise e tempo - o tempo lógico de Lacan*. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, 1998.

RECEBIDO EM: 17/03/2014

APROVADO EM: 31/03/2014

Sobre a autora

Marli Piva Monteiro

Médica. Tradutora. Psicanalista.
Membro efetivo do Círculo Psicanalítico
da Bahia. Membro da International Federation
of Psychoanalytic Societies (IFPS).

Endereço para correspondência

Av. ACM, 1034/121 C
Ed. Pituba Parque Center - Itaigara
41825-000 - SALVADOR/BA
Fone: (71)3359-2555
E-mail: <pivamarli@gmail.com>

A tragédia de Santa Maria

The tragedy of Santa Maria

Paola Giacomini Fachini

Resumo

Em 27 de janeiro de 2014 completou um ano da ocorrência da tragédia na boate Kiss, em Santa Maria. Apesar das 242 mortes e devastadoras sequelas em tantos outros jovens, o processo legal ainda se arrasta entre idas e vindas nas instâncias competentes para apurar os fatos. O artigo surge em decorrência de uma reflexão sobre esse episódio e procura encontrar pistas que permitam desvendar as origens de tamanha tragédia.

Palavras-chave: Filicídio, Autoridade, Conceito de barbárie.

A teoria freudiana está alicerçada sobre a teoria das pulsões: no início, instintos sexuais *versus* instintos de preservação; depois, instintos do ego *versus* instintos objetais; por fim, pulsão de vida *versus* pulsão de morte. Para Freud, a crueldade originária do sadismo é constituinte do psiquismo, especialmente na segunda tópica de sua metapsicologia. Em *O mal-estar da civilização* (1930) Freud é crítico quanto à fé no progresso da civilização, pois o recalcado sempre tende a voltar com novas roupagens. Esse é o tema deste trabalho.

Na noite de 27 de janeiro de 2013, ocorreu um incêndio em Santa Maria, na boate Kiss, que fez estremecer o coração dos brasileiros frente à vastidão das consequências fatais do evento. Foram 242 mortos, todos jovens, abaixo dos 31 anos, em sua maioria estudantes universitários que comemoravam a formatura de uma turma de agronomia. A tragédia escureceu o céu gaúcho por muitos e muitos dias. Pais perderam filhos, avôs perderam netos, jovens perderam irmãos, amigos, namorados, etc.

A boate era considerada uma das melhores da cidade, um convite à diversão, dança, boa música, tudo o que os jovens desejam encontrar numa festa: a possibilidade de espalhar, encontrar colegas, amigos, se divertir.

E eis que ocorre o incêndio, seguido de inúmeras versões quanto às causas que ocasionaram a morte de tantos jovens, o vaivém de laudos, pareceres e desencontros de alvarás. De quem é a responsabilidade por tamanha tragédia? O inquérito policial e o devido processo legal vão tentar dar uma resposta a essa pergunta terrível.

Aparentemente, o mundo civilizado se insurge contra a pena de morte e contra qualquer violação aos direitos humanos das pessoas.

Todo intelectual é um abolicionista nato. Porém, ao mesmo tempo que se abole um certo tipo de condenação à morte legal, continua-se a matar no trânsito, nas guerras do tráfico, nos esportes radicais, nas filas do SUS, sem falar da guerra civil que cerca o *crack*.

Tantos episódios trágicos das últimas décadas nos fizeram pensar que o morticínio estaria para sempre afastado, pois a civilização estaria progredindo. As vivências trágicas do holocausto, a catástrofe dos *gulags*, as rebeliões nos países islâmicos nos fizeram pensar que essas tragédias jamais seriam recalçadas.

Ao discursar sobre o mundo contemporâneo, Derrida (2004, p. 118) propõe um programa de despertar das consciências, ou seja, criar

[...] uma nova Internacional para lutar contra as dez chagas da nova ordem mundial: desemprego, exclusão de exilados, guerras econômicas, tráfico de armas, etnicismo – fundado no solo e no sangue –, poder dos estados fantasmas, máfia, drogas.

Além disso, sugere uma “declaração sobre o horror do estado do mundo”.

Em *Totem e tabu* Freud (1913) diz que o ódio é mais antigo que o amor e que o primeiro sentimento dos irmãos entre si é o ódio, e não o amor. Nesse texto, Freud caracteriza a horda primitiva constituída por um pai todo-poderoso e implacável. Através do relato mítico do assassinato do pai e da refeição totêmica, Freud faz compreender a violência que todo pai exerce sobre seu filho e a violência que todo filho exerce sobre seu pai. Essa violência é necessária tanto para a constituição do sujeito, quanto para garantir sua sobrevivência. Assim, o mal-estar instalado com a morte do pai no clã fraterno se torna marca indelével na cultura e na constituição dos laços sociais. Para Freud, a sociedade humana está fundada sobre a cumplicidade em um grande crime.

Segundo Figueiredo (2000, p. 148):

A rivalidade entre irmãos potencializa-se com a morte do pai, e a solução pela via da renúncia coletiva aos excessos pulsionais só se torna aceitável porque na sua ausência se instalaria o caos e a luta de todos contra todos. Os discursos e práticas civilizatórias em que a solidariedade fraterna é sempre realçada (formações reativas) tentam escamotear as origens torpes e agressivas das éticas da solidariedade [...] Esse será o dote, a herança de cada um de nós da qual nunca poderemos descartar definitivamente.

O psicanalista argentino Arnaldo Rascovsky (1970), em seu clássico *La matanza de los hijos*, diz que a maior parte das concepções científicas e religiosas insistiram no crime do parricídio, minimizando ou ne-

gando o crime essencial – o assassinato do filho – com suas variantes. Para ele o filicídio antecede e deu origem ao parricídio, o que pode ser comprovado pelos dados antropológicos nas culturas primitivas, na mitologia, nos ritos de iniciação e em várias instituições sociais arcaicas e modernas.

[Los hijos] sobrevivientes quedaban entonces sometidos al servicio permanente de los padres o de la comunidad gerontocrática que organizó instituciones sacrificiales permanentes, de las cuales la más característica y persistente es la guerra. No es casual que casi todos los ejércitos del mundo, desde tiempos lejanos, denominen *infantería* a sus cuerpos más sacrificados (RASCOVSKY, 1970, p. 36-7).

Para Rascovsky (1970) houve uma tendência a esconder o termo “filicídio” e falar em infanticídio, especialmente na esfera criminal, mostrando a intensidade da defesa diante da força linguística de um fato que trata a palavra “filicídio” como se tabu fosse. A partir do filicídio primário, a sociedade organizou instituições permanentes de sacrifício dos filhos jovens, como na guerra, onde a infantaria é a arma que precede as demais.

Do filicídio primitivo ao cristianismo e ao capitalismo houve uma evolução acompanhada de uma amnésia coletiva. Hoje as formas de violência são mais sofisticadas, e as pessoas – às vezes – promovem a opressão sob o disfarce da emancipação e do progresso científico. Forças filicidas destroem o filho tanto ao matá-lo fisicamente quanto ao impedi-lo de se diferenciar com necessidades e desejos diferentes dos de seus pais.

O assassinato do filho está presente nos mitos básicos que fundaram a cultura. Na mitologia grega, temos Urano, Gea, Cronos, Pélope, Crésipo, Laio e Édipo. Na cultura judaico-cristã, no Gênesis, Deus exige de Abraão o sacrifício de Isaac. De forma atenuada, temos a circuncisão; no Novo Testamento, a morte de Jesus, o filho sacrificado em nome do Pai.

Estudando a sociedade romana, Hannah Arendt (1972) observa que havia uma distinção entre *potestas* e *auctoritas*, as duas vertentes do poder que confluíam na figura do imperador. Para a autora, a autoridade se funda sobre a transmissão das experiências, a qual permite o viver junto, o laço social. A carência dessa transmissão provoca o desligamento, visto que, se vivemos no presente, para que criar elos?

Arendt (1972) escreve que retirar a autoridade da vida política e da vida pública pode significar que cada um tenha que se responsabilizar pelos rumos do mundo. mas pode também significar que, conscientemente ou não, estamos negando as exigências do mundo e a sua necessidade de ordem. Estamos rejeitando qualquer responsabilidade pelo mundo: tanto de dar ordens, como de obedecê-las.

Assim, a noção de autoridade permite transmitir valores graças à sua força ligante, que permite passar de uma geração a outras experiências criadoras de novas experiências.

Em 1933, o filósofo Walter Benjamin no texto *Experiência e pobreza* pela primeira vez analisa a perda da capacidade de contar histórias e, conseqüentemente, a perda de uma transmissão moral e de experiências psíquicas transgeracionais. Em estudos posteriores, situa o término da Primeira Guerra Mundial como uma época na qual os indivíduos, ao retornar da guerra, se tornaram incapazes de relatar suas experiências de guerra:

Mais pobres de experiências comunicáveis, e não mais ricos. [...] Porque nunca houve experiências mais radicalmente desmoralizadas que a experiência estratégica pela guerra de trincheiras, a experiência econômica pela inflação, a experiência do corpo pela fome, a experiência moral pelos governantes (BENJAMIN, 1996, p. 115).

As experiências-limite de fome, dor, vergonha e humilhação, a desmoralização cole-

tiva dessas experiências tornaram os indivíduos incapazes de comunicá-las. Na medida em que os valores tradicionais da comunidade foram se transformando em relações meramente comerciais, romperam-se gradualmente os modos de transmissão das narrativas das experiências de vida e do vivido entre as gerações. Os mais jovens não encontram mais nos que os antecedem ressonância ética ou moral numa realidade social cada vez mais e mais instrumentalizada e reificada.

Nessa perspectiva, encontramos em Benjamin, uma nova noção de barbárie, qual seja, da perda da possibilidade da transmissão através dos vínculos transgeracionais, mas também das experiências culturais. O lado positivo dessas experiências é a produção intelectual e artística, que cresce rompendo com os padrões estabelecidos e conseguem criar uma nova linguagem a partir disso; por outro lado, geram uma desilusão radical.

A esse desmapeamento em face das autoridades e a respeito da crise de autoridade no mundo contemporâneo, Jurandir Freire Costa (2004) diz que o lugar da autoridade foi tomado pela celebridade:

A celebridade é a autoridade do provisório. Seus representantes sociais são os que sabem aliar moda e tecnologia a serviço da moral do entretenimento. Afinal com esta moral, a celebridade é programada para idolatrar o momentâneo e desaparecer com ele [...] A pessoa célebre não necessita ter predicados excepcionais, pois, mesmo se os possui, o que importa é seu potencial de entreter [...] O que vale para o sucesso vale para os ideais morais. A celebridade costuma falar a língua da indulgência moral [...] O importante não é pensar no que se faz ou se acredita, mas a leveza, o alto astral (COSTA, 2004, p. 171).

A sociedade contemporânea se autoinsitui, estabelecendo que todos são iguais e que cada um tem um saber. Por um lado, os jovens têm muita dificuldade em aceitar o

princípio da autoridade e da dissimetria do lugar; por outro, os adultos que deveriam ser os portadores dessa *auctoritas*, representantes da função protetora do pai, que transmite ao filho as noções de vida, cuidado, segurança e saúde falharam.

Naquela terrível noite em Santa Maria, observamos e refletimos sobre a ambivalência da sociedade em relação aos membros mais jovens!

São sabidos os princípios de segurança que norteiam a vida das pessoas e das instituições. Há regulamentos municipais, leis estaduais e federais que tratam os procedimentos de prevenção a incêndio. No entanto, tudo falhou em Santa Maria: espaço restrito demais, número de pessoas acima da capacidade, jogos pirotécnicos proibidos, falta de portas de emergência, falta de alvará de funcionamento, falta de fiscalização, etc.

A autoridade deveria ser um atributo do poder. O poder constituído tem sua existência justificada para tornar possível o convívio humano. No entanto, nesse trágico episódio vimos o somatório das consequências de várias irresponsabilidades. Cada instância atribui à outra o poder de vetar, se eximindo-se de sua própria participação na ocorrência da tragédia.

O *slogan* dos anos 1970 – é proibido proibir –, responsável por tantos distúrbios mentais e problemas de comportamento, parecia erradicado, já que o pêndulo da história se encarrega de encontrar um equilíbrio ao longo do tempo. A esperança de vencer a barbárie através da razão, da inteligência e da cultura fracassa de novo.

Frente à realidade de 242 mortes de jovens, é difícil não pensar no tema do filicídio. As autoridades, representantes dos pais de outra, não protegem seus filhos, impulsionando-os cruelmente para o sacrifício. O ideal de juventude e de esperança, bem como ideal do superego protetor da sociedade e das autoridades morreu um pouco em Santa Maria.

A morte real fez silenciar para sempre a vida dessa cidade, dos familiares e de todos

nós, que morremos um pouco junto com eles, na constatação da fragilidade de nossa existência e da dor dos sobreviventes, que, além do sofrimento, passam por dificuldades financeiras.

Nesse momento a população de Santa Maria se encontra dividida em face da tragédia ocorrida há um ano. O poder público tem sido omissivo e irresponsável quanto a punir os responsáveis que escapam uns após os outros pelos meandros dos incontáveis recursos oferecidos pela justiça brasileira.

Os pais dos jovens mortos se dividem entre aqueles que buscam no silêncio e no recolhimento um lugar para elaborar a perda e a tragédia ocorrida, sem abdicar de exigir justiça; dos pais para quem o silêncio tem o significado do esquecimento desses filhos mortos. Para esses pais o luto se encontra atrelado a um desenlace judicial.

Ao par da tragédia das famílias dos 242 jovens mortos, 145 adolescentes sobreviveram com graves queimaduras e gravíssimos problemas respiratórios. Por sua vez há rumores sobre a extinção do Centro Integrado de Assistência às Vítimas de Acidente (CIAVA), um ambulatório montado pelo Ministério da Saúde em Santa Maria para recuperação das vítimas sobreviventes do incêndio, que não vêm mais recebendo os recursos necessários da União para a manutenção dos serviços.

A boate Kiss estava localizada numa das principais ruas da cidade de Santa Maria. Como se se trata de uma região de alta valorização imobiliária, as tentativas da comunidade em transformar o local em um monumento às vítimas dificilmente irão prosperar em face dos interesses econômicos existentes e da falta de empenho do poder público nesse sentido.

Por sua vez, a economia de Santa Maria foi fortemente impactada com o episódio. Segundo seus moradores, a cidade passou a ser “uma cidade-fantasma”. Todos os novos empreendimentos foram suspensos, e o comércio e a indústria foram profundamente afetados. Se, por um lado, a população este-

ve solidária aos familiares da tragédia, nesse momento ela se encontra dividida. Todo o empenho das famílias das vítimas em manter a mídia participando em face da omissão das decisões e das punições dos culpados é atualmente repudiado pelo restante da população que reivindica retomar suas vidas e a economia da cidade sem os fantasmas da tragédia. Situação difícil e paradoxal para a cidade.

Aliás, há mais de quinhentos anos Maquiavel (1976) já ensinava que dividir era a arte de governar...

Por outro lado, revendo inúmeras vezes, na tela da TV as imagens daquela noite de horror, nos sentimos comovidos ao observar a incrível solidariedade dos jovens que prestaram socorro aos que estavam dentro da boate. Inúmeros jovens foram salvos por esses heroicos irmãos que colocaram sua vida em perigo para salvar os demais. Surpreende-nos observar como a negligência dos adultos se opõe ao forte elo de fraternidade desses jovens. Frente a essa constatação, ficamos perplexos e menos pessimistas ao olhar o futuro.

Abstract

In January 27, 2014, the tragedy in the Santa Maria's nightclub Kiss has completed one year. Despite the 242 casualties and the devastating aftermath to many other youths, the legal suit still lingers in the ins and outs of the Courts with jurisdiction over the trier of fact. This paper comes about as a by-product from the reflections upon this event and seeks to track down the origins of such a tragedy.

Keywords: *Filicide, Authority, Concept of barbarity.*

Referências

ARENDR, H. *La crise de la culture*. Paris: Gallimard, 1972.

BENJAMIN, W. Magia e técnica, arte e política. In: _____. *Obras escolhidas*. 10. reimpr. Tradução de Sergio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1996. v. 1.

COSTA, J. F. *O vestígio e a aura*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

DERRIDA, J; ROUDINESCO, E. *De que amanhã*. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

FIGUEIREDO, L. C. Sobre pais e irmãos - mazelas da democracia no Brasil. In: KEHL, M. R. (Org.). *Função fraterna*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2000.

FREUD, S. Totem e tabu (1913). In: _____. *Totem e tabu e outros trabalhos* (1913-1914). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1996. p. 21-162. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 13).

FREUD, S. O mal-estar na civilização (1930). In: _____. *O futuro de uma ilusão, o mal-estar na civilização e outros trabalhos* (1927-1931). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 67-153. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 21).

MAQUIAVEL, N. *O príncipe*. Tradução de Roberto Grassi. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1976.

RASCOVSKY, A. La matanza de los hijos. In: _____. *La matanza de los hijos y otros ensayos*. Buenos Aires: Kargieman, 1970.

RECEBIDO EM: 10/03/2014

APROVADO EM: 31/03/2014

SOBRE A AUTORA

Paola Giacomini Fachini

Psicanalista associada ao Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul.

Endereço para correspondência

Praça Dom Feliciano, 26/304 - Centro Histórico
90020-160 - Porto Alegre/RS

E-mail: <paola.fachini@gmail.com>

Uma análise em grupo com dentistas: cenas e posições

*An analysis in dentists' group:
scenes and positions*

Ricardo Azevedo Barreto
Marlene Guirado

Resumo

Este artigo é uma síntese da tese de doutorado de Ricardo Azevedo Barreto, intitulada *Uma análise institucional do discurso em grupo com dentistas: cenas e posições*, e defendida na Universidade de São Paulo, sob a orientação da professora Dra. Marlene Guirado, do Instituto de Psicologia da USP. Trata-se de um estudo qualitativo, mais especificamente uma pesquisa-intervenção na odontologia, por meio de um grupo com dez dentistas, durante seis encontros de aproximadamente uma hora e meia cada um, sobre as práticas odontológicas e as relações com os pacientes e seus acompanhantes. Trabalhamos com uma articulação da psicanálise com a análise de instituições concretas, a análise do discurso francesa e as contribuições de Michel Foucault, por meio do método da análise institucional do discurso. Diferenciamos-nos de uma concepção de mentalidade grupal, comum nos meios psicológicos e psicanalíticos. Compreendemos um grupo como uma instituição discursiva, constituída no fazer grupal em ato. A partir de tal perspectiva, foi construída uma análise em grupo no que se refere à mobilização nos posicionamentos discursivos dos participantes e ao acompanhamento de possíveis movimentos nas relações entre dentistas e clientela. Com nosso trabalho, foi possível perceber efeitos no imaginário e na micropolítica das relações na odontologia, defendendo a tese de que a análise institucional do discurso, desdobramento da abordagem psicanalítica e método que vem sendo desenvolvido por Marlene Guirado, é uma estratégia de pensamento profícua para além das entrevistas, seu *modus operandi* mais habitual, particularmente para o trabalho analítico grupal.

Palavras-chave: Psicanálise, Psicologia, Análise do discurso, Odontologia, Trabalho em grupo.

*Ao invés de tomar a palavra,
gostaria de ser envolvido por ela
e levado bem além de todo começo possível.*

FOUCAULT

Em relação ao campo da odontologia, é importante seu estudo sobretudo a partir da psicanálise e da psicologia, porque as relações entre essas áreas podem ser mais alinhavadas em termos de pesquisa acadêmica,

principalmente no que tange a assuntos escassos na literatura especializada.

Há um panorama de autores que articulam o conhecimento psi à odontologia. Algumas referências são Aberastury (1972, 1996), Al-

ves (2006), Barreto (1999, 2003, 2009, 2010), Carniel (2001), Corrêa (2002), Emílio-Marchioni (1998), Giron (1988), Klatchoian (1992), Seger (2002), Wolf (2002), entre outros. Entretanto, existem poucos trabalhos sobre intervenção em grupo na odontologia, e eles não se delinearão com o nosso referencial teórico-metodológico de pesquisa no doutorado (BARRETO, 2010).

Nosso estudo de doutorado se desenhou como uma investigação dos efeitos discursivos, no campo institucional das relações na odontologia, de uma intervenção em ato, em um grupo de dentistas, com base na análise institucional do discurso (AID), método de autoria da professora Dra. Marlene Guirado, que vem sendo gradativamente construído por ela (1986/2004, 1987/2004, 1995/2006, 2000, 2007, 2009...), por meio da articulação da psicanálise com outros aportes epistemológicos, como a análise de instituições concretas, a análise do discurso francesa e as contribuições de Michel Foucault.

O método análise institucional do discurso, à exceção de movimentos de um suposto saber totalizante e da aplicação teórica imediata (teoricismo), assenta-se em uma perspectiva de conceber e operar com a análise de forma localizada. Trabalha com o modo como o discurso se organiza, articulando concepções específicas de instituição, discurso, sujeito e análise. Guirado (2009), em seu trabalho de livre-docência, menciona que seu objeto provém da proximidade à psicanálise: as relações imaginadas e simbolizadas pelos que as produzem.

A psicanalista Marlene Guirado tem como uma das matrizes conceituais de seu método a concepção de *instituição* do sociólogo Guilhon Albuquerque. A autora refere-se a ele assim:

Sua contribuição fundamental é a de fazer pensar a instituição como conjunto de práticas sociais que se reproduzem e se legitimam, num exercício incessante de poder; um poder entre agentes, dos agentes com a clientela; um

poder na apropriação de um certo tipo de relação como própria, como característica de uma determinada instituição (GUIRADO, 2004, p. 110).

De acordo com Guirado (2005), essas práticas são reconhecidas pelos que as fazem, como 'naturais', tendo que ser como são, o que marca o desconhecimento da relatividade ao contexto e do caráter instituído de tais relações.

Com base em Guirado (2006), em *Psicanálise e análise do discurso: matrizes institucionais do sujeito psíquico*, por intermédio de Maingueneau, a linguagem pode ser compreendida como um modo de ação indissociado de uma instituição. O discurso pode ser configurado como cena enunciativa, e suas condições de produção não são entendidas como externas a ele. Em tal perspectiva, entre outros aspectos, chama atenção a noção de polifonia (vozes) e divisão no discurso, cuja heterogeneidade se mostra por meio da ironia, da pressuposição, da negação, do discurso indireto livre, das palavras entre aspas, entre outros indicadores.

Com base em Maingueneau (1997, p. 14), surge um recorte para o *discurso* a partir da visão de Foucault:

[...] um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram em uma época dada, e para uma área social, econômica, geográfica ou linguística dada, as condições de exercício da função enunciativa.

Guirado (2000, p. 99), em *A clínica psicanalítica na sombra do discurso: diálogos com aulas de Dominique Maingueneau*, conversa com a aula de Maingueneau sobre *gêneros discursivos* em que ele delinea:

[...] o discurso é sempre pôr em relação [...] O problema dos parceiros não é somente transmitir ideias, mas é fazer reconhecer o lugar a partir do qual está falando. E fazer o outro

reconhecer o lugar a partir do qual está recebendo o discurso. Mas, muitas vezes, há um conflito. Uma vez que cada um dos parceiros pretenda ser reconhecido num outro lugar [...] Isso é fundamental! Porque é unicamente a partir dos lugares que as palavras podem tomar um sentido [...]

Na explicação de Ribeiro (2007, p. 248), toma o seguinte contorno a visão guiradiana de “sujeito-dobradiça”:

[...] a metáfora do sujeito-dobradiça expressa conceitualmente a condição de sujeito institucional como subjetividade instituída nas (e instituinte das) práticas discursivas [...] faz entrever no espaço-tempo desse movimento condições de produção do discurso e efeitos de subjetivação [...] enuncia práticas institucionais e subjetividade.

Em diferenciação da visão usual de psiquismo da psicanálise, a análise institucional do discurso a inova:

[...] Em vez da obrigatoriedade de aproximações de noções como as de pulsão e recalque, entre outras clássicas à obra freudiana, aportes epistemológicos externos ao campo psi mobilizam o lugar psicanalítico [...] (BARRETO; GUIRADO, 2009, p. 150).

Especificando um delineamento de trabalho analítico em grupo, Guirado (2004, p. 125) enfatiza, em *Psicologia institucional*, que nosso posicionamento profissional é:

[...] Pontuar, interpretar e, com isso, “destruir” (a) o interjogo dos papéis assumidos no grupo, (b) as fantasias e os afetos que o acompanham, (c) a atribuição e assunção de lugares de poder e (d) o significado que isto assume [...]

Salientamos ainda que Guirado – em *A clínica psicanalítica na sombra do discurso: diálogos com aulas de Dominique Maingue-*

neau (2000), *Psicologia institucional* (2004) e *Psicanálise e análise do discurso: matrizes institucionais do sujeito psíquico* (2006) – nos faz considerar sua noção de transferência institucional, ressaltando uma reedição de relações por meio de uma estrutura de lugares no plano da cenografia no discurso nos movimentos dos papéis e expectativas no interior de uma instituição, isto é, na interioridade de práticas ou nos desenhos relacionais.

Neste momento, faremos interlocução com Costa (1989, p. 14), que comenta:

[...] O grupo, sendo composto de sujeitos, não tem nenhuma realidade em si, imutável e idêntica a si mesma [...] O grupo é uma instituição social. E das instituições sociais [...] o que se pode dizer é que elas autoinstituem permanentemente suas realidades [...].

Enfim, não entendemos o grupo como uma mente grupal, concepção comum nos meios psicológicos e psicanalíticos. Delineando uma especificidade afinada ao trabalho de análise institucional do discurso, nós compreendemos um grupo como uma instituição discursiva constituída no e do fazer grupal em ato, articulando as concepções de instituição, discurso, sujeito e análise delineadas.

Além disso, salientamos que nosso estudo acadêmico (o primeiro com a análise institucional do discurso em grupo) objetivou investigar posicionamentos discursivos de dentistas nas relações com pacientes, acompanhantes e a odontologia no exercício de sua profissão, bem como acompanhar os possíveis efeitos do trabalho de análise institucional do discurso nessas relações.

Recorte metodológico do estudo

Houve a realização de uma pesquisa-intervenção, em grupo e ato, com dez dentistas do sexo feminino com perfil variado (de idade, formação e experiência) em pós-graduação (especialidade ou aperfeiçoamento) no campo da odontologia. Todas elas tinham

vida profissional ativa. Ocorreram com as participantes seis encontros grupais de aproximadamente uma hora e meia de duração cada um. A frequência dos encontros foi geralmente semanal. Enfatizamos a fala livre das dentistas, embora tivéssemos um roteiro com algumas indagações eventualmente adotadas na intervenção, por exemplo, entre outras, como são suas relações com pacientes e acompanhantes? Como é o atendimento de vocês? Como é um dia de rotina? Quais são os fatos mais marcantes que lembram com pacientes e/ou acompanhantes?

As dentistas tiveram o desejo de participar da pesquisa sobre a qual foram devidamente informadas. Houve inicialmente a autorização do diretor da entidade de ensino relacionada à investigação, em formulário próprio do Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, ao qual foi submetido e aprovado o – naquela ocasião – projeto de pesquisa. Salientamos ainda que, para a realização da pesquisa, as participantes preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A análise em ato (pesquisa-intervenção) teve a atenção voltada às produções discursivas das dentistas sobre seus atendimentos, suas relações com pacientes e acompanhantes. Os discursos foram gravados em áudio, e uma pessoa secretariou o pesquisador, registrando por escrito dimensões centrais das falas, para, por exemplo, facilitar a posterior transcrição pelo pesquisador do que fora gravado.

Os primeiros encontros foram fundamentais, pois, além de os membros do grupo se apresentarem, o pesquisador/analista explicitou os objetivos e o enquadre do trabalho, salientando que as dentistas falassem o mais livremente possível sobre as relações com pacientes e acompanhantes, os atendimentos, a prática profissional. Inicialmente, foi central conhecer as demandas e expectativas.

De modo geral, nossa intervenção analítica considerou repetições, aspectos geradores de estranhamento, uso dos tempos e expres-

sões verbais, a estrutura linguística das sentenças, as metáforas, os intervalos, a ironia, o discurso indireto, o uso de adjetivos ou sentidos atribuídos, etc. Ocorreram, por parte do analista, durante os encontros, pontuações, questionamentos, confrontações, espelhamentos, sínteses, reorganizações analíticas, comparações de cenas e/ou dimensões do dizer, apresentação de algumas hipóteses interpretativas, etc. Se, em nossa análise, o dito e os sentidos não foram desconsiderados, o dizer e seus movimentos foram principalmente enfatizados.

Posteriormente aos encontros, houve a análise da intervenção analítica realizada, por meio da qual foram apreendidos no e do discurso, de cada sessão grupal, diversas cenas e os lugares em suas mobilizações – do pesquisador/analista, das dentistas e de suas práticas, do paciente e do acompanhante – havendo destaque de algumas dimensões do dizer. A análise da análise em ato se configurou, em tal construção, como cenas e posições instituídas no discurso em que foi acompanhado o que se desenhou outrora nos objetivos da pesquisa.

Algumas considerações analíticas

Como já fora mencionado, alguns autores articularam o conhecimento psi à odontologia, entretanto poucos se dedicaram a trabalhos de intervenção em grupo na odontologia, e não se delinearão com o nosso referencial teórico-metodológico de pesquisa.

Em nosso trabalho, a solicitação da análise em ato foi de que as dentistas falassem o mais livremente possível de suas práticas, dos atendimentos, das relações com pacientes e acompanhantes. Investigamos posicionamentos discursivos de dentistas nas relações com pacientes, acompanhantes e a odontologia no exercício de sua profissão. Compreendíamos o inconsciente na perspectiva da divisão no discurso e da pluralidade de vozes em um dizer.

Durante os encontros grupais, estivemos com *uma atenção flutuante* para as *cenas*

discursivas que se desenhavam e as posições instituídas no dizer ao pesquisador/analista, às dentistas e suas práticas, aos pacientes e acompanhantes, bem como seguíamos os efeitos de mobilização desses lugares e de sua cenografia, com as intervenções analíticas que realizávamos, por exemplo, por meio de perguntas, pontuações, etc. Desamarávamos a cadeia discursiva e, assim, eram produzidas as singularidades possíveis aos movimentos de subjetivação das dentistas com a organização de sentidos. O manejo da transferência, por sua vez, passou por seu reconhecimento como expectativas de lugares no discurso, por exemplo, os lugares de professor, pesquisador e psicoterapeuta atribuídos pelas dentistas ao analista.

Podemos mencionar que nos singularizamos em nosso estudo de trabalhos psi em grupo existentes na odontologia, que são raros. À guisa de exemplos, no que se refere ao atendimento odontológico, Aberastury (1972, 1996) comenta sobre grupos com crianças e acompanhantes, cujo manejo tinha por base uma visão psicanalítica clássica; Emílio-Marchioni (1998) faz seu estudo no tocante ao contato de alunos de odontologia em uma clínica-escola com pacientes especiais e uma leitura a partir do enfoque grupal, sendo importante a referência de Pichon-Rivière; e Carniel (2001), em sua pesquisa, realiza grupos com pacientes em tratamento por distúrbios temporomandibulares com um modelo teórico-metodológico baseado em Pichon-Rivière.

Por meio de nosso trabalho analítico, *que não se assenta no lugar convencional (ou suposto “não lugar”) do psicanalista*, percebemos que a busca da relação dentista-dentista se mostrou como um dos fortes ingredientes de ligação das participantes com a pesquisa. O vínculo com o trabalho analítico foi claro durante os encontros pela frequência e participação das dentistas. Elas falavam de si e se emocionavam com os movimentos do dizer.

Nosso trabalho analítico foi produzido em “uma zona de tensão” entre a deman-

da do pesquisador, configurada como oferta às participantes do estudo, e a produção de demandas das dentistas. Essa leitura de demandas nos orientou em toda a análise, engendrando, sobretudo, os dois primeiros encontros na constituição das relações em grupo. A transição do lugar do pesquisador demandante ao de analista de demanda foi fundamental ao trabalho analítico.

Para exemplificar, salientamos que a primeira cena dos encontros grupais (primeiro dia de grupo) foi nomeada (em nossa análise da intervenção analítica realizada) o pesquisador demandante: “[...] queria conversar com vocês [...] Este grupo é [...] minha pesquisa de doutorado, certo? [...]” O vocábulo “queria” marca o caráter de condicionalidade à cena que se construía; “certo” sinalizando a posição do pesquisador de solicitar confirmação às interlocutoras: as dentistas participantes da pesquisa. A segunda cena do primeiro encontro grupal foi nomeada — para fins de organização analítica das falas posterior à intervenção — do lugar de pesquisador demandante ao de analista de demanda: “[...] E também por que se dispôs a participar, quais são as expectativas de vocês, o que vocês querem com este grupo [...]?”

Os lugares do paciente e do acompanhante, algumas vezes, no decorrer dos encontros, foram reconhecidos em antagonismo ao papel/lugar do profissional e de suas práticas: “O paciente, ele, ele marca o horário dele. Então lá fora, eles estão impacientes, como ela mesma falou, né? [...] esta questão de tempo é complicada, porque se o paciente está ansioso, está com dor [...] sangramento, uma língua rebelde [...] Então atrapalha muito o tratamento [...]” “Já tive paciente que preferia [...] a dor do parto do que ser, do que ser atendido.” “[...] Mãe, eu acho que mãe atrapalha muito o atendimento.”

O lugar do profissional e de suas práticas apareceu de distintos modos no grupo: “Eu tenho dificuldade de cobrar [...]” “[...] Consulta não existia em odontologia. Era uma olhadinha. E uma **olhadinha** qualquer um dá.”

Na evolução dos encontros, enredou-se uma discussão sobre o fortalecimento da posição profissional no que se encontrou a fragilidade das dentistas quanto à imagem de si e de suas práticas: “[...] Não é melhor tentar... é... fortalecer o profissional primeiro?” No desenvolvimento dos contatos, as dentistas verbalizaram sobre suas rotinas e diversas dimensões de seus relacionamentos com pacientes e acompanhantes. **Medo de dentista**, invasão da vida pessoal, isolamento, experiência, vulnerabilidade profissional, desgastes, sofrimento por causa do contexto, das condições e relações de trabalho, dimensões econômicas e posicionamentos políticos na odontologia, cotidiano nada fácil, concentração, temporalidade do atendimento, esquecimento do corpo, cansaço, impacto na saúde, formação profissional, lidar com limites, entre outros eixos de análise, destacaram-se no conjunto dos encontros.

Houve movimentos nas relações entre dentistas e clientela. As dentistas foram, com os encontros, posicionando-se no lugar do outro: paciente, acompanhante, etc. (“Eu mesmo não gosto de tratar o meu dente.” “[...] às vezes, fica difícil pelo que o acompanhante já sofreu no dentista [...]”). Elas passaram também a ampliar as perspectivas de análise, ocorrendo mobilizações nos posicionamentos discursivos das participantes e nos sentidos produzidos desses. Na ordem inconsciente do discurso, tropeços e trocadilhos aconteceram. Por exemplo, houve uma situação em que um adágio popular foi enunciado de forma invertida por uma dentista. Em vez de “a melhor defesa é o ataque” emergiu “o melhor ataque é a defesa”. Como podemos perceber na fala, “**Você** já chega” (**você**, quem?) desliza para “**eles** já chegam intimidando” (**eles**, em referência à clientela, no sentido usual do adágio, isto é, **ataque como defesa**). Demonstraremos com o exemplo concreto: “[...] Tem um, um adágio popular, né, que, que “o melhor ataque é a defesa”, não é isso? Você já chega... Então eles já chegam intimidando [...]”.

O “término” dos encontros foi temática recorrente e produziu múltiplas significações, configurando-se como uma cena do último encontro nomeada, em nossa análise da análise em ato, de os sentidos do término: “É uma porta aberta [...]” No último encontro, inclusive, as dentistas falaram da experiência de participar do grupo de modo bastante positivo.

Se inicialmente as dentistas pediram força para o exercício do papel profissional, elas lidaram, ao final, com a falta, ocupando uma posição questionadora, de maior implicação. Surgiram também mais lugares de enunciação e relativizações com a escuta analítica. O inconsciente não se esgota... As relações em grupo mostraram-se como um espelho multifacetado: “[...] Quando chega aqui, foi um... um espelho multifacetado e, né, bem colorido, cheio de nuances belíssimas [...] E realmente eu acho que só fez enriquecer [...]”.

De modo geral, houve uma construção de pesquisa que, em vez de ativar o sentido da visão, que permeia a formação na odontologia, reposicionou a boca não para ser vista, mas para emergir o sujeito da linguagem em sua rebelião discursiva. A formação do dentista foi reconhecida como insatisfatória. A odontologia se configurou, sobretudo, no discurso deste estudo, como tratamento odontológico.

Enfim, percebemos acompanhando, no grupo, os efeitos do trabalho de análise institucional do discurso (um dos desdobramentos contemporâneos da abordagem psicanalítica) movimentos no dizer das dentistas nos reconhecimentos e desconhecimentos (imaginário) e na configuração de forças (micropolítica) das relações. A análise se delineou como interminável ao término. O término se restringiu à dimensão espacial. O começo de um posicionamento mais móvel para as dentistas se desenhou: “E, e quanto a esta questão de término, não tem término, né? A hora que você acaba... ‘Ichi, acabou! Agora não tenho chance. Vou ter que olhar pra cá. Ah, tem uma solução (Ri).’ Acabou

aqui. Entendeu? Então a gente se lembra, né? Das nossas experiências e num... nunca tem término. É por isso que eu digo: isso não é término, é um começo.”

A partir de nosso estudo acadêmico, sustentamos a nossa tese de que a análise institucional do discurso, método que tem a psicanálise em seu aporte teórico e vem sendo construído gradativamente por Guirado, é um referencial profícuo ao trabalho em grupo, sendo uma possibilidade de intervenção distinta dos modelos clássicos psicológicos e psicanalíticos, já que articula, de modo consistente, conhecimentos provenientes da análise do discurso francesa, da sociologia e da filosofia. Sugerimos que tal método seja referência para novos estudos de intervenção nas áreas de psicanálise e psicologia, não apenas em grupo.

Abstract

This paper is a synthesis of Barreto, Ricardo Azevedo's doctoral thesis called "An institutional discourse analysis in dentists' group: scenes and positions", which was defended in the University of São Paulo under the supervision of Dr. Guirado, Marlene, Psychology Institute of USP's Professor. It refers a qualitative study, more specifically an interventional research within the Dentistry, which involved a group of ten dentists, during six meetings of approximately one and a half hour each, about dental practices and the relationships with patients and their companions. We work with a link among psychoanalysis, concrete institutional analysis, French discourse analysis and some Foucault's thoughts through the method of institutional analysis of discourse. We differ from a vision of group mind so common in the psychological and psychoanalytic fields. We understand a group as a discursive institution that is constituted in the group work in action. Based on the aforementioned perspective, an analysis in group was carried out concerning the mobility of speech positions of the participants and about the observation of possible movements in the relationships between dentists and clientele. Through our study, we perceived effects in the imaginary and the micropolitics of the relationships in Dentistry. We defended the thesis that the institutional analysis of discourse, derivation of the psychoanalytic approach and a method which has been developed by Marlene Guirado, is a fruitful thinking strategy for beyond the interviews, its more usual modus operandi, particularly for the analytic group work.

Keywords: *Psychoanalysis, Psychology, Discourse analysis, Dentistry, Group work.*

Referências

- ABERASTURY, A. (Org.). *El psicoanálisis de niños y sus aplicaciones*. Buenos Aires: Paidós, 1972.
- ABERASTURY, A. (Org.). *Abordagens à psicanálise de crianças*. Porto Alegre: Artmed, 1996.
- ALVES, E. G. R. *Pedaços de mim: o luto vivido por pessoas com deformidade facial adquirida pós-trauma bucomaxilofacial e sua interferência no seu desenvolvimento*. 2006. 307 f. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
- BARRETO, R. A. *A afetividade na odontologia para bebês: lugares e nuances*. 1999. 122 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- BARRETO, R. A. Sobre a afetividade na odontologia para bebês. *Psicologia: ciência e profissão*, Brasília, v. 23, n. 1, p. 30-37, 2003.
- BARRETO, R. A.; GUIRADO, M. Psicanálise e odontologia na rebeldia inconsciente. *Estudos de Psicanálise*, Aracaju, n. 32, p. 147-152, 2009.
- BARRETO, R. A. *Uma análise institucional do discurso em grupo com dentistas: cenas e posições*. 2009. 198 f. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- CARNIEL, I. C. *O acompanhamento psicológico no tratamento das desordens temporomandibulares: uma proposta de grupos operativos com pacientes*. 2001. Tese (Doutorado) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.
- CORRÊA, M. S. N. P. (Org.). *Sucesso no atendimento odontopediátrico - aspectos psicológicos*. São Paulo: Santos, 2002.
- COSTA, J. F. *Psicanálise e contexto cultural - imaginário psicanalítico, grupos e psicoterapias*. Rio de Janeiro: Campus, 1989.
- EMÍLIO-MARCHIONI, S. A. *Galeria de espelhos: os vínculos no atendimento a pacientes especiais em uma clínica-escola de odontologia*. 1998. 184 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Mackenzie, São Paulo, 1998.
- FOUCAULT, M. *A ordem do discurso* (1970). 18. ed. São Paulo: Loyola, 2009.
- GIRON, M. C. C. *Fundamentos psicológicos da prática odontológica*. Porto Alegre: D. C. Luzzato, 1988.
- GUIRADO, M. *Instituições e relações afetivas: o vínculo com o abandono* (1986). Ed. rev. e ampl. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- GUIRADO, M. *Psicologia institucional* (1987). 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: EPU, 2004.
- GUIRADO, M. *Psicanálise e análise do discurso: matrizes institucionais do sujeito psíquico* (1995). São Paulo: EPU, 2006.
- GUIRADO, M. *A clínica psicanalítica na sombra do discurso: diálogos com aulas de Dominique Maingueneau*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- GUIRADO, M. O caso do psicodiagnóstico: um estudo institucional. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 11-32, 2005.
- GUIRADO, M.; LERNER, R. (Org.) *Psicologia, pesquisa e clínica: por uma análise institucional do discurso*. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2007.
- GUIRADO, M. *Análise institucional do discurso como analítica da subjetividade*. 2009. 316 f. Tese (Livre-docência) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- KLATCHOIAN, D. *A relação dentista-criança na clínica odontopediátrica*. 1992. 232 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1992.
- MAINGUENEAU, D. *Novas tendências em análise do discurso*. Tradução de Freda Indursky. 3. ed. Campinas: Pontes, 1997.
- RIBEIRO, C. R. Sujeito-dobradiça: metáfora da subjetividade, metonímia institucional. In: GUIRADO, M.; LERNER, R. (Org.). *Psicologia, pesquisa e clínica: por uma análise institucional do discurso*. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2007. p. 245-262.
- SEGER, L. *Psicologia e odontologia: uma abordagem integradora*. 4. ed. São Paulo: Santos, 2002.
- WOLF, S. *Psicologia no consultório odontológico*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002.

RECEBIDO EM: 10/04/2014
APROVADO EM: 15/04/2014

SOBRE OS AUTORES

Ricardo Azevedo Barreto

Psicólogo pela USP. Mestre e doutor (Área: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) pela USP. Especialista em Psicologia Hospitalar pelo CEPSIC da Divisão de Psicologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP. Teve experiência de treinamento no Butler Hospital (RI-USA). Psicanalista, membro do Círculo Psicanalítico de Sergipe, instituição filiada ao Círculo Brasileiro de Psicanálise. Editor da revista *Estudos de Psicanálise* do Círculo Brasileiro de Psicanálise no biênio 2008-2010 e no biênio atual. Coordenador do programa de humanização da assistência e membro do Conselho Administrativo do Hospital São Lucas em Sergipe. Professor titular da Universidade Tiradentes (UNIT), onde ensina nos cursos de Psicologia e Medicina. Professor de Psicologia em cursos de pós-graduação na área de Odontologia. Teve a orientação em seu doutorado no Instituto de Psicologia da USP da professora Dra. Marlene Guirado.

Marlene Guirado

Psicóloga. Psicanalista. Analista institucional. Foi presidente, por duas gestões, do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. Professora doutora, pesquisadora e livre-docente do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP). Criou o método da Análise Institucional do Discurso (AID), que tem sido referencial para inúmeras pesquisas acadêmicas. Autora de diversos livros, como: *A criança e a FEBEM; Instituições e relações afetivas: o vínculo com o abandono; Psicologia Institucional; Psicanálise e análise do discurso: matrizes institucionais do sujeito psíquico; A clínica psicanalítica na sombra do discurso: diálogos com aulas de Dominique Maingueneau; A análise institucional do discurso como analítica da subjetividade* (publicado no Brasil e em Portugal); *Loucura e neurose em Freud: a cena originária da clínica psicanalítica em análise* (com autoria também de Luisa Guirado e Felipe Martins Afonso). Organizou com Rogério Lerner o livro *Psicologia, pesquisa e clínica: por uma análise institucional do discurso*. Autora do livro em inglês: *Institutional Analysis of Discourse – An analytic of subjectivity*.

Endereço para correspondência

Av. Gonçalo Prado Rollemberg, 211/606 - São José
Centro de Saúde Prof. José Augusto Barreto
49010-410 - Aracaju/SE
E-mail: <ricardobarreto@saolucas-se.com.br>

Sobre a prática psicanalítica em enfermarias hospitalares

About Psychoanalytic Practice in Hospital Wards

Walter Lisboa Oliveira
Avelino Luiz Rodrigues

Resumo

Vem aumentando significativamente a participação de psicólogos em hospitais e instituições de saúde junto a pacientes em enfermarias, UTIs, pronto-socorro, entre outros espaços hospitalares. Consequentemente, os diversos campos de saber presentes no complexo leque da psicologia são requisitados para fornecer respostas e oferecer instrumentos para o suporte psicológico de profissionais de saúde principalmente de pacientes hospitalizados. Dessa forma, o presente trabalho se propõe a refletir sobre a forma como a psicanálise pode ajudar no contato com os pacientes, uma vez que ela dispõe de uma série de recomendações no que diz respeito ao *setting*, contrato, contato com o paciente, além de possibilitar o manejo de importantes aspectos afetivos que podem desestabilizar ainda mais um enfermo, já fragilizado emocionalmente por causa de sua condição clínica. O texto faz um breve histórico da incursão da psicologia e da psicanálise no campo da saúde, evidenciando um campo fértil de atuação e em seguida discute o uso das principais técnicas psicanalíticas no atendimento a pacientes em enfermarias. Conclui-se que o trabalho psicanalítico é possível em tal ambiente, desde que algumas técnicas sejam adequadas e se respeitem algumas condições mínimas tais como a escuta, a atenção aos processos transferenciais e, acima de tudo, a preocupação com o lugar de sujeito que o paciente deve ocupar.

Palavras-chave: Psicanálise, Psicologia da saúde, Enfermaria hospitalar.

O sujeito enfermo leva ao hospital mais do que sua doença. Traz características que lhes são próprias, oriundas de sua realidade socioeconômico-cultural e, mais do que perder a saúde, pode perder conteúdos de seu mundo interno, inclusive a sua própria identidade. É prática comum no ato da hospitalização, para facilitar o manejo dos enfermos, dispor os pacientes, uniformizados, em leitos e quartos numerados, passando a ser um doente entre muitos (ROCCO, 2010). E nessas condições é comum que no adoecimento se potencializem angústias, medos, inseguranças, raivas, revoltas, não só para doentes

e familiares, mas também para o próprio profissional de saúde (BRUSCATO, 2004). No caso de internações ou quadros clínicos complicados, evidencia-se ainda a existência de feridas narcísicas, vivência de angústia de castração e de morte, desamparo e distância da família, o que muitas vezes acaba demandando trabalho psicológico profissional (OLIVEIRA, 2011).

Dessa forma, é notável o crescimento da psicologia e da psicanálise dentro da área da saúde, com um aumento significativo da participação de psicólogos em hospitais e instituições de saúde, através de um maior nú-

mero de vagas e remuneração para esses profissionais, que têm atuado junto a pacientes em enfermarias, UTIs, pronto-socorro, entre outros espaços hospitalares. Tal participação tem, inclusive, segundo revelam as pesquisas de Costa, Amorim & Costa (2010), gerado uma maior interação com outros campos do saber, principalmente por conta da participação em equipes multidisciplinares. Consequentemente, os diversos campos de saber presentes no complexo leque da psicologia têm sido requisitados para fornecer respostas e instrumentos para o suporte psicológico de profissionais de saúde, principalmente de pacientes hospitalizados.

Diante dessa realidade, surgiram diversos estudos, e tornou-se categórica a necessidade de reflexão ao profissional “psi” que deseja atuar no peculiar espaço hospitalar. No presente trabalho, nos debruçamos sobre a prática psicanalítica no hospital geral, atendendo-nos às enfermarias, por entendermos que existe uma demanda cada vez maior em tal unidade, que é um espaço bastante diferente do consultório privado ou mesmo do ambulatório. Neste último, apesar de localizar-se em um hospital, é possível manter muitas das regras do consultório privado, uma vez que são mantidas a maioria das características, assim como um espaço privativo.

Nessas circunstâncias, surge sempre uma questão: de que forma a psicanálise pode ajudar no contato com os pacientes, uma vez que ela dispõe de uma série de recomendações rigorosas no que diz respeito ao *setting*, contrato, contato com o paciente, além de fazer o manejo de importantes aspectos afetivos que podem desestabilizar ainda mais um enfermo, já fragilizado emocionalmente por conta de sua condição clínica?

Antes mesmo de responder à questão, julgamos pertinente um breve histórico da inserção da psicologia no hospital, a fim de evidenciar o campo fértil que se apresenta para a psicanálise. Observamos o surgimento de uma demanda por um saber que dê conta das questões da mente e que a psicaná-

lise desde seu surgimento vem contribuindo significativamente para que o homem e suas enfermidades fossem observados além de sua dimensão orgânica.

Vale lembrar que no fim do século XIX e início do século XX, conforme adverte Perestrello (1982), a psiquiatria sofreu influência do pensamento estritamente objetivo e positivista de pensar o homem. Herdeira da clínica médica, ela assinalava o próprio cérebro como origem das doenças mentais e nessas circunstâncias, o psiquiatra era um especialista em manifestações mentais patológicas, as quais em sua maioria eram tidas como o reflexo de uma disposição hereditária do cérebro. Essa influência não poupou de igual modo a psicologia que, principalmente com os trabalhos de Wundt, avançava significativamente, estando mais preocupada com o sensorio e se aproximando mais da fisiologia do que da própria psicologia.

Em meio a uma sociedade motivada por suas aspirações positivistas, Sigmund Freud apontou questões que punham em xeque a tradicional razão e o suposto conhecimento que o homem tinha a respeito de si. Médico neurologista, ele começou a atender pacientes, que mais tarde seriam denominadas histéricas, com sintomas corporais que não condiziam com a realidade orgânica daquele corpo. Confrontando o saber médico de sua época, ele afirmou que tais sintomas estariam numa dimensão psíquica e, portanto, iam além do alcance da medicina. Com isso, empenhou-se na investigação de fenômenos psíquicos e durante um tempo utilizou a hipnose para tal fim, abandonando-a mais tarde e concedendo a palavra às suas pacientes. Percebeu que nem mesmo elas tinham consciência do significado dos seus sintomas. Notou que havia algo naquele sofrimento que não dizia respeito à consciência (MORETTO, 2001). Finalmente passou a compreender que o sintoma observado nas histéricas era uma conciliação entre o eu consciente e a demanda de energia psíquica inconsciente. Por alguma razão, a consciên-

cia recusava a energia vinda do inconsciente, e a energia acabava se expressando pelo corpo (FREUD, [1926-1925] 2000). Dessa forma, a psicanálise, ao postular o inconsciente, evidenciava o paradoxo de um sujeito constituído por aquilo que ele não podia saber (CONTÉ, 1995).

Com isso, ao colocar o inconsciente em evidência, Freud confere ao psiquismo importante papel na saúde, influenciando mais adiante o surgimento da psicologia da saúde e da psicossomática, importantes campos de pesquisa e atuação nas interações entre mente e corpo. Apesar dessas importantes contribuições, essas transformações levaram algum tempo até adentrar o hospital. Até a primeira metade do século XX, o hospital era uma instituição com credibilidade para diversos tratamentos médicos, mas a psicologia tinha pouco espaço no campo da saúde e no hospital. A prioridade era a cura de enfermidades orgânicas. No entanto, ao longo desse século, ocorreram importantes mudanças na sociedade que criaram condições para emersão da psicologia e da psicanálise no âmbito da saúde. Nesse momento, a ciência já avançara significativamente possibilitando o tratamento e a prevenção de diversas doenças, através de inovações tecnológicas que permitiam diagnósticos mais precisos e uma compreensão mais profunda das enfermidades, além de um melhor controle dos dados clínicos e do desenvolvimento da doença. Straub (2005) destaca que os últimos avanços tecnológicos, na higiene, nas medidas de saúde pública e microbiologia foram tão significativos que praticamente erradicaram várias doenças infecciosas temidas no passado. A qualidade de vida mudou, a maioria das pessoas tomou consciência de que a saúde significava muito mais do que estar livre de doenças e, portanto, começaram a procurar a fazer coisas visando garantir uma maior longevidade, como a prática de exercícios e o controle da alimentação. Assim, com maior consciência das questões relacionadas à saúde e com a melhoria dos

serviços de saúde, a expectativa de vida aumentou.

Outro fator que contribuiu para uma maior importância das questões psicológicas no campo da saúde é que se as pessoas antes morriam de doenças causadas por falta de água potável, alimentos contaminados ou infecções contraídas de pessoas doentes, com as melhorias na higiene pessoal, na nutrição, na saúde pública, como um melhor sistema de tratamento de esgotos, hoje em dia esse panorama mudou na maioria dos países desenvolvidos (STRAUB, 2005). Atualmente diversas pesquisas apontam o aumento de doenças intimamente relacionadas ao estilo de vida de cada um, muitas vezes associada com o estresse (RODRIGUES; LIMONGI-FRANÇA, 2010). Nessas condições, emergiu a necessidade de um campo voltado para a identificação de correlatos entre aspectos emocionais e o surgimento de doenças, visando com isso a manutenção da saúde física e emocional, a prevenção e o tratamento de doenças. Num sentido mais amplo, buscando promover a formação e a melhoria nas questões relacionadas à saúde (ISMAEL, 2005).

Assim, emergiu no campo da saúde, um terreno fértil para intervenções no alívio do sofrimento psíquico e prevenção de doenças que a psicanálise mostra plena condições para semear. Tal característica é evidenciada quando se destaca o fato histórico de que no cenário tanto internacional quanto nacional, as primeiras atuações de psicólogos se dão mediante demandas reais, a exemplo de uma das precursoras, Mathilde Neder, convidada a fazer parte da Clínica Ortopédica e Traumatológica (atualmente Instituto de Ortopedia e Traumatologia) do Hospital das Clínicas da USP - HC (NEDER, 2005).

Dessa forma, conforme aponta Campos (2010), no mínimo há quatro décadas, o psicólogo já era solicitado em instituições de saúde para integrar equipes multidisciplinares, tendo seu papel cada vez mais reconhecido. Isso, no entanto, significa que esse profissional começou a atuar na área da saúde

antes mesmo da regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil e, quando tal profissão se regulamentou, ainda não contemplava a área da saúde, algo que ocorreu na década de 1970, com a criação na American Psychological Association (APA) do grupo de trabalho na área de saúde e com o surgimento dos primeiros cursos de especialização no final da década de 1970 (CYTRYNOWICZ, 2004).

Dessa forma, fica claro que a psicologia e a psicanálise não entraram no hospital à revelia ou capricho, mas sim a convite, pela porta da frente e são realidade em muitos hospitais. Nessas circunstâncias, retomamos nossa questão: “De que maneira numa enfermaria, podemos aliviar o sofrimento psíquico de um paciente em meio à atribulada rotina hospitalar, com incerteza da duração do processo ou mesmo de cada sessão ou ainda de um encontro seguinte?”

O próprio Freud ([1919-1918] 2000) no texto *Linhas de progresso da terapia psicanalítica* profetizou alguns dos rumos da psicanálise, entre eles o da expansão a outros campos de saber, e apontou a necessidade de readequação às novas realidades desde que se mantivessem os seus princípios. Nesse sentido, Machado & Chatelard (2013) destacam que, na medida em que os psicanalistas são convocados a intervir nos mais diferentes campos, sendo inclusive objeto de curiosidade de profissionais não analistas, vemos que o futuro de difusão e consolidação da psicanálise vislumbrado por Freud é uma realidade. Há que considerar, conforme advertem os mesmos autores, que esse movimento vem acompanhado de uma preocupação sobre a formalização da práxis analítica.

Assim é que nos propusemos a repensar essa práxis e procuraremos analisar alguns pontos que consideramos cruciais no contexto analítico e de que maneira ele se insere na realidade das enfermarias. Para tanto, se faz mister descrever preliminarmente uma enfermaria e por que elas, ao nosso ver, constituem um desafio à parte ao psicanalista.

A enfermaria é o espaço no qual ficam os

pacientes internados, muitas vezes por causa da necessidade de tratamentos constantes e intensos para determinadas lesões, enfermidades ou quadros clínicos delicados ou ainda situações pré e pós-cirúrgicas. É normal que esses espaços – e isso é ainda mais comum na realidade do sistema público de saúde – abriguem mais de um paciente, geralmente um mínimo de três ou quatro por quarto, sem divisões ou biombo, o que em alguma medida, coloca em xeque a privacidade ideal do ambiente analítico. Há ainda a rotina que se inicia pela manhã com o banho e costuma ocupar boa parte do dia, entre administração de medicamentos, procedimentos médicos, troca de curativos, entre outros. Assim, com esse peculiar ambiente de pano de fundo é que procedemos a nossa análise.

O primeiro ponto a ser levado em consideração é a demanda. No caso do hospital, as demandas surgem da equipe multidisciplinar ou do próprio paciente. Na primeira situação, é comum quando a equipe detecta algum comportamento disfuncional, como descuido com o próprio tratamento, a ocorrência de comportamentos hostis, além de manifestações de ansiedade ou tristeza.

Já no segundo momento, é o próprio paciente quem solicita o atendimento. Nas duas situações é preciso atenção; no entanto, na primeira é necessário cuidar para que não caiamos em algumas ciladas, por conta dos nossos próprios anseios, uma vez que corremos o risco de perder de vista a subjetividade do paciente, deixando de procurar estabelecer um contato psicanalítico o mais genuíno possível, perdendo-se em nossos anseios em responder às questões da equipe, a fim de obter aceitação dos outros profissionais, conforme adverte Moretto (2001).

Cabe ainda sinalizar que mantendo nossa escuta psicanalítica, podemos perceber conflitos e demandas na própria equipe e, nesses casos, além do contato com o enfermo, temos outro campo de atuação, a exemplo do caso de uma jovem portadora de câncer terminal, cujo quadro mobilizou toda a equipe a ponto

de sempre nos solicitarem atendimento psicológico, ainda que já estivesse ocorrendo há algumas semanas.

Outro ponto que costuma mobilizar o analista no hospital no tocante à demanda é a própria existência dela, uma vez que corriqueiramente é o analista que oferece a escuta. Quanto a isso nos serve a clássica recomendação lacaniana de que se não há demanda, que então a criemos. Assim, oferecendo a escuta, criamos um espaço de acolhimento da angústia e surgimento da transferência que, se bem conduzido, surtirá efeitos ao paciente e provavelmente demandará um retorno.

Outro mobilizador de angústia é a própria configuração do *setting*, uma vez que, como já mencionado tem uma série de variáveis interferentes. É comum que a sessão seja interrompida por outro profissional que lhe fará algum procedimento médico como administração de medicamentos ou troca de curativos, que, se adiados, podem colocar em risco a saúde do paciente. Há ainda a possibilidade de interrupção da sessão por pacientes dos leitos ao lado ou mesmo familiares, acompanhantes ou visitas. Nesses casos, cabe flexibilidade e manejo das situações em comum acordo com o paciente e demais elementos da cena. Retomando Freud ([1919-1918] 2000) em *Linhas de progresso na terapia psicanalítica*, podemos adequar a prática psicanalítica no hospital, mantendo os fundamentos. Para tanto, aponta Zimerman (1999), é possível manter características no vínculo com o paciente como uma boa delimitação dos papéis e assimetria na relação (os lugares, papéis e funções do analista e do paciente não são simétricos) e não similaridade, uma vez que eles não são iguais. Tal configuração ajudará a lidar com a contratransferência e permitirá que a relação se dê minimamente nos moldes adequados, garantindo condições para que ocorra a transferência e esta seja analisada de maneira adequada.

No que concerne à transferência, é ela é que garante a boa execução da psicanálise juntamente com os fundamentos éticos

dos procedimentos técnicos e o “desejo do analista”, conforme destaca Moretto (2001). Naturalmente, acrescenta a autora, a transferência deverá ocorrer, uma vez que o paciente no hospital procura um saber dirigido a ele. Atribui esse saber aos médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e ao psicólogo. A neutralidade do analista, evidentemente, fica comprometida, mas ainda é possível analisar a transferência sobre outros aspectos e que muitas vezes revelam a relação do paciente com o restante da equipe.

Ainda com relação à transferência, Zimerman (1999) destaca a importância para a técnica freudiana de ser analisada juntamente a um processo de associação livre. O ideal seria que o paciente associasse livremente as ideias que lhe surgissem na mente e as verbalizasse. No contexto hospitalar, no entanto, o trabalho se dá num tempo muito breve, muitas vezes de uma única sessão. Assim, é preciso que as intervenções do analista ocorram já no primeiro contato e, se houver oportunidade, se repitam em outros momentos.

Nessas circunstâncias, em nossa prática clínica adotamos uma abordagem semelhante ao da pesquisa qualitativa com base em psicanálise. Questionamos o paciente sobre a rotina dele, sobre suas relações com a equipe, sobre sua enfermidade e deixamos que ele associe em cima disso. É comum que, no meio das descrições de fatos, procedimentos e pessoas, o paciente expresse seus afetos, desejos, conteúdos inconscientes e processos transferenciais, configurando um campo fértil para a atuação do analista.

Um ponto que temos observado necessitar de extremo cuidado do profissional diz respeito à interpretação. Sabe-se que é uma ferramenta importante à psicanálise, na medida em que ela está no centro da teoria freudiana (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001) por trazer representações inconscientes à tona (BREUER; FREUD, 1895; FREUD, 1911). E por essa razão, o analista pode se sentir impelido a realizar interpretações a

fim de acelerar o processo breve de análise que ocorre no hospital.

Há que mencionar, no entanto, conforme destaca o próprio Freud (1911), que a interpretação não deve ser feita à revelia, de maneira alegórica ou desvinculada do processo global, dado seu poder, uma vez que, se mal aplicada, pode causar até mesmos estragos, desestruturando o paciente.

Por essa razão, segundo Roudinesco (1998), o próprio Freud alertava a respeito da onipotência da interpretação, que foi alvo de diversos estudos e ensaios, que o levaram à conclusão do uso ponderado, mediante um cuidadoso processo de construção. Diante dessa realidade, observamos que a brevidade do processo analítico no hospital é pouco convidativa ao uso de interpretações, uma vez que poucas são às vezes em que é possível um minucioso processo de construção da interpretação, que se alia à fragilidade emocional dos pacientes, muitas vezes gravemente enfermos ou em risco de morte. Portanto, é preciso cautela com a “violência da interpretação” (AULAGNIER *apud* ZIMERMAN, 1999), pois pode ser excessiva, intrusiva e desestruturante.

Entretanto, a dificuldade com o ato de interpretar não inviabiliza o processo analítico. Afinal, como destaca Moretto (2001) o processo analítico se dá principalmente pela escuta e pela restituição ao paciente do lugar de sujeito, muitas vezes objetificado pelos procedimentos médicos essenciais à sua cura ou manutenção da vida.

Dessa forma, cabem muitas outras ferramentas, como dar voz ao paciente, o que ajuda a aliviar sua angústia. Há vezes até mesmo em que o silêncio é suficiente para auxiliar um paciente. Há outras vezes na clínica, segundo Zimerman (2008), que o analista pode assumir um papel semelhante ao de um educador, ajudando o paciente a desfazer alguns mitos e retirando significados patológicos de algumas experiências, permitindo o surgimento de novas significações, mais saudáveis, que colaborem para a obtenção de uma homeostase interior.

Tais recomendações parecem simples, mas muitas vezes são deixadas de lado pelo analista, no afã de “resolver as questões solicitadas” pela equipe. Há geralmente um pedido pela adaptação do paciente à rotina hospitalar, mas o psicanalista deve olhar além disso, oferecendo uma escuta ao drama subjetivo do paciente. Caso ele fique preso meramente a esse pedido, estará bem distante das pretensões da psicanálise, deixando de lado a questão do sujeito em prol da questão do médico. A escuta, por outro lado, costuma diminuir a angústia e a agressividade, transferindo-as para um único objeto que deve ser capaz de contê-las: o analista (MORETTO, 2001).

Tal recomendação, no entanto, não deve afastar os princípios éticos com a equipe. O analista, apesar de fazer uma aliança com o paciente, não deve emitir julgamentos a respeito de terceiras pessoas ou colegas, “tendo em vista que os pacientes os convidam para tal quebra de ética, por meio de um inconsciente jogo sutil e provocador veiculado por intrigas, ‘fofocas’, insinuações e afins”. (ZIMERMAN, 1999, p. 297).

Da mesma forma, é preciso não perder de vista que, uma vez inseridos na equipe, devemos manter nosso compromisso com a equipe e dar alguma devolutiva do atendimento, desde que se preserve a dignidade do paciente. Nesses casos, um breve sumário do exame mental e estado emocional do paciente diante da enfermidade, cirurgia ou algum procedimento costuma arrefecer a ansiedade da equipe.

Por todos esses aspectos, observa-se que o trabalho analítico é possível no ambiente hospitalar, desde que se respeitem algumas condições mínimas tais como a escuta, a atenção aos processos transferenciais e, acima de tudo, a preocupação com o lugar de sujeito que o paciente deve ocupar.

Nessas circunstâncias, Figueiredo (1997) afirma que a psicanálise tem sido convidada a ocupar os mais diversos espaços, e é nosso papel criar condições de possibilidade para

que ela ocorra. De um lado, estamos diante do paciente, com suas angústias e conflitos, muitas vezes objetificado pelos inúmeros procedimentos médicos. E de outro lado, estamos diante de uma equipe atarefada, cuidando de diversos aspectos da saúde daqueles pacientes, lidando com rígidos cronogramas e as mais diversas responsabilidades, cujo deslize pode acarretar na perda de uma vida.

É preciso, portanto paciência, com as duas realidades do hospital, pois muitas vezes esse processo de objetificação pode ser dar como fruto dessa rotina, mas também como uma defesa dos próprios profissionais diante de suas angústias e conflitos pessoais. E, se assim for, nossa escuta deverá estar pronta para acolher também esses personagens. Da mesma forma, é preciso ponderar o desejo do paciente, muitas vezes alvo constante da nossa postura analítica, uma vez que em determinadas situações a satisfação plena desse desejo pode colocá-lo numa situação de agravamento de sua enfermidade ou mesmo risco de morte. Assim, ao atuar no hospital, trafegamos entre a linha tênue do desejo do paciente em ser sujeito o desejo de cura da equipe e o parâmetro para a nossa conduta analítica é a ética.

Abstract

The participation of psychologists in hospitals and health institutions has been increasing significantly. These professionals have been working with patients in wards, ICU, emergency rooms, and so on. Consequently, the various fields of knowledge that exist in the complex range of Psychology are required to provide answers and tools for psychological support of health professionals, and mainly of hospitalized patients. Thus, this paper proposes a reflection on how psychoanalysis can help in the contact with patients, once it offers a number of recommendations regarding the setting, contract and the contact with the patient, besides that, it enables the management of major affective aspects that may further destabilize the sick person, who is usually emotionally fragile by one clinical condition. The text mentions a brief history of the incursion of Psychology and Psychoanalysis in the health field, highlighting a fertile field, and then discusses the use of the main psychoanalytic techniques in patient care on the wards. It concludes that psychoanalytic work is possible in such an environment, since some techniques are adjusted and comply with some minimum conditions such as listening, attention to transference processes and, above all, concern about the role of subject the patient should play.

Keywords: *Psychoanalysis, Health Psychology, Hospital Wards.*

Referências

- BREUER, J.; FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2). [CD-ROM]. Versão 2.0.
- BRUSCATO, W. L. A psicologia no Hospital da Misericórdia: um modelo de atuação. In: BRUSCATO, W. L. (Org.). *A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- CAMPOS, E. M. P. *A psico-oncologia: uma nova visão do câncer - uma trajetória*. 2010. Tese (Livre-docência em psicologia clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- CONTÉ, C. *O real e o sexual: de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.
- COSTA, A. L. F. et al. Profissão de psicólogo no Brasil: análise da produção científica em artigos. In: YAMAMOTO, O. H.; COSTA, A. L. F. *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil*. Natal, RN: Ed. UFRN, 2010. p. 31-58.
- CYTRYNOWICZ, M. (Dir.). *Uma questão de saúde - Trajetória da psicologia hospitalar em São Paulo* [DVD]. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia - Seção São Paulo (CRP-SP); Videocom, 2004.
- FIGUEIREDO, A. C. *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.
- FREUD, S. O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise (1911). _____. *O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos* (1911-1913). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12). [CD-ROM]. Versão 2.0.
- FREUD, S. Linhas de progresso na terapia psicanalítica 1919 [1918]. In: _____. *Uma neurose infantil e outros trabalhos* (1917-1918). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 17). [CD-ROM]. Versão 2.0.
- FREUD, S. A questão da análise leiga: conversações com uma pessoa imparcial (1926). In: _____. *Um estudo autobiográfico, Inibições, sintomas e ansiedade, A questão da análise leiga e outros trabalhos* (1925-1926). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2000. (Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 20). CD-ROM]. Versão 2.0.
- ISMAEL, M. C. *A prática psicológica e sua interface com as doenças*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- MACHADO, M. V.; CHATELARD, D. S. *A psicanálise no hospital: dos impasses às condições de possibilidades*. Rio de Janeiro. *Ágora*. 16(1), 2013.
- MORETTO, M. L. T. *O que pode um analista no hospital?* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- NEDER, M. *Psicologia: ciência e profissão*, ano 25, n. 2, p. 332-332, 2005. [versão eletrônica].
- OLIVEIRA, W. L. *Investigação psicológica de pacientes em unidade de terapia intensiva*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.
- PERESTRELLO, D. *A medicina da pessoa*. 3. ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Atheneu, 1982.
- ROCCO, R. P. Relação estudante de medicina-paciente. In: MELLO-FILHO, J.; BURD, M. (Orgs.). *Psicosomática hoje*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- RODRIGUES, A. L. ; LIMONGI-FRANÇA, A. C. Uma perspectiva psicossocial em psicossomática via estresse e trabalho. In: MELLO-FILHO, J.; BURD, M. (Orgs.). *Psicossomática hoje*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- ROUDINESCO, E. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- STRAUB, R. O. *Psicologia da saúde*. Tradução de Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- ZIMERMAN, D. E. *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica - uma abordagem didática*. Porto Alegre, Artmed, 1999.
- ZIMERMAN, D. E. *Vivências de um psicanalista*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

RECEBIDO EM: 01/04/2014
APROVADO EM: 10/04/2014

SOBRE OS AUTORES

Walter Lisboa Oliveira

Mestre e Doutorando em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo – IP/USP; Especialista em Psicologia Hospitalar pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Membro do Grupo de Pesquisa SuCor – Sujeito e Corpo: Grupo Interdisciplinar de Psicossomática.

Avelino Luiz Rodrigues

Médico. Psicanalista. Professor Doutor do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP. Líder do Grupo de Pesquisa SuCor - Sujeito e Corpo: Grupo Interdisciplinar de Psicossomática.

Endereço de correspondência

Rua Vereador João Calazans, 105-B
Bairro 13 de Julho
Clínica Pio XII - Espaço Renascer
49020-330 - Aracaju/SE

E-mails:

Walter Lisboa Oliveira: <walterlisboa@usp.br>

Avelino Luiz Rodrigues: <avelinoluiz@usp.br>

Normas de Publicação¹

1. Serão publicados apenas trabalhos inéditos de psicanálise e textos de colaboradores convidados pela Comissão Editorial. Entendem-se como inéditos os que não foram publicados, nem no todo nem em parte, em periódicos, capítulos de livros nem em anais de eventos.
2. Os trabalhos serão publicados em língua portuguesa ou em língua estrangeira. Ficará a cargo do autor a tradução para o português do resumo dos trabalhos enviados em outro idioma.
3. Poderão também ser publicados:
 - 3.1 Reflexões sobre a psicanálise, articulando-a com outras áreas do conhecimento;
 - 3.2 Casos clínicos;
 - 3.3 Entrevistas;
 - 3.4 Resenhas;
 - 3.5 Ensaios.
4. A estrutura dos trabalhos deverá estar de acordo com as normas abaixo:
 - 4.1 Todo trabalho deverá ser obrigatoriamente acompanhado de:
 - 4.1.1 Folha de rosto com o título do trabalho, nome dos autores e titulação. No corpo do trabalho não deverá constar o nome dos autores, com o objetivo de manter o anonimato na avaliação feita pelo corpo editorial.
 - 4.1.2 Título em português e em inglês no corpo do trabalho.
 - 4.1.3 Resumo expressando o conteúdo, salientando os elementos novos e indicando sua importância. Deverá ser colocado antes do texto e não deve exceder a duzentas e cinquenta palavras.
 - 4.1.4 Palavras-chave, de três a cinco, que identifiquem o conteúdo, para a completa descrição do assunto, após o Resumo.
 - 4.1.5 *Keywords*, de três a cinco, após o *Abstract*.
 - 4.1.6 Referências. Citadas como no exemplo a seguir:
 - 4.1.6.1 Registrar as referências em ordem alfabética conforme os exemplos, observando os detalhes de dois pontos, abreviaturas e vírgulas, bem como qualquer outro assinalado abaixo:

1. Normas atualizadas para as próximas edições.

a) De livro

AUTOR. *Título em itálico*: subtítulo. Edição. Local (cidade) de publicação: Editora, ano de publicação. Exemplos: CERVO, A. L. *Metodologia Científica*: para uso dos estudantes universitários. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1978. PIMENTEL, D. *O sonho do jaleco branco*: saúde mental dos profissionais de saúde. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe, 2005.

b) de capítulo de livro

AUTOR DO CAPÍTULO. Título do capítulo. In: Autor do livro. *Título em itálico*: subtítulo. Edição. Local (cidade) de publicação: Editora, ano de publicação. Número do volume (se houver). Intervalo das páginas.

Exemplos:

FREUD, S. Sobre a psicoterapia [1905]. In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas*. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1989, v. VII, p. 239-251.

LAMBOTE, M. C. O tempo anunciador. In: LAMBOTE, M. C. *Estética da melancolia*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2000, p. 103-109.

PIMENTEL, D. Interfaces entre a Psicanálise e Psiquiatria. In: PIMENTEL, D.; ARAUJO, M.G. (Orgs.). *Interfaces entre a Psicanálise e Psiquiatria*. Aracaju: Círculo Brasileiro de Psicanálise, 2008, p. 9-13.

c) de artigo de revista

AUTOR. Título do artigo. *Título do periódico em itálico*, local de publicação (cidade), número do volume, número do fascículo, páginas inicial e final, mês e ano. Exemplos:

PIMENTEL, D; VIEIRA, M.J. Perfil e saúde mental dos psicanalistas. *Psychê*, São Paulo, n. 15, p. 155-165, jun. 2005.

BERNARDES, W. S. Condenação, desmentido, divisão. *Reverso*, Belo Horizonte, v. 26, n. 51, p. 115-122, set. 2004.

d) Outros modelos de referência, consulte os editores ou o *site* do Círculo Brasileiro de Psicanálise.

5. Tabelas e gráficos deverão ser enviados em separado, numerados, com as respectivas legendas e indicação da localização no texto entre dois traços horizontais.

6. As citações deverão estar acompanhadas de suas fontes, com as respectivas páginas.

6.1 Direta: Quando é extraído um trecho literal, copiado fielmente do original. Neste caso é obrigatório colocar sobrenome e ano da obra, além da página.

As citações diretas podem ser de dois tipos, conforme o número de linhas.

6.1.1 Até três linhas

Aparece incorporada ao texto, entre aspas.

Ex. a) Como diz Pontalis (1998, p. 274): “Nossas memórias para serem vivas, nossa psique, para ser animada, devem se encarnar”.

Ex. b) “O objetivo da análise é preparar o paciente para a autoanálise” (GREEN, 1988, p. 302).

6.1.2 Mais de 3 linhas

Devem ser destacadas com recuo de 4 cm da margem esquerda, com letra menor (tamanho 10) e espaçamento simples. Não há necessidade de colocar entre aspas.

Ex.: Conforme Freud (1919):

Recusamo-nos decididamente a transformar em propriedade nossa o paciente que se entrega a nossas mãos em busca de auxílio, a conformar o seu destino, impor-lhe nossos ideais e, com a soberba de um Criador, modelá-lo à nossa imagem, nisso encontrando prazer (FREUD, 1999, p. 424).

6.2 Indireta: texto baseado na obra do autor consultado.

Ex. a) Diversos autores citam a importância do estudo das perversões para entender as psicopatias da vida cotidiana (CLAUVREUL, 1990; DOR, 1991; ANDRÉ, 2003; CORRÊA, 2006).

Ex. b) A concepção médica de oposição entre o normal e o perverso se desfaz, segundo Corrêa (2006), à medida que o inconsciente vai sendo revelado.

Ex. c) Para a psicanálise, o Sujeito não seria natural como queria Sade, seria um Sujeito irremediavelmente dividido, como demonstrou Freud, ao que Lacan acrescenta que isso aconteceria pela relação dele, Sujeito, com a linguagem (LACAN *apud* LEITE, 2000).

7. Usar o mínimo de notas de rodapé, porque as referências do texto devem vir no corpo do texto.
8. Cabe ao Conselho Consultivo de cada sociedade participante do CBP o exame e aprovação dos trabalhos, em primeira instância, de seus respectivos sócios, e o encaminhamento à Comissão Editorial, já dentro das normas de publicação da revista, que decidirá sobre a sua publicação de acordo com a programação da revista.
9. A Comissão Editorial reserva-se o direito de recusar os trabalhos que não se enquadrem nas normas citadas ou não tenham qualidade editorial.
10. Os originais deverão ser enviados em duas vias, devidamente numeradas e rubricadas, com espaço simples, fonte Times New Roman tamanho 12, não excedendo 8 laudas. O título do trabalho deve conter no máximo dez palavras e o tamanho da fonte 14, em negrito.

10.1 Os originais deverão ser encaminhados também em mídia eletrônica no Word 1997-2003.

10.2 Os autores deverão enviar os originais para a sede do Círculo Brasileiro de Psicanálise, com carta dirigida aos editores, autorizando a publicação e ratificando ser um trabalho inédito.

A carta deve conter o título do trabalho, nome do(s) autor(es) com sua titulação acadêmica e institucional, e o endereço físico e eletrônico do autor principal.

10.3 Os trabalhos deverão ser enviados para:

Revista Estudos de Psicanálise

Rua Maranhão, 734/3º andar – Santa Efigênia

CEP: 30150-330 – Belo Horizonte/MG

Tel.: (31)3223-6115 – Fax: (31)3287-1170

E-mail: <cpmg@cpmg.org.br> – Site: <www.cpmg.org.br>

Roteiro de avaliação dos artigos

1. Título claro e preciso sobre o conteúdo do artigo.
2. Resumo claro e preciso sobre o conteúdo do artigo, contendo no máximo 250 palavras.
3. Palavras-chave adequadas ao conteúdo, em número máximo de cinco.
4. *Abstract e Keywords* conforme instruções.
5. Normas para citações e referências conforme instruções.
6. Relevância do tema.
7. Clareza de pensamento.
8. Consistência e coerência na fundamentação teórico-metodológica do trabalho.
9. Linguagem, considerando objetividade, estilo e correção.
10. Aspectos éticos de acordo com a Resolução CNS 196/96 sobre privacidade e anonimato das pessoas envolvidas, e declaração de conflitos de interesses.
11. O artigo deverá conter conclusão ou considerações finais.

