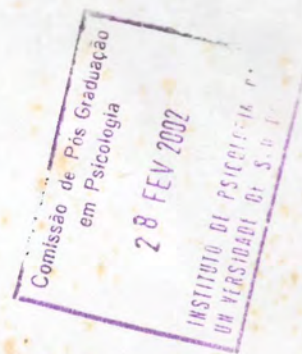


Sergio Zlotnic



Um estudo sobre a técnica na psicanálise freudiana: contribuições à metapsicologia da atenção flutuante



Trabalho apresentado à Comissão de pós-graduação do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Doutor, na área de concentração em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade, sob orientação da Profª Drª Ana Maria Loffredo.

São Paulo

2002

T
RC 504
Z 82 e
e. 2

**Ficha Catalográfica preparada pelo Serviço de Biblioteca
e Documentação do Instituto de Psicologia da USP**

Zlotnic, S.

Um estudo sobre a técnica na psicanálise freudiana: contribuições à metapsicologia da atenção flutuante / Sérgio Zlotnic. – São Paulo: s.n., 2002. – 265 p.

Tese (doutorado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade.

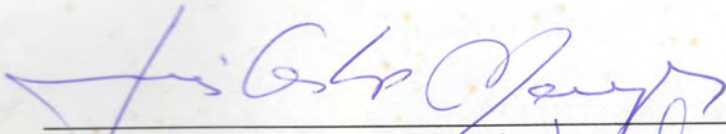
Orientadora: Ana Maria Loffredo.

1. Psicanálise 2. Hipnose 3. Atenção flutuante 4. Associação livre
5. Tato 6. Sono 7. Sonho 8. Metapsicologia 9. Freud, Sigmund, 1856-1939 10. Ferenczi, Sándor, 1873-1933 I. Título.

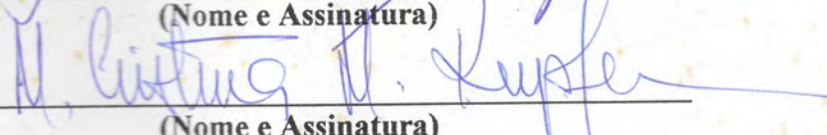
Um estudo sobre a técnica na psicanálise freudiana: contribuições à metapsicologia da atenção flutuante

Sergio Zlotnic

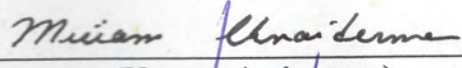
Banca Examinadora



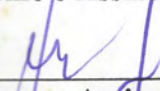
(Nome e Assinatura)



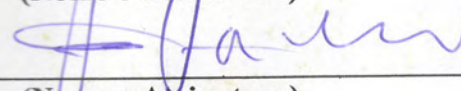
(Nome e Assinatura)



(Nome e Assinatura)



(Nome e Assinatura)



(Nome e Assinatura)

Tese defendida e aprovada em: 17, 5, 2002

Agradecimentos

Agradeço a:

Ana Loffredo – que permaneceu inteira, sustentou e foi continente para toda loucura despertada.

Anna Veronica Mautner – meu pano de fundo, tecido de tantas tramas, herança do império austro-húngaro, pronto a acordar de seu sono.

Baba – que desde cedo mandou que eu freqüentasse o mundo e fizesse amigos (embora eu saiba que não a satisfiz plenamente e acabei desenvolvendo uma facilidade maior para fazer ex-amigos!).

Carlos Calil – pela consultoria cinematográfica, entre tantas outras coisas muito mais importantes, como a quarta de Mahler, ou Ella cantando Cole Porter, sublime (apesar da Sarah ser superior!), ou ainda Bernstein, ele mesmo, regendo West Side Story.

CNPq – pela bolsa de estudos com a qual fui contemplado, que me garantiu condomínio, gás, luz, lápis, pão, livro, sopa e circo.

Delia, André, Adriana, Lucia – irmãos de USP, discreto grupo de apoio.

Elcio Gonçalves – presença implicada, diariamente, em silêncio companheiro.

Fanny – pelos cigarros da tarde que me ensinaram a escutar e me fizeram analista.

Gercy – pelo amor, brigas e debates, presença ampla, geral, irrestrita, pelos tapas e beijos, contribuição, proximidade, disposição, trocas clínicas, teóricas e fraternas, sempre.

Hebe – que abriu para mim a primeira porta da psicanálise, quase quinze anos passados...

Isabel Vilutis – ex-sócia querida, que – talvez sem saber – me deu de presente o polêmico termo *analista des-subjetivado* (tão fecundo, para mim), motivando muito do que foi aqui produzido.

Ivo – por nossas relações fraternas para o bem e para o mal, sempre tão querido, em todos os casos. Pela graça, inteligência, humor, afiados.

Jê e Renata – pela paisagem arquitetônica feita de talento, que me acompanha e inspira todos os dias.

Júlio – encontrei você inesperadamente habitando tantas esquinas deste texto. Passando pelos 'Sábios de Chelem', pelo 'Serendip', pelo 'nefilibata' e muitos outros sítios pelos quais caminhei me acreditando sozinho. Mas, você esteve sempre lá me esperando...

Lili Quintão, Janete Frochtengarten, Jô Pimenta, Marilucia Melo Meireles e Sylvia Loeb – minha querida força feminina, tecendo mensalmente os destinos da nossa boa psicanálise.

Liliana Calil – minha máxima Plotina, do alto da pirâmide de amores, permaneça eternamente.

Luís Claudio Figueiredo – pela liberdade com âncora, presente caro que ganhei na qualificação.

Mané e Pi – pequenos grandes queridos pilares de afeto.

Maria Cristina Machado Kupfer – que, tendo lido meu projeto de pesquisa em 1996, compreendeu, antes de mim mesmo, de cara e lá no fundo, que meu objeto de estudo era a pretensão e o atrevimento de uma *metapsicologia da associação livre*. Agradeço também pela facilitação da minha vida burocrática nesta Instituição.

Martha Gambini – pela super-re-visão que foi, na verdade, uma pré-arguição com rigor, talento e afeto.

Mauro Meiches – de cujo olhar nada escapa ileso, pela leitura prévia do material, ensaio de arguição, pelas críticas e sugestões, pela falta de censura na língua, pela querida cumplicidade, companheiro de geração.

Menezes – meu mestre querido, *a quem nenhuma coisa feriu nem doeu!*

Miriam Chnaiderman – pela idéia de *sonhar a dor* e por tantas outras idéias distribuídas no texto, gestadas ao longo de uma convivência cheia de graça.

Meus pacientes – que saram todo dia nossas feridas comuns e habitam minha solidão, povoando-a.

Paulo Albertini – que pôs Reich a discutir com Freud de uma maneira que me inspira demais.

Paulo Endo – meu terceiro mosqueteiro, saudades da nossa cozinha.

Rachel Rosenberg – em memória, começo da minha vida na USP no século passado.

Tata e Nice – rotina colorida, pelos talentos e cuidados e temperos de todo santo dia.

Xixo – que também não sucumbiu aos traumas e se manteve enorme.

Yudith – por ter incluído meu nome na lista de agradecimentos de sua tese de doutorado. Por nossa relação antiga, amiga, familiar, duradoura, querida, construída de costuras que atravessam décadas inteiras.

Zequinha – interlocutor querido de quem sinto saudades.

Errata: 'Um estudo sobre a técnica na psicanálise freudiana: contribuições à metapsicologia da atenção flutuante'. Sergio Zlotnik. São Paulo, 17 de maio de 2002, Instituto de Psicologia, USP.

- 1) Na página 3, quinto parágrafo, quinta linha de cima para baixo, onde se lê 'mata serrado', leia-se 'mata cerrada'.
- 2) Na página 19, terceira linha de baixo para cima, onde se lê 'posições que analista', leia-se 'posições que o analista'.
- 3) Na página 32, sexta linha de cima para baixo, onde se lê 'a hipnose também recebe maior consideração', leia-se 'a hipnose também receberá maior consideração'..
- 4) Na página 36, a nota de rodapé 42 saiu incompleta: leia-se 'Com Green, por exemplo, esta hipótese pode ser recolocada (ver adiante *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*, 1988)'.
- 5) Na página 84, quarta linha de baixo para cima, depois da palavra 'opistótonos', acrescentar no parênteses: '(para utilizar um termo de Ferenczi ao referir-se a *espasmos descontrolados*)'.
- 6) Na página 89, segunda linha de cima para baixo, onde se lê 'trabalho acabamos de realizar...', leia-se 'trabalho que acabamos de realizar...'.
- 7) Na página 158, terceira linha de baixo para cima, no parágrafo que vem logo antes da vinheta clínica (impressa em tipo diferente), acrescentar após 'as próximas doze páginas' o parênteses: '(além das vinhetas clínicas)'.
- 8) Na página 217, terceira linha de cima para baixo, 'Tomando um artigo de Alonso, poderei precisar a pergunta embutida...', leia-se 'Retomando o artigo de Alonso mencionado na Introdução de nosso estudo, poderei precisar a pergunta embutida...'.
- 9) Na página 235, última linha, onde se lê 'em última análise, ao não-ser', leia-se 'em última análise, o não-ser'.
- 10) Na mesma página 235, nota de rodapé 501, onde se lê 'Apresentei este fragmento em 1993 a um grupo de psicanalistas...', leia-se 'Apresentei este fragmento como parte de um artigo em 1993 a um grupo de psicanalistas...'.
- 11) Na página 236, sétima linha de baixo para cima, onde se lê '*modalidade psíquica*', leia-se '*mobilidade psíquica*'.
- 12) Na página 252, na segunda linha de cima para baixo, onde se lê '...semente lançadas ao sabor...', leia-se '...sementes lançadas ao sabor...'.

SUMÁRIO

Apresentação: personalidades	p. 01
Introdução (A televisão e o helicóptero)	p. 08
Parte 1	
O trauma	p. 25
Capítulo I - Desenvolvimentos em torno da clínica	p. 26
Capítulo II – Ferenczi, Freud e o inédito na repetição	p. 67
1- O mamão riscado e Ferenczi	p. 68
2- O <i>Além</i> de Freud: a paisagem jurássica	p. 90
3- O búfalo selvagem, o dualismo pulsional e as heresias	p. 101
4- O analista machucado e a mobilidade psíquica	p. 106

Parte 2	
Da hipnose à associação livre	p. 119
Capítulo III – Regresso	p. 120
Capítulo IV - Sono e atenção flutuante	p. 141
1- Sono e sonhos	p. 142
2- Carta 52	p. 160
Capítulo V - A decifração da atenção flutuante	p. 174
1- <i>Grand Canyon</i>	p. 175
2- O paciente hipnotiza o analista	p. 211
Capítulo VI – Caminho do salmão	p. 223
1-Nível edípico e pré-edípico	p. 224
2-Bordas	p. 234
3-Regressão e pulsão... (apelo do mar)	p. 235
4-A falha básica da clínica cotidiana	p. 240
5-Estados hipnóides/associação livre	p. 242
6- <i>Unheimlich!</i>	P. 244
7-Reserva e implicação	p. 245
Palavras finais	p. 248
Referências bibliográficas	p. 253

O último brinquedo que eu fiz de palavras
é assim:
o céu tem só três letras.
O sol tem só três letras.
O inseto é maior.

Manoel de Barros

RESUMO

Este estudo examina as posições que o analista ocupa no *setting* da clínica psicanalítica, procurando desenhar a extensão de seu espaço de trânsito e os limites de sua mobilidade que demarcariam o território a partir do qual suas intervenções são produzidas. No registro dos procedimentos *técnicos* do exercício do analista em psicanálise, a pesquisa busca verificar de que maneira os fenômenos da *atenção flutuante*, da *associação livre*, dos *estados hipnóides* e do *trauma* se articulam. Por meio, principalmente, dos textos freudianos relativos ao trauma, à hipnose, à histeria e ao sono e sonhos, e dos trabalhos de Ferenczi sobre a técnica em psicanálise, a investigação se propõe a oferecer contribuições a uma 'metapsicologia da associação livre', vinculando-a aos fenômenos de *regressão* da libido no aparelho psíquico, conforme apresentado por Freud. Pretende-se dar maior visibilidade a duas forças que operam no cenário psicanalítico, resultando no que chamamos, em nosso estudo, de uma *clínica do desejo* e uma *clínica do trauma*. Nesse sentido, este trabalho se vincula a um movimento atual de resgate *freudo-ferencziano*.

ABSTRACT

This study discusses the role of the psychoanalyst in the psychoanalytical setting, and tries to define the extension of his transit ground as well as the borders of his mobility that demarcate the area from which his interpretations are carried on. In the psychoanalyst's technical procedures territory in psychoanalysis, researches aim at the articulations between the ideas of *floating attention*, *free association*, *hypnoid states* and *trauma*. Mainly through Freud's works related to trauma, hypnosis, hysteria and the dreaming and sleeping processes, and through Ferenczi's works on psychoanalytical technique, the investigation contributes on a '*floating attention metapsychology*', connecting it to the *libido regression* phenomenon in the psychic apparatus, as proposed by Freud. The research aims at increasing the visibility of two tendencies operating in the psychoanalytical scene, and turns out to be what is here called as a *wish clinical field* and a *trauma clinical field*. Thus, this work is connected to a contemporary movement of recovering *freudian-ferenczian* ideas in psychoanalysis.

RÉSUMÉ

Cette étude examine les positions occupées par l'analyste dans le *setting* de la clinique psychanalytique, en cherchant indiquer l'extension et les limites de son espace de circulation et de sa mobilité, qui jalonnent le territoire à partir duquel ses interventions se produisent. Au niveau des procédures *techniques* de l'exercice de l'analyste en psychanalyse, la recherche prétend vérifier comment s'articulent les phénomènes de l'*attention flottante*, de la *libre association*, des *états hypnoïdes* et du *trauma*. À travers, surtout, des textes freudiens concernant le trauma, l'hypnose, la hystérie, ainsi que le sommeil et les rêves, et des textes de Ferenczi sur la technique en psychanalyse, l'investigation vise apporter des contributions à une 'métapsychologie de la libre association', en décrivant ses liens avec les phénomènes de la *régression libidinale* dans l'appareil psychique, selon la conception freudienne. On prétend encore amplifier la visibilité de deux forces qui opèrent sur la scène psychanalytique, en aboutissant sur ce qui, dans cette étude, est nommé *clinique du désir* et *clinique du trauma*. Dans ce sens, le travail se place dans l'actuelle mouvance *freudo-ferenczienne*.

APRESENTAÇÃO
Pessoalidades

Formado pela Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, desde logo me encaminhei para a psicologia clínica, ligado a um grupo de gestalt-terapeutas. Interessado em alternativas de abordagem que incluíssem outras portas de entrada para a *alma* que não apenas a *palavra*, fiz especialização em Gestalt terapia no Instituto Sedes Sapientiae concluída em 1982. No ano seguinte, viajei para a Califórnia onde estudei no Esalen Institute com o propósito de integrar *palavra* e *corpo* numa síntese a serviço do paciente. De volta ao Brasil, 1984, comecei a fazer parte da equipe docente do curso de especialização em Gestalt terapia do Instituto Sedes Sapientiae, onde permaneci lecionando por quase dez anos. Não só a questão do corpo e de suas expressões me interessava, mas também as bases fenomenológicas nas quais se apóia a psicoterapia gestáltica.

Todo estudo, toda supervisão e toda terapia, entretanto, se mostraram insuficientes para dar conta dos fenômenos que eu observava na clínica cotidiana.

A inconsistência teórica da abordagem, que eu escolhera como a 'do coração', e os clientes 'difíceis' me empurravam para a psicanálise: a descoberta do fenômeno da transferência e das mensagens e comunicados que ela veicula e para os quais a Gestalt terapia não propunha solução satisfatória (descoberta adquirida em grupos psicanalíticos de estudo e de supervisão que passei a freqüentar a partir de 1988), iluminou caminhos para o meu fazer clínico e abriu possibilidades insuspeitas. Foi de muita riqueza a aquisição de um novo instrumento de trabalho: a interpretação da transferência! Capaz de desembrulhar tantos nós (e produzir tantos outros) e desdobrar as situações de impasse, lançando-as para adiante, para além, dando novas direções e novos sentidos para imobilidades abafadas do processo terapêutico que antes pareciam 'imexíveis'.

Como o motorista que instala uma buzina nova, eu me sentia magicamente poderoso de posse do instrumento que me dava o dom de ver, enxergar, compreender, intervir – e de aguardar, silenciar, não-agir.

Esta é a primeira lembrança do efeito da psicanálise sobre a minha clínica não psicanalítica. Libertador, eu sentia, não ter que levantar da minha poltrona para detonar, agora 'simplesmente' pela palavra, tantas cores, tantos sabores, cheiros, profundidades, sítios obscuros, regiões distantes, terrenos escuros...

Nos grupos de estudo de psicanálise, iniciei um exame do pensamento de Freud que nunca se conclui, sempre realimentado por novas indagações.

Comecei também, simultaneamente, a submeter o material produzido em meu consultório a supervisões regulares com psicanalistas. Meu propósito era o de identificar a transferência e trabalhar a transferência. O primeiro supervisor, kleiniano, foi de grande ajuda para desenvolver um 'faro' para material transferencial¹.

Cabe mencionar ainda que, antes disso (1985), participei de supervisões públicas de orientação também kleiniana. Eram exercícios de pensar clinicamente adotando a posição do *analista sem memória, nem desejo*. Cada analista que trazia um caso a ser supervisionado informava apenas sexo e idade do paciente. Nada mais. E já na primeira frase da sessão, nós nos púnhamos a devanear sobre possíveis conexões, mensagens, significados e sentidos da palavra-enigma proferida pelo paciente em questão (verdade seja dita, por rico que seja o exercício – muitas vezes o é – houve circunstâncias em que eu me sentia reunido com os sábios de Chelem², sendo eu, evidentemente, um deles também).

Não tinha a intenção, entretanto, de me tornar psicanalista. Tudo o que eu desejava era permanecer onde eu estava: queria ser um gestalt terapeuta que trabalhasse a transferência!³

É como se tivesse aportado numa grande ilha da psicanálise com o intuito de, cheio de curiosidade, conhecê-la. Mal sabia eu que o navio já havia sido queimado no porto: feliz ou infelizmente, as questões com as quais estava envolvido eram absorventes e complexas e me levavam, de cipó em cipó, de interrogação em interrogação, para dentro de uma mata serrada, feita de conceitos complicados, longos silêncios e indagações que conduzem a problemas ainda mais complexos. Fui, assim, me afastando de meu terreno familiar, de minha terra de origem, buscando chegar o mais próximo possível da estrutura de personalidade, do centro, do núcleo, do umbigo da alma (que eu desejava que existisse) do cliente que esperava minha ajuda.

Mesmo mais tarde, quando fazendo formação em psicanálise (1991-1994), no mesmo Instituto Sedes Sapientiae onde eu ainda ensinava Gestalt

¹ Embora, há que se reconhecer, a supervisão nesta época me fazia sentir permanentemente culpado por me perceber tão distante de uma posição ideal...

² Os sábios de Chelem fazem parte do anedotário e do folclore judaicos da Europa central. Quase sempre, nas histórias da literatura, estão reunidos para resolver um impasse que envolve a aldeia e seus habitantes. O problema, objeto da atenção dos sábios, via de regra, não tem a menor importância. Meditam durante dias utilizando uma estrutura de raciocínio peculiar e chegando a soluções disparatadas, mas que, do ponto de vista da coerência lógica empregada, absolutamente corretas.

³ Demorou para que eu integrasse a idéia de que a análise transcorre na transferência: analista e paciente estão ambos imersos num caldo virulento.

terapia, acreditei que pudesse dispor de uma dupla cidadania, que poderia oferecer ao meu cliente o serviço de que ele necessitasse. Psicanálise ou psicoterapia, esta era a questão.

Na dissertação de mestrado, defendida em 1990 neste Instituto de Psicologia, USP, a idéia era integrar o conceito de transferência da psicanálise na prática psicoterápica não psicanalítica. O título deste trabalho é '*Gestalt terapia e transferência*'. A transferência foi tomada em seus sentidos de resistência e repetição e os textos de Freud sobre os fenômenos transferenciais foram exaustivamente examinados. O aspecto de *sugestão* da transferência, entretanto, foi ignorado: eu estava inocentemente alheio desse terceiro sentido. Interessante notar que, com as questões que mobilizam o presente trabalho de doutorado, talvez eu esteja completando a 'trilogia', voltando-me para o tema da sugestão presente na clínica da psicanálise, como se verá.

Durante a formação em psicanálise, a cada ano uma monografia era requisitada e produzida e os quatro trabalhos escritos, olhando retroativamente, dão uma noção dos temas que me interessavam na passagem que realizei da psicoterapia à psicanálise.

Resumidamente, o primeiro trabalho trata da *atenção flutuante* do analista e se baseia no texto de Freud *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1912), texto que me lembrava sobremaneira a postura fenomenológica que eu havia treinado a desenvolver. Sublinho a idéia de Husserl de *Lebenswelt*, mundo vivido: buscar permanecer no nível do vivido imediato, anterior à reflexão. Afastar-se deste *solo originário* e do *dado pré-reflexivo* significa perder a essência do fenômeno que não está noutro lugar senão nele mesmo. Esta é a idéia de *retornar às coisas mesmas*⁴ que eu identifiquei habitando o texto de Freud. A postura de um psicanalista afinal, pensei eu, não é muito diferente da posição pretendida por um fenomenólogo.

O segundo trabalho escrito para o curso de formação em psicanálise tratava da questão da hipnose e da inauguração do ideal do eu no contexto 'violento' do mito da horda primitiva. Essa monografia, apoiada em *Psicologia de grupo e análise do ego* (Freud, 1921), considera as relações do primitivo pai com seu filho e de suas semelhanças com outros pares equivalentes do ponto de vista dinâmico: sujeito apaixonado e objeto da paixão; hipnotizador e hipnotizado; e, em certos momentos, paciente e analista. Justamente, a proposta que me interessou nessa época, foi a de trazer a questão da hipnose para a contemporaneidade da psicanálise cotidiana: verificar em que medida as armadilhas da hipnose se atualizam e desafiam o analista em seu lugar de

⁴ As fontes fenomenológicas da Gestalt terapia são apresentadas em Sergio Zlotnic [1990] p. 20.

interpretador. O tema da transferência, enquanto sugestão, e a questão do narcisismo estão embutidos no fenômeno da hipnose.

Note-se que os eixos de interesse, desde então, relacionam-se com a questão da técnica e com a idéia de que haveria armadilhas nas quais o analista/terapeuta poderia ser capturado: momentos de uma análise/terapia nos quais um obstáculo se interpõe no fluxo do processo do tratamento e precisa ser atravessado. É desta época também uma certa intuição de que haveria duas forças operando na clínica: uma delas, se expressaria na forma das metamorfoses da atenção flutuante e da associação livre, e a outra, se traduziria com o nome de 'estados hipnóides'. Ambas compareceriam nos processos psicoterápicos ou psicanalíticos. Se eu pusesse as duas monografias acima mencionadas a dialogar, talvez tornasse mais claras as posições que o analista/terapeuta e o paciente/cliente vão ocupando durante o processo. Creio que essa dualidade, entre duas forças que se opõem, vai se mantendo, sofisticando e ganhando outras caras no decorrer do presente estudo.

O terceiro trabalho escrito tem a ver com a constituição do eu: liga-se à questão da *imagem especular* de Lacan e a aproxima da *imagem poética* de Octavio Paz. Algo aproximaria o fazer psicoterápico/analítico do fazer poético. Este é um tema recorrente desde a dissertação de mestrado e se fez presente também no trabalho sobre a hipnose: o sujeito que se destaca da massa, para Freud de 1921, teria sido o primeiro poeta épico.

Seria através da palavra e da poesia que o sujeito se ultrapassa tomando-se sujeito. Este ato poético teria a força de um ato psíquico. Aí estaria a inauguração do ideal do eu, herdeiro do complexo de Édipo, no qual está implicada, novamente, a questão do narcisismo.

A quarta e última monografia produzida em 94 para o curso de psicanálise do Sedes, abordava a questão da *recusa*, modo de lidar com a castração distinto do recalque. O livro de Penot (1992), *Figuras da recusa*, foi de extrema utilidade na confecção deste trabalho.

Na recusa, a questão do narcisismo retorna: o sucesso do sujeito que se arranca da massa, presente no tema da hipnose, expressando o *triunfo do narcisismo* na solução do triangulo edípico e nas relações do filho com o pai, não ocorre no território dos fenômenos da recusa. Ali se daria o triunfo do *narcisismo da mãe*⁵. A falicidade da mãe, que resiste, ela própria, em aceitar-se castrada, tem que ser mantida a qualquer custo. No caso, o preço quem paga é o filho, impedido de enxergá-la castrada, desembocando nos quadros de perversão ou de psicose. São vários os exemplos que ilustram essa situação no livro de Penot.

⁵ Esta proposta foi sugerida nessa monografia de 94. Ver Sergio Zlotnic, *De um matriarcado longo demais e de seus desdobramentos necessariamente desfavoráveis*. Manuscrito não publicado, São Paulo, 1994.

Na seqüência, já tendo ingressado no doutorado no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, outros quatro trabalhos foram produzidos no decorrer das disciplinas cursadas, dois dos quais publicados⁶.

Numa síntese, a primeira monografia publicada trata do choque de línguas entre a criança e o adulto, e da presença materna fazendo uma infiltração surda, recolocando a questão dos narcisismos em jogo na constituição do sujeito, incluindo outras maneiras de lidar com a castração que não, apenas, o recalque.

O segundo trabalho publicado, retoma o tema da técnica e da postura do analista no exercício da psicanálise, aproximando-o do pensamento de Heidegger e da questão, relativa à ontologia, de compreender-se o *ser* enquanto *verbo: de-substantivado* e esvaziado de *entes*. Sugeri que ser analista seria oferecer um espaço vazio, não *entificado*, ao paciente. Oferecer um *verbo* deshabitado de substantivos que obturassem a possibilidade de ser. O verbo, entendido como abertura de acolhimento, colocaria o analista (e o paciente) nas bordas do *ser-á. Dasein*.

Novamente esta visão da psicanálise a aproxima do meu campo de origem: como se eu a re-descobrisse não tão distante do território fenomenológico de onde parti.

A questão da *origem* é aqui registrada pois teria influenciado a formação e a constituição de um analista híbrido, carregando mestiçagens. Não é de se estranhar, portanto, que os temas que foram capturando minha atenção ao longo desses anos digam respeito às questões da *postura* do analista – que eu buscava fazer equivaler (ou tornar menos distante) à atitude de um psicoterapeuta – e às questões de situações, na psicanálise, que obrigariam o analista a debater-se na busca de um lugar que não estaria previamente dado – teria que ser descoberto, produzido, inventado. Esta busca tematiza e põe em xeque a própria identidade da psicanálise: o lugar de linguagem, tantas vezes perdido e tantas vezes reencontrado pelo analista, teria que coadunar-se com a metapsicologia freudiana.

Claro está que a própria identidade profissional deste autor fica radicalmente questionada no percurso do presente estudo: o que move profundamente a confecção de minha tese é a necessidade de legitimar a minha

⁶ Sergio Zlotnic, Considerações sobre o homem dos ratos: qual o lugar da mãe? - *Revista Percurso*, agosto de 1998; e, Associação livre nas bordas do ser-á - o olhar fenomenológico: observando fenômenos opacos - *Revista de Psicanálise Pulsional*, p. 55 a 61, junho de 1999. Tanto os quatro trabalhos apresentados na formação em psicanálise, quanto estes outros, produzidos durante as disciplinas de doutorado, serão melhor considerados no percurso deste estudo.

própria clínica – mestiça, híbrida e impura. Quase quinze anos se passaram desde que eu comprei um divã. Porém, se as raízes, as carregamos conosco, a história (a memória) da psicoterapia, marcada em mim, é algo que pede cidadania.

E, como se verá, muitas vezes aquilo que acreditei ser um elemento estranho que eu carregava, oriundo de outros campos, devido à minha condição estrangeira em relação à psicanálise, acabou revelando-se um aspecto que, talvez, paradoxalmente, me fizesse mais ‘psicanalista’ do que nunca⁷.

Se a psicanálise me fascinou com a possibilidade de, não mais como gestalt terapeuta, prescindir de ‘levantar de minha poltrona’ para que ‘coisas acontecessem’, é irônico pretender agora, anos mais tarde, examinar as situações nas quais o analista ‘deve levantar da poltrona’ para que ‘as coisas aconteçam’. Se, antes, eu queria encontrar espaço para o conceito de transferência no contexto da Gestalt terapia, agora, talvez, eu esteja buscando um lugar para a psicoterapia dentro do processo psicanalítico.

Finalmente, deixo por último o mais importante. Fui paciente, por doze longos ricos anos, quatro sessões por semana, de uma psicanalista húngara, de carne e osso. A experiência impressionante dessa viagem analítica determinou transformações de rota em minha vida, transformações de ordem teórica, técnica e pessoal.

A presença da analista em mim, incorporada, digerida, canibalizada, é, talvez, em última análise, aquilo que move este estudo: meu sotaque húngaro!

Se é que eu posso dizer desta forma, as páginas que se seguem também tem o propósito de legitimar este sotaque aprendido, minha língua materna, embora a analista húngara, ela mesma, não necessite da minha legitimação.

Como quem bate à porta para entrar, o que anima esta investigação teórica é o desejo de encontrar um lugar para a ‘licença poética’ no exercício da psicanálise: algo se põe em desacordo com a gramática. Mas este desrespeito à regra gramatical é metapsicologicamente permitido e, mesmo, necessário. Talvez a única maneira de abrigar certas verdades...

O que isto tem a ver com a psicanalista húngara? Bem, veremos se há algo que vincularia *licença poética* e a clínica húngara...

⁷ Quem sabe, portanto, houvesse esperança e eu pudesse ser um analista menos culpado: culpado por ter memória, desejo e história. Subjetividade, viés, falhas e desvios. Restos não analisados, pontos cegos e psicopatologias pessoais. Será que haveria lugar para os ‘elementos estranhos’ e para as ‘heresias’ do analista no campo da clínica?

INTRODUÇÃO

(A televisão e o helicóptero)

(A televisão e o helicóptero)

Numa segunda feira pela manhã saí de casa e, como de hábito, caminhei até o consultório. Faço a pé o percurso de cerca de 700 metros e o faço quatro vezes por dia, voltando para casa na hora do almoço. Vario o itinerário com frequência, escolhendo passar pelas ruas Itambé ou Sabará ou Itacolomy ou Maranhão ou Piauí ou Alagoas ou Sergipe ou ainda Mato Grosso. Nessa semana, não sei porque, repeti o mesmo trajeto todos os dias, subindo a Itacolomy até quase a esquina com a Pará onde fica o consultório. Reparei logo que na esquina da Piauí com Itacolomy, em frente à Casa de Custódia da Polícia Federal ali localizada, havia um ajuntamento de pessoas com máquinas de filmar. Passei por eles indiferente, seguindo a trilha do meu cotidiano. Chamou-me a atenção que o mesmo grupo ali ainda se encontrava mais tarde pelas 13 horas. Na volta do almoço, por volta de 14:30 horas, encontro o mesmo grupo e, de noite, às 20:30 horas, no meu retorno para casa, ainda vejo na mesma esquina o mesmo pessoal.

A cena se repete inalterada na terça, quarta e quinta feira. O mesmo grupo, no mesmo local, normalmente vazio, faz plantão aguardando algum acontecimento por mim ignorado. Intrigado, finalmente na quinta feira, pergunto à dona da banca de jornal em frente pelas razões que motivavam o grupo a permanecer ali em torno de nada. Diz ela: "Eles estão esperando o Lalau" e ri.

No dia seguinte, sexta feira, 8 de dezembro de 2000, compareci a uma reunião de fim de ano, celebração de fim de milênio, de um grupo de psicanálise ao qual pertencço. Há alguns anos nos reunimos às sextas feiras, uma vez por mês, para refletir sobre o trauma na clínica.

No meio da celebração de fim de século escuto vozes aflitas dando conta de que "Nicolau se entregou". Alguém na nossa festa passou pela cozinha e viu a notícia numa televisão que estava ligada. Lembro, imediatamente, dos jornalistas a postos naquela esquina próxima de onde eu moro.

Volto para casa à 1 hora da manhã (acho) e, ainda aceso pela festa e curioso pela questão 'Lalau', ligo a TV para gastar tempo e espantar de mim os excessos de energia e então esperar chegar o sono e dormir.

Logo descubro que Nicolau⁸ está na carceragem do centro de São Paulo, na sede da Superintendência da Polícia Federal, mas que será imediatamente conduzido ao bairro de Higienópolis para a esquina da Piauí com Itacolomy.

Imagens ao vivo. Nicolau deixa o centro da cidade e numa comitiva de carros da polícia é transferido para a sede de Higienópolis da Polícia Federal. Todo este processo está sendo filmado num presente contínuo pelos helicópteros das emissoras de TV.

"Lá está Nicolau subindo a Angélica, dirigindo-se para o bairro de Higienópolis", diz a repórter do helicóptero, enquanto eu, em casa, assisto à capota (imagem captada do alto) de um carro preto em disparada, seguido de outras capotas correndo, cenas embaladas por um fundo musical, trilha sonora de sirenes misturada com hélices que giram.

À medida que a comitiva se aproxima de seu destino (Piauí com Itacolomy), vejo na televisão a cena ao vivo e começo a escutar, entrando pela janela dessa noite abafada, o ruído da rua, dos helicópteros que acompanham o juiz: estão se aproximando de mim. Ao chegar à Polícia Federal, vizinha de minha casa, o barulho da rua é tão intenso que mal posso escutar o que, pela TV, diz a repórter do alto de seu helicóptero.

Eu bem poderia sair de casa e caminhar até lá, até o acontecimento, refazer meu trajeto de todos os dias, e acompanhar in loco os fatos. Interagir com eles. Fazer história!

Mas eu sei (a televisão já mostrou) que uma multidão está naquela esquina, noutros dias tranqüila, clamando por justiça.

⁸ Considerando-se que meu estudo talvez tenha vida mais longa do que essa história policial e, talvez, num futuro não muito distante ninguém se lembrará de quem foi Lalau, cabe explicar que: Nicolau dos Santos Neto foi um juiz que envolveu-se em falcatruas financeiras e obras de super-faturamento relacionadas com a construção de um Fórum Trabalhista na cidade de São Paulo. O caso provocou muita indignação na sociedade. Suspeito de desvio de grande soma de dinheiro e suspeito de enriquecimento ilícito, o juiz é alvo de uma ação judicial e está preso aguardando julgamento.

Quero expulsar de mim o excesso de energia e não causar mais excitação, esfriar as turbinas do dia (do ano, do século), não esquentá-las mais.

Desligo a televisão. São 2 horas da manhã. Quero dormir. Os helicópteros gritam do alto. Fecho as janelas e afasto os ruídos. Não completamente.

Adormeço um sono sobressaltado pelos fatos de fora querendo entrar...

Sonho com o bom negócio que fiz ao adquirir uma janela acústica.

Da posição do analista

Optei por deixar registrado o itinerário desse caminho de investigação, mantendo intactas questões que poderão modificar-se adiante no próprio fio do texto. Parece-me que, ao não suprimir idéias construídas que podem ser descartadas em seguida, fica preservada a riqueza do texto que, assim, discute consigo mesmo. Todo o processo de construção de idéias (às vezes sofrido e desafiador) fica registrado. A escolha por este método genético de apresentar o trabalho desenvolvido, é fiel a uma das maneiras de Freud escrever sua obra, maneira que indica o percurso através do qual a teoria é elaborada, desde a gênese de uma idéia, partindo, muitas vezes, de uma questão que será descartada ao final do texto.

Como uma das idéias que este trabalho de pesquisa sugere é a de que o percurso teórico-clínico de Freud seria repetido na clínica psicanalítica contemporânea, percurso que, grosso modo, parte da hipnose e chega ao método de associação livre, pareceu-me coerente manter o percurso de construção do presente projeto de pesquisa, que revela o vaivém das elaborações teóricas e o desdobramento das indagações produzidas.

Parte deste trabalho de investigação se dá no terreno da técnica psicanalítica, dos instrumentos de intervenção do analista, privilegiando situações e possibilidades em casos extremos da clínica, nos quais o analista é solicitado a buscar saídas criativas para impasses encontrados nos limites do campo da psicanálise. Logo se vê que a própria identidade da psicanálise está em jogo: o desafio dessa posição-limite que se impõe na clínica é o de se manter (ou reencontrar) o cenário analítico.

Para isso, e com o auxílio de autores como Birman, Chertok, Figueiredo, Laplanche, Green, Garcia-Roza, Menezes, Loffredo, Fédida, além de Ferenczi e do próprio Freud, na primeira metade deste estudo, duas clínicas da psicanálise são sugeridas e caracterizadas: a *clínica do trauma* e a

clínica do desejo. A nossa hipótese consiste em afirmar que essas duas clínicas se alternam no decorrer de qualquer tratamento psicanalítico: ambas têm que ser consideradas. O intuito deste projeto é o de dar maior visibilidade à clínica do trauma, talvez aquela que tenha recebido menos atenção na história da psicanálise, como veremos sugerir Laplanche, Fédida e Green, entre outros autores. A clínica do trauma aponta para a existência de forças que resistem em se deixar simbolizar, resistem em se deixar engatar no circuito do princípio de prazer.

Se, como dissemos, uma das idéias que este trabalho sugere é a de que o percurso de Freud seria repetido na clínica psicanalítica contemporânea, ao recuperar a hipnose e a passagem desse método de trabalho à técnica da associação livre, estaríamos refazendo o caminho da psicanálise, com a convicção de que o mesmo itinerário se repete com cada paciente e em cada processo, por menos que o analista deseje e mesmo que não o saiba.

Nesse mesmo sentido, a idéia subjacente é a de que a psicanálise seria algo a ser muitas vezes perdido e muitas vezes reencontrado no tratamento de todo paciente.

Escolhi sublinhar dois momentos da construção freudiana: o primeiro deles, conforme já mencionei, refere-se à passagem da hipnose à associação livre enquanto técnica de trabalho analítico. O segundo tem a ver com a introdução do conceito de pulsão de morte, idéia proposta por Freud em 1920. Nesse caminho de investigação, encontramos um re-despertar de várias questões vinculadas ao tema da hipnose no novo cenário que a pulsão de morte introduz na metapsicologia freudiana e na clínica psicanalítica. Busco indicar essas conexões, que dão mais força à hipótese mencionada de que o percurso de Freud seria repetido: muitas vezes, idéias abandonadas por Freud na construção de seu edifício teórico, retornam mais tarde pedindo lugar e sentido.

Esses dois momentos de Freud são examinados na contra-mão da direção cronológica. Vamos nos deter primeiramente em torno das questões levantadas em 1920, para depois retroceder no tempo e considerar os escritos de Freud do final do século XIX.

Acredito que, ao acompanhar as conseqüências técnicas das formulações da segunda tópica freudiana, encontrarei subsídios para fundamentar metapsicologicamente as condutas do analista, naqueles casos em que seu lugar de linguagem foi perdido.

Propomos que, ao recusar os elementos introduzidos por Freud em 1920, com *Além do Princípio do Prazer*, o analista estaria alimentando a compulsão à repetição, instaurando um neo-trauma na atualidade da clínica.

A pulsão de morte introduz na metapsicologia os fenômenos a serem pensados na ausência de representação psíquica. A questão do determinismo é colocada em xeque e o analista se vê obrigado a repensar seu próprio lugar na trama analítica.

A cena analítica se tornou mais complexa e é nessa nova complexidade que sugerimos outra hipótese de trabalho a ser verificada: defendemos a idéia de que o paciente também trabalha para manter o campo psicanalítico, corrigindo a rota do analista (e, com isso, ajudando-o a reencontrar seu lugar) e do processo e não apenas manipulando para desviá-lo dos trilhos que o protocolo lhe atribui.

Com a ausência de uma representação a ser perseguida, conseqüência da inclusão da pulsão de morte na metapsicologia freudiana, o fator econômico operando dentro do processo analítico ganha importância capital, deixando num segundo plano, momentaneamente, os fatores dinâmicos presentes no campo, talvez menos difíceis (de forma nenhuma, entretanto, 'fáceis') de serem identificados.

Examinar como o fator econômico se manifesta e buscar compreender os meios de que dispõe o analista para lidar com essa porção dos fenômenos psíquicos, porção indisposta a deixar-se afetar pela palavra, auxilia-nos a problematizar a questão da técnica.

A partir de Birman, que afirma que o registro econômico não se deixa apanhar pela escuta, vamos buscar compreender qual faculdade sensível deve, então, ser mobilizada pelo analista. Se a escuta e a palavra (instrumentos por excelência do analista) mostram-se insuficientes para dar conta de certos momentos do tratamento analítico, de qual recurso teria o analista que lançar mão? Ou teríamos que nos resignar à insuficiência de recursos e reconhecer limites intransponíveis que se apresentam no curso de uma análise?

É assim que fomos levados a desembocar na noção de *tato*, conforme considerada por Ferenczi e por outros autores contemporâneos: como importante instrumento de trabalho durante todo processo de psicanálise, especialmente em alguns momentos e com certos pacientes, nos quais uma força devida a um trauma irrompe desde dentro do campo analítico solicitando continência.

Noutras palavras, considere fundamental esclarecer e iluminar, tanto quanto possível, as forças que se opõem ao desenrolar do que foi chamado de *clínica do desejo*.

Como está exposto adiante, com a consideração da pulsão de morte, reencontramos as questões que foram ponto de partida dessa investigação: as questões relativas à hipnose. Sugerimos que a pulsão de morte retomaria as pulsões de autoconservação do ego. André Green e Pierre Fédida são autores

que nos ajudam a relacionar pulsão de morte ao narcisismo e à hipnose, respectivamente, como forças correlatas que se oporiam às pulsões sexuais.

Se, ao encontrar os limites para a escuta, o analista lança mão de sua capacidade de tato, é necessário compreender como opera essa propriedade e a que terreno ela permite acesso.

Se o analista fica obrigado a deixar de lado sua capacidade de escutar – ou, pelo menos, se a escuta se mostra insuficiente para captar fenômenos da ordem de uma quantidade – e coloca em movimento uma sensibilidade outra que se relaciona com a pele, com contato físico, com as sensações corpóreas⁹, teríamos que examinar como é que o corpo do analista comparece em certos momentos do acontecer analítico. E teríamos que compreender de que corpo se trata.

Como se, com a pulsão de morte e com a des-construção dos determinismos e das representações que ela impõe, o analista tivesse que encarnar uma presença ali, no lugar para onde a palavra do paciente se dirige. Presença encarnada ao invés de reserva discreta que, através de interpretações, teria remetido a fala do analisando a um terceiro ausente. A coincidência entre analista real e objeto perdido que, em geral, não deve ocorrer, apresenta-se subitamente na clínica como algo que exige consideração. Essa situação, que se dá nas bordas daquilo que pode ser chamado de psicanálise, nos interessa especialmente investigar¹⁰.

Na falta de uma melhor palavra que expressasse este analista encarnado (analista com tato), escolhi o termo ‘subjetivado’. Isto se oporia ao analista ‘des-subjetivado’ que opera na clínica do desejo¹¹.

Acredito ter conseguido definir mais precisamente estes termos no desenvolvimento deste trabalho.

Antes ainda de apresentar nossos progressos, permito-me uma imagem que pode ilustrar a presença (mais ou menos presente, mais ou menos reservada, mais ou menos ausente) do analista diante de seu paciente e diante do material que esse último traz à sessão. Perdoe o leitor se a imagem ‘soar’

⁹ Segundo definições do dicionário Aurélio para o ‘tato’ (Aurélio Buarque de Holanda F. – *Novo dicionário da língua portuguesa*, 1986, p. 1653).

¹⁰ Note-se que a *coincidência* entre analista real e objeto perdido à qual nos referimos é uma ilusão de encontro. Claro está que o *objeto para sempre perdido* é para sempre perdido! Com Fédida no sub-item ‘O analista machucado e a mobilidade psíquica’, no capítulo II, a idéia desta impossível coincidência ganhará mais clareza.

¹¹ Não quero com isso dizer que o analista da reserva e da discrição da clínica do desejo não necessite conduzir-se com tato. Mas o que ocorre é que na clínica do trauma o analista só contaria com o tato (já que a escuta não daria conta dos fatores do registro econômico).

grosseira ou exagerada. Mas, às vezes, exagerando esboçam-se verdades. Senão vejamos.

O analista pode assistir a seu paciente a ao material que emerge na sessão como se assiste a um programa de televisão. Note-se que *assistir* tem mais de um sentido, incluindo o de prestar cuidados. Mas também o de observar indiferente... Assistir televisão pode, inclusive, emocionar o espectador, mas supõe certa distância; e supõe, principalmente, que não se interage¹² com as imagens que a tela veicula.

Naturalmente, o fato de se escutar o paciente da maneira caricata sugerida por nossa imagem se coadunaria com uma certa compreensão da metapsicologia, da constituição do sujeito psíquico, das noções de *fato* (ocorrido, imaginado), memória, fantasia, sedução e transferência. Todos esses termos são considerados no corpo deste trabalho de pesquisa.

O analista pode também – e acredito que o faça com mais frequência do que deseja ou do que confessa¹³ – desligar o botão da TV imaginária e ser obrigado a interagir com o paciente e com os fatos relatados. Nesse caso, os fatos relatados adquirem uma realidade atual e atingem a relação analítica, entre analista e paciente, como um acontecimento vivo.

Mas nem sempre é o analista que escolhe assistir seu paciente de uma ou de outra maneira. Certos traumas podem irromper na cena analítica com excessiva força de impacto e obrigar o analista a interagir. No lugar de uma palavra, um ato. E poderíamos considerar certos atos como formas de escuta?

Uma idéia que decorre deste estudo é a de que o analista que insiste em ‘assistir televisão’ quando o que está em jogo é algo da ordem de um trauma (que solicita da dupla analítica uma nova posição), estaria incrementando a violência e o sofrimento dos quais o paciente foi vítima num tempo remoto. Teríamos assim a repetição do trauma na clínica, o neo-trauma que mencionamos acima.

Talvez tenhamos que, ao exercer a psicanálise, lidar com fatos que insistem em penetrar a cena analítica solicitando serem sonhados, solicitando circular num campo de representação ao qual ainda não tiveram acesso. Apresentam-se, dessa forma, num estado bruto, ‘crus’, à espera de que um trabalho sobre eles seja operado. Esse trabalho coloca o analista na

¹² Talvez seja mais exato afirmar que a *interação* que, por exemplo, a adolescente estabelece com o galã da novela, seja diferente da interação que ela teria com o ator que interpreta o personagem, caso viesse a conhecê-lo numa rua da cidade... Nesse sentido, em ambas situações haveria tipos de interação, embora de ordens diferentes.

¹³ Como diz Mautner, de uma maneira que surpreende pela sinceridade: *Em análise, experimentamos mais do que confessamos*. Ver Anna Veronica Mautner, *Crônicas Científicas*, 1994.

radicalidade de um lugar que não está previamente dado sendo, por isso, lugar de ameaçador desamparo. Sem nenhuma intermediação, 'sem televisão', o analista faz confronto com forças sem nome, valendo-se de seu próprio corpo, de sua análise pessoal e de sua contratransferência a favor do paciente. A questão do desamparo fica evidente quando da entrada do *real* que denuncia o umbigo da ordem simbólica: os instrumentos de simbolização não dão conta dos movimentos todos de irrupção da pulsão. É como se houvesse um trabalho anterior ao da análise propriamente dita a ser realizado. Trabalho de instauração de desejo, de instauração de um psiquismo que inclua elementos refratários em se deixar metabolizar, em se deixar sonhar. *Sonhar a dor* seria o desafio desses momentos. Para isto, o analista precisaria levantar de sua poltrona e *fechar as janelas para que os ruídos do helicóptero não desabem sobre sua cabeça*¹⁴.

Sugiro que esses momentos sejam considerados parte integrante da psicanálise com os quais o analista teria de lidar a cada esquina do processo.

Como se viu, as questões do trauma e do desamparo, que vêm na esteira do conceito de pulsão de morte, são também tema de investigação. E os termos *real* e *realidade*, bem como os registros do simbólico, imaginário e real, propostos por Lacan, terão de ser incluídos em nossa reflexão¹⁵.

Preliminares

Recolocando as questões

Inicialmente, com meu projeto de pesquisa, pretendia compreender em detalhe a passagem de Freud da hipnose à associação livre, imaginando que este movimento necessariamente seria repetido na clínica contemporânea, por menos que um analista quisesse (e ainda que não soubesse). Tal como a idéia de que a ontogênese refaz a filogênese, o itinerário de Freud seria obrigatoriamente, de novo, traçado na busca de uma metáfora que libertasse a dupla analista/analizando das armadilhas da hipnose que se apresentam em

¹⁴ Ou ainda, para estar mais de acordo com nossa proposta, o analista teria que *desistir de seu sono* e ir de encontro ao *fato*, caminhando até a esquina da Piauí com Itacolomy – de toda forma, a idéia que interessa reter é a de que haveria momentos em que o analista abandona sua poltrona.

¹⁵ Não nos posicionamos, nem teoricamente, nem em nosso trabalho clínico, tendo o ponto de vista lacaniano como referência diretora. Mas nos servimos das contribuições de Lacan (e da escola francesa em geral) sempre que julgamos que seus acréscimos possam iluminar caminhos e traduzir complexidades que encontramos em nossa investigação. Da mesma forma, decidimos transitar com liberdade, incluindo também posições da escola inglesa e mesmo da psicanálise americana, não desprezando tampouco o *annafreudismo*. Acreditamos, entretanto, que o pensamento de uma 'escola húngara' fundada por Ferenczi (escola que talvez ganhe mais nitidez a partir desta pesquisa), marca a maneira como nos conduzimos na clínica. Esta posição 'ecumênica' de incluir desenvolvimentos diferentes neste estudo, estaria de acordo com um privilégio que dedicamos à obra de Freud e aos diversos momentos de seu pensamento – momentos que teriam permitido derivações posteriores e certas especializações.

todo e qualquer processo analítico. Não que os analistas pretendessem hipnotizar de fato seus pacientes. Entretanto, em certos momentos do suceder analítico, a ligação erótica que vincula analista/analizando, se daria à moda da hipnose. Supondo que isto fosse um fato da clínica analítica, afirmo que, além de inevitáveis, estes episódios eram desejáveis e, tão nocivo quanto não permitir que a análise transcorra, ao adotar uma posição exageradamente "subjetivada"¹⁶, implicada, intrusiva, seria o analista resistir em se deixar capturar pelas forças hipnóticas que insistiriam em abraçar a dupla do jogo analítico. Assim, abandonar muito precocemente o analisando ao sabor de suas cadeias associativas poderia ser contra-indicado.

Acreditando que o próprio paciente indicasse os caminhos que inaugurariam a psicanálise propriamente dita, tomei por objeto o texto de Freud de 1921, *Psicologia das massas e análise do ego*. Uma das razões que motivou essa busca foi o artigo de Alonso¹⁷ que examina dois casos da clínica de Freud: *Emmy* e o *Homem dos Lobos*. O primeiro, indicando a Freud o lugar de analista a ser por ele ocupado. O segundo, como que, nas palavras da autora, através de sua passividade e docilidade, 'hipnotizando' Freud e levando-o a atuar: estabelecendo um prazo para o final de sua análise, o analista acata o desejo-ordem de uma porção do paciente - procedimento que o próprio Freud posteriormente criticou.

O exame destes dois casos me causou impacto. Considerava eu que o interesse do paciente não seria outro que não aconchegar-se na cadeia narcísica dos processos hipnóticos que se oporiam ao laborioso processo analítico de simbolização¹⁸. Por isso, pareceu-me surpreendente que Emmy tivesse rompido por conta própria a cadeia especular que capturava analista e paciente. Concluí, portanto, apoiado também em meu trabalho prático, que o paciente pode empurrar o processo na direção daquilo que a psicanálise deseja e que ele, paciente, pode facilitar o tratamento naqueles momentos em que a resistência do analista está presente.

Em relação ao segundo caso examinado por Alonso nesse artigo, o que me surpreendeu foi a inversão de papéis: intrigante pensar, como faz a

¹⁶ A questão da posição do analista, 'subjetivado' ou 'des-subjetivado', será, adiante, considerada.

¹⁷ Silvia Alonso, *Sugestão e Transferência: os relatos clínicos de Freud*. **Percorso**, 1991.

¹⁸ Na visão estereotipada que eu tinha da psicanálise, o paciente seria aquele que resiste, sabota, seduz, boicota, dificulta, não colabora, se opõe..., enquanto o analista precisaria estar sempre alerta, buscando driblar o paciente para não cair em armadilhas. O analista teria de suspeitar de todo movimento do paciente. Este analista *para sempre desconfiado*, para não correr o risco de interagir, não fala, não ri, não responde, não pergunta. Acreditava eu (ingênuo?) que a resistência sempre pertencia ao paciente e que manter-se no circuito narcísico era bom demais para ser recusado (pelo analisando) - ainda que conseqüências muito desfavoráveis daí se desdobrem, especialmente se pensamos na relação mãe/bebê. Ver para isto Sergio Zlotnic, *op cit*, 1994.

autora, que o hipnotizado teria o poder de contra-hipnotizar - ou lançar 'contra-ordens'. É assim que ela entende o procedimento de Freud no caso: ele estaria obedecendo a uma contra-ordem do paciente, estabelecendo um limite para sua análise. A partir daí, interessei-me pela questão da hipnose motivado pela dúvida/questão *quem hipnotiza quem?* Compreendi que, nos processos hipnóticos, trata-se de uma relação de espelho estabelecida entre hipnotizador e hipnotizado, espelho este que captura ambos elementos da dupla.

Com o trabalho, *Psicologia das Massas*, iniciei meu caminho na busca de compreender a natureza dos fenômenos da hipnose. Todo projeto apresentado por ocasião do meu ingresso no doutoramento do Instituto de Psicologia da USP era uma proposta de fazer um mergulho vertical nesse tema psicanalítico. Posteriormente, encontrei um trabalho minucioso de um psicanalista francês, Léon Chertok, cujas propostas são surpreendentemente próximas daquilo que eu estava desenvolvendo. Também Chertok parece acreditar que a hipnose estaria sempre presente na clínica psicanalítica contemporânea, o que, para ele (e para mim), não é algo a ser lamentado nem evitado. Utilizando-me da riqueza de seu livro, *O Coração e a Razão*¹⁹, pude encontrar algumas indicações que vinculariam a passagem da hipnose à associação livre (que inaugura a psicanálise) ao texto de Freud de 1920, *Além do Princípio do Prazer*, texto que, como temos repetido, obriga uma nova postura técnica da parte do analista.

Espaço de trânsito do analista

Há outra maneira de se traduzir aquilo a que nos propusemos desenvolver aqui: ao afirmar que, na primeira parte da pesquisa, acompanharemos as conseqüências no campo da técnica psicanalítica a partir das formulações da segunda tópica freudiana, estaríamos como que delineando o espaço de trânsito do analista, com a seguinte questão em mente: qual seria a extensão sobre a qual o analista pode caminhar, saindo de um extremo a outro - extremos que são desafiados e descobertos a cada vez - e, ainda assim, conservar-se analista?

Noutras palavras, buscamos delinear o espaço de circulação do analista, voltando-nos, mais especificamente, à fronteira-limite deste espaço, através da variedade de posições que lhe são (ao analista) exigidas. Essa

¹⁹ Léon Chertok e Isabelle Stengers *O coração e a razão – a hipnose de Lavoisier a Lacan*, 1989.

fronteira-limite, embora afastada de um lugar ideal - definido, para nós, pelo texto de Freud *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* - a ser ocupado, ainda mostrar-se-ia pertinente ao espaço psicanalítico.

A distância entre as bordas da psicanálise e este lugar ideal a partir do qual o analista interviria, delimitaria um espaço que lhe dá mobilidade para fazer movimentos de vaivém. São, justamente, isto é o que propomos, estes movimentos que definiriam a clínica psicanalítica: a não permanência engessada numa única, ideal e utópica posição.

O objeto de nosso estudo também toca na questão da *representação* envolvida no tema do trauma na constituição do sujeito psíquico. Como consequência, articulações são estabelecidas entre essa questão [da representação] e as idéias de rememoração e de construção em análise, idéias que envolvem a atitude do analista e o conceito de *ato analítico* - o que nos leva a pensar de modo ampliado o tema de interpretação.

Acreditamos, assim, que nossa investigação oferece uma contribuição ao estudo das intervenções pertinentes ao analista no *setting* clínico, no sentido de re-situar as concepções de interpretação e de construção, à luz do segundo dualismo pulsional freudiano.

Além disso, é pretensão deste estudo obter maior clareza no que tange a vinculação da questão da *quantidade* aos temas do trauma, da excitação e da angústia, presentes desde o início do pensamento freudiano e re-despertados com a introdução da pulsão de morte na metapsicologia da psicanálise.

Paralelamente a isto, procuramos indicar pontos de encontro entre a *pulsão de morte* e as *pulsões de autoconservação do eu*, ambas referindo-se a fenômenos que se diferenciam do universo inaugurado pelas pulsões sexuais. As pulsões de autoconservação seriam re-despertadas com a proposição de 1920 de uma *força* que é anterior e que opera para além do princípio do prazer.

Privilegiamos, da literatura psicanalítica, os textos de Freud, tanto quanto possível, recorrendo a outros autores sempre que necessário. Seleccionamos trabalhos de Freud que representam momentos do desenvolvimento de seu pensamento em relação às posições que analista ocuparia no cenário: o artigo técnico de Freud, por exemplo, publicado em 1912, *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*, é examinado

com o intuito de verificar se a posição do analista esboçada nesse texto se coaduna e se mantém a partir do lugar do analista que se depreende do pensamento da psicanálise após 1920. Além disso, o contraste com a posição do terapeuta do tempo de *Estudos sobre a histeria* (1895) também ganhará visibilidade.

Ao fazer trânsito pela obra de Freud, percorrendo textos que foram escritos em épocas diferentes, partindo de 1888 e avançando até 1939, um problema que se nos apresenta é o de refletir sobre conceitos encontrados num momento da elaboração freudiana - de mais de cinquenta anos de produção - que sofreram transformações e se sofisticaram adiante.

Assim, ao nos referirmos, por exemplo, a uma *excitação* que percorre o aparelho reflexo proposto por Freud em textos iniciais²⁰, pareceu-nos razoável supor que *libido* seria o nome que esta excitação ganha em seguida. Como podemos transitar por essas décadas todas, com liberdade para recortar elementos das duas tópicas freudianas, e manter coerência em nossa investigação? Não é nosso propósito acompanhar a metamorfose dos conceitos na obra de Freud, ou compreender em detalhe os impasses que o levam a promover transformações em seu pensamento, projeto que resultaria numa outra tese.

O que talvez nos autorize a fazer certos cruzamentos e misturas de idéias e conceitos presentes, ora num momento da teorização freudiana, ora noutro, seria o fato de que em Freud, sugerimos, nada deve ser desconsiderado como superado e o que é descartado, por ele mesmo, parece sempre retornar pedindo cidadania. Dessa forma, sugerimos pensar a segunda tópica apoiada na primeira²¹.

Nosso estudo estaria engajado num movimento de retorno *freudoferenciano* da psicanálise atual²², retorno à escola de Ferenczi, em sintonia com a escritura freudiana de 1920, *Além do Princípio do Prazer*, texto este que, do nosso ponto de vista, re-desperta um Freud mais antigo, de *Estudos*

²⁰ Projeto de uma psicologia científica (1895), Carta 52 (1896), *Interpretação do Sonho* (1900).

²¹ Menezes também afirma que é na primeira tópica que a segunda se sustenta, dizendo: '[...] ao fazer remanejamentos e transformações em sua própria obra, [Freud] mantém as elaborações conceituais'. Luís Carlos Menezes, *O futuro do pensamento psicanalítico: fragmentação ou integração* [setembro de 2001].

²² Figueiredo, num artigo em que reflete sobre a questão do trauma e do sentido na Modernidade, refere-se a esse movimento atual de resgate dos temas do traumático e da clivagem. Ver Luís Claudio Figueiredo, *Modernidade, trauma e dissociação: a questão do sentido hoje*, 2001a, p. 225. Faremos ainda referência a este artigo na parte final de nossa pesquisa.

sobre a histeria (1895), sobre o qual também nos debruçamos, como já dissemos, num movimento que conviria chamar de 'regressivo'. De resto, os movimentos regressivos do psiquismo são exaustivamente examinados no caminho desta investigação teórica.

Apresento a seguir o itinerário do presente estudo.

Todo o trabalho está dividido em dois grandes movimentos. O primeiro, que abarca os dois primeiros capítulos, levanta idéias e conceitos relacionados ao trauma na clínica psicanalítica. O segundo, que inclui os quatro capítulos seguintes, busca uma articulação entre os estados hipnóides e a associação livre.

No capítulo I são levantadas, de uma maneira geral, idéias e conceitos relativos à problemática de nosso interesse que se refere aos temas do trauma, da hipnose e da atenção flutuante. O movimento desses temas gira em torno da questão da postura técnica e da atitude do analista no processo psicanalítico, especialmente naquelas situações da clínica em que o analista é desafiado em seu lugar de intérprete (lugar de linguagem).

O panorama que buscamos desenhar com este primeiro capítulo se refere ao efeito que a pulsão de morte tem na psicanálise. O que ela teria provocado na teoria e na clínica psicanalíticas?

Duas clínicas psicanalíticas são esboçadas e nomeadas, neste primeiro capítulo, a saber, a do 'desejo' que, aparentemente, se oporia a uma outra, a 'clínica do trauma', para qual busca-se dar maior visibilidade.

O capítulo II forma um bloco no qual a pesquisa se debruça sobre os textos de Ferenczi a respeito da questão da *técnica* na psicanálise e no trabalho de Freud, *Além do Princípio do Prazer*, 1920 (na esteira do qual, aliás, compreendemos as contribuições de Ferenczi vinculadas ao *tato* e à *elasticidade* que examinamos). Buscamos permanecer no território inaugurado pela pulsão de morte, que solicitaria uma peculiar postura técnica do analista. Um analista mais 'implicado' pareceria adequado aos novos elementos que são introduzidos por Freud em 1920, quase traumatizando o edifício teórico que vinha sendo construído antes disso. Com Fédida, em seguida, nomeamos um *analista machucado*, como requisito para que se operem as transformações que o processo analítico se propõe promover no campo constituído pelo encontro em dupla analisando/analista.

No capítulo III, procedemos a um retorno ao tema da hipnose ligado, de início, ao tratamento da histeria. Buscamos identificar o que poderia ser considerado 'atual' das contribuições do tratamento catártico (pré-psicanalítico), re-despertado, justamente, pela escritura freudiana *Além do Princípio do Prazer*. O tema do trauma e o tema dos estados hipnóides ganham nesse momento destaque em nosso estudo. Circunscrevemos a forma pela qual Freud lida com estas questões num momento que antecede a inauguração da psicanálise propriamente dita, debruçando-nos sobre os escritos freudianos anteriores à virada do século. O trabalho de 1895, *Estudos sobre a histeria*, traz a paisagem dessa época que nos interessa, anterior à inauguração da psicanálise. Ainda trabalhando com Breuer, Freud está no terreno dos métodos sugestivos e das técnicas da hipnose. Além de buscar identificar, no pensamento freudiano dessa época, a sua atualidade, focalizamos a pesquisa na passagem desta técnica de intervenção pré-analítica para a técnica da associação livre, da qual trataremos com minúcia no capítulo V.

Antes de examinar o fenômeno da atenção flutuante e da associação livre, fazemos no capítulo IV uma consideração em detalhe do tema do sono e dos sonhos. O propósito é o de compreender metapsicologicamente o fenômeno da atenção flutuante pela via do esquema reflexo do aparelho psíquico, tal como apresentado por Freud na Carta 52²³. Como pano de fundo, pensamos o sonho como paradigma da situação psicanalítica. O tema do narcisismo e a questão do ego, implicados no fenômeno do adormecer, são brevemente considerados. A atenção flutuante e a associação livre já vão se insinuando neste capítulo e recebem toda ênfase no capítulo seguinte.

Note-se nosso caminho neste segundo grande movimento do estudo: da hipnose engatamos com o sono (e os sonhos). Deste, acreditamos encontrar um atalho para chegar ao tema da peculiar atenção do analista em seu exercício clínico. O parentesco que liga a hipnose ao sono é o que em nosso estudo faz a ponte, como que autorizando o salto dado no capítulo VI, articulando os estados hipnóides e a associação livre.

Descrevemos no capítulo V a posição do analista de entrega à atenção flutuante. Dos trabalhos técnicos de Freud publicados entre 1911 e 1915, elegemos *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*, 1912, por indicar com máxima nitidez a atitude desta 'distração' para a qual o analista se abandona.

²³ Além deste texto, utilizamos também, entre outros trabalhos de Freud, *A interpretação dos sonhos*, 1900 e *Artigos metapsicológicos*, 1915. **Obras Completas**, 1976.

Paralelamente, a contraparte da atenção flutuante do analista, a associação livre do analisando, é também examinada. A via regressiva da excitação, tal como apresentada por Freud em seu esquema reflexo do aparelho psíquico²⁴, examinada no capítulo IV, é exaustivamente percorrida por nós, que buscamos considerá-la em todos os aspectos e de todas as formas que pudemos.

O texto freudiano *Psicologia de grupo e análise do Ego* (1921), também incluído em nosso exame neste capítulo, é de especial interesse por incluir reflexões importantes sobre a questão da hipnose e permitir compreender o vínculo que liga analista/analisando em certos momentos do tratamento.

Chegamos ao capítulo VI com subsídios que julgamos necessários para a apresentação de nossas reflexões finais. Indicamos para que tipo de paciente estaria recomendada a posição mais 'implicada' que se requer do analista quando no território daquilo que nomeamos *clínica do trauma*. Procuramos também articular finalmente as questões do *estado hipnóide* e da *atenção flutuante*, examinando a aparente oposição que esta clínica do trauma faria com a clínica do desejo, de acordo com nossa posição apresentada no início da pesquisa. Recolocamos as posições do analista - 'subjetivada' e 'des-subjetivada' - em novos termos, de uma maneira que nos parece mais apropriada do que nossa proposta inicial.

As hipóteses, sugestões e conclusões a que fomos levados no percurso de nossa investigação estão distribuídos por todo o corpo da pesquisa, especialmente no capítulo VI. Na última parte do texto (Palavras finais), fazemos um balanço que reconsidera o caminho empreendido e tecemos comentários sobre o método que foi desenhado nesse trajeto.

Em todo percurso de nossa pesquisa, vinhetas clínicas são introduzidas, ora antecipando um tema que será tratado, ora ilustrando uma idéia já apresentada, ora, ainda, não fazendo uma conexão direta, evidente, imediata com as idéias consideradas na avenida teórica asfaltada da qual nos afastamos por um momento, arriscando pegar uma ruela marginal. Tomando certa distância da luz solar diurna, mergulhamos em busca do conhecimento aumentado que a penumbra da noite guarda e promete (conforme nossos estudos sobre a hipnose e o sono). Via de regra, esses atalhos clínicos distribuídos pelo texto poderiam ser retirados, sem prejuízo do desenvolvimento teórico em curso. Há liberdade do autor na introdução destes

²⁴ Freud, 1900, p. 573, 574 e 577.

fragmentos clínicos que tiveram, muitas vezes, de ser mutilados, alvos da censura. Um farto material clínico teve que ficar de fora do texto para preservar a identidade do paciente que o inspirou. As entradas das vinhetas funcionam no texto como um devaneio do autor, que abandona, provisoriamente, os 'rigores da ciência', ao entregar-se a estas pequenas produções que mantêm com maior nitidez o processo primário que as animou. Guardam, por isso, um caráter ficcional e ensaístico mais evidente que o resto do trabalho que, no entanto, é também habitado, todo ele, por 'brisas metafóricas', estilo escolhido pelo autor.

Importante mencionar que o exame da contratransferência articulado aos temas da associação livre e da atenção flutuante resultaria numa outra promissora opção de condução da pesquisa. Escolhemos, no entanto, explorar as possibilidades que pressentimos ao vincular a atenção do analista aos processos regressivos do aparelho. Pela via do sonho, buscamos uma conexão entre atenção flutuante e os fenômenos da hipnose. De qualquer forma, as questões que envolvem transferência e contratransferência estão sempre acenando no horizonte deste trabalho e acreditamos trazer contribuições a estudos que as tomem como objeto de investigação.

Resta dizer que a divisão do estudo em duas grandes partes obedece à maneira com que a investigação foi construída. Obtive dois grandes desenvolvimentos clínico-teóricos 'clivados'. A fenda que atravessou a pesquisa remete aos fenômenos de cisão e dissociação aos quais nos voltamos na parte final.

Buscar um canal de comunicação entre os dois movimentos que pareciam pairar em paralelo foi o desafio enfrentado: superar uma clivagem.

Convido o leitor a me acompanhar nessa viagem cuja palavra de ordem poderia ser a de percorrer caminhos – na psicanálise e no psiquismo - no sentido *anti-horário*.

PARTE 1
O TRAUMA

CAPÍTULO I
Desenvolvimentos em torno da clínica

Entramos em contato com alguns autores contemporâneos²⁵ cujos trabalhos se articulam com os interesses gerais desta pesquisa, especificamente, nestes dois primeiros capítulos, com o tema do trauma.

Os elementos considerados neste capítulo não estabelecem entre si, ainda, uma relação de hierarquia definida: foram sendo encontrados e descobertos no decorrer de nosso estudo, ao examinar as questões relativas a isto que nomeamos como *clínica do trauma*, território no qual a resposta possível do analista é da ordem de um comportamento e não, ainda, de uma palavra. A nitidez da direção à qual as idéias levantadas conduziriam a pesquisa, vai se desenhando na medida do próprio desenvolvimento de nossa investigação. Conservamos, entretanto, desde o início, o propósito de vincular, de alguma forma a ser paulatinamente descoberta, a hipnose à associação livre.

Estes temas abordados – que dizem respeito a questões tais como *fato ocorrido e fantasia*, *tato e escuta*, *natureza e cultura*, *desamparo e corpo*, *memória e repetição*, *sexualidade e linguagem*, *alteridade e narcisismo*, *pulsão e descarga*, *representação psíquica e ausência de representação*, *registro econômico do aparelho psíquico e registro dinâmico*, *rememoração e experimentação* – são brevemente tocados e apontam para numerosas direções e sentidos.

Nem todos os caminhos abertos receberão uma consideração detida: do panorama de fundo que vai se formando, apenas alguns aspectos são destacados para maior aprofundamento. Outros, necessariamente, são descartados: questões como as do narcisismo, do corpo, do ego..., por exemplo, exigiriam, cada uma delas, por sua complexidade, uma tese à parte, caso decidíssemos tomá-las em profundidade. Elas compõem em nosso estudo apenas na medida em que nos dão subsídios e preparam o terreno para esclarecer o tema das posições que o analista vai ocupar no cenário clínico.

Talvez porque a clareza do percurso tenha se dado durante o processo mesmo da investigação, as questões que foram sendo incluídas nesta longa seção desenharam movimentos, como se verá, circulares e helicoidais, com

²⁵ Por exemplo, Birman, 1991 e 1995; Chertok, 1989; Fédida, 1989; Figueiredo, 2001a e 2001b; Garcia-Roza, 1996a ; Green, 1988; Laplanche, 1992; Loffredo, 1999; Menezes, 1991a, 1991b, 1995 e 1997.

progressões e retornos, numa evolução em espiral em que eu era lançado adiante, de encontro a conceitos e idéias que pareciam tornar-se cada vez mais complexos.

Que estes volteios da pesquisa, com suas recorrências e repetições, não asfixiem o leitor, a quem peço paciência para atravessar comigo um terreno complicado de temas da metapsicologia da psicanálise.

Após este atravessamento, chegaremos aos textos de Ferenczi e de Freud, na seqüência, instrumentados para ali identificar elementos relevantes para nossa pesquisa e para estabelecer relações e questionamentos úteis ao presente estudo.

Poderemos, então, inclusive, decidir se os desenhos esboçados no trajeto empreendido - circulares, espiralados, helicoidais - são sintoma do autor ou (e/ou) um traço próprio e peculiar do objeto investigado.

Passo, agora, a considerar em linhas gerais o tema da hipnose. Vejamos para que direções ele aponta e com quais outros conceitos e fenômenos faz relação.

A hipnose e o trauma

A princípio, a hipnose pareceu consistir num instrumento puro de rememoração, confiável e 'científico'. Como se o médico fosse apenas um aplicador de uma técnica e nada tivesse a ver com o material que emergia do paciente. A esse material, lembranças traumáticas, era atribuído o estatuto de fatos realmente ocorridos e que, uma vez liberados (recordados), ligados aos afetos correspondentes, afetos estrangulados e não expressos à época do ocorrido, eliminavam o sintoma neurótico que ocupava o lugar de sua rememoração.

Entretanto, logo fica claro que haveria um elemento misterioso em ação por trás da hipnose e que os afetos liberados por esta técnica dirigiam-se a um terceiro²⁶ entre hipnotizador e hipnotizado: os afetos talvez não fossem simplesmente 'liberados' mas, em certa medida, criados. Fica claro que o laço estabelecido entre médico e paciente não é neutro: a lembrança que a hipnose desperta nos pacientes talvez seja construída e não ocorrida. Se assim é, a técnica fica condenada (ela simplesmente encontra os traumas que o médico deseja!) pois falseia a realidade e faz voltar à memória do paciente acontecimentos traumáticos que não ocorreram 'realmente' mas foram imaginados.

²⁶ Aqui vai a idéia de transferência: embora o amor do paciente seja dirigido ao médico, este não deve se acreditar alvo (ou único alvo) desse amor. Reedições de um passado esquecido estão constantemente em jogo na cena analítica.

Com a noção de fantasia, construída pelo sujeito, a estratégia passa a ser conhecer esse campo atravessado pelo desejo. A origem da neurose estaria, então, ‘dentro’ do paciente e não num evento externo a ser perseguido, ainda que a história efetivamente ocorrida - e, absolutamente irrecuperável - certamente o tenha marcado. Mas a teoria da sedução é abandonada, com a compreensão de que os traumas sexuais seriam fantasias da criança, que se defende de sua própria pulsão projetada: a fantasia, portanto, cria o trauma!²⁷ Mais que isso, como facilmente se depreende do exposto, o abandono da hipnose coincide com a descoberta da transferência: poderosos e descontrolados afetos são dirigidos (e mobilizados?) para a figura do médico, figura que, com a inauguração da psicanálise, passa a consentir em ocupar vários lugares no imaginário do paciente e não apenas aquele do hipnotizador.

De um único lugar diante do paciente, o analista passa a ocupar lugares diversos, ao gosto (do inconsciente) do paciente. A cena terapêutica que parecia um espaço neutro no qual se desenrolava a ‘luta contra o esquecimento’, na qual o médico se acreditava um observador neutro, se torna mais complexa ao dar lugar à cena analítica. Para que os múltiplos personagens que habitam o paciente compareçam, o analista empresta seu corpo e sua presença como alvo das projeções e transferências que vão, dessa forma, revelando a textura dramática de seu (do paciente) mundo interno, de sua história, fantasia e fatos traumáticos - ocorridos ou construídos, isso deixa de ter importância: os fenômenos passam a ter ‘realidade psíquica’.

O analista permite, assim, que surja, espalhado no tempo de uma análise, a ilusão do analisando sem, entretanto, compartilhar da convicção de que esta ilusão tenha sido *fato* algum dia. Apesar da *suspeita* - a história *relatada* pelo paciente pode não ter sido a história *ocorrida* - nesse ponto ter ingressado, irreversivelmente, na atitude do analista, este nunca duvida da verdade psíquica dos fatos encontrados na viagem analítica de cada paciente. Verdade psíquica, entretanto, não coincide com a verdade dos acontecimentos factuais, agora, para sempre, perdida.

Várias razões levam ao abandono da hipnose: em primeiro lugar, ela intensifica ao máximo a transferência, o que seria efeito da sedução da hipnose que captura médico e paciente - o analista, que sente superada magicamente sua impotência fundamental em relação à verdade do outro, e o analisando, que encontra o profissional onipotente, encarnação do grande

²⁷ Isto é, o trauma é uma fantasia moldada pelo desejo.

outro que possui o saber. A transferência recém descoberta, necessária, inevitável e motor da análise, deve ser, para o sucesso do tratamento, de tipo positivo e moderado. Na hipnose, como demonstra o texto de Freud de 1921, *A Psicologia das Massas*, é apenas uma posição transferencial que ganha máxima intensidade: a posição do filho da horda primitiva em seu terror e fascínio diante do pai terrível. A análise recém-inaugurada passará também, necessariamente, por aí. Mas não mais estará congelada nessa única modalidade de ligação erótica, grave e monotônica, na qual uma 'prisão de continuidade especular'²⁸ se deflagra.

Outro motivo que julgo importante destacar para o abandono das técnicas hipnóticas, diz respeito à idéia de resistência: a hipnose a serviço da catarse, ainda que pretendesse também operar pela *via de levare* (explico logo adiante), na medida em que levanta lembranças traumáticas e as desmancha, lembranças que repousavam nos porões da alma do sujeito hipnotizado, não se coaduna com a análise da resistência. As resistências são um poderoso indicador dos caminhos a serem tomados pelos labirintos da clínica. Quanto mais perto estivermos dos núcleos patógenos, daquilo que interessa numa análise, daquilo que contém 'verdade', tanto maior a resistência do paciente em permitir tal aproximação. A resistência sinaliza, portanto, as portas a serem abertas no processo. Prescindir das resistências, como ocorre na hipnose, quer dizer perder um importante indicador.

Uma terceira razão para o abandono da hipnose refere-se à idéia de *fato*. A noção de um *fato* efetivamente ocorrido a ser recuperado pelo tratamento foi desmontada. Com isto, o trauma perde o caráter de verdade factual. No registro da fantasia, que é onde agora a análise vai transcorrer, as lembranças são construídas e passam também, necessariamente, pela transferência que atravessará o processo - cada passo, cada recordação - de cabo a rabo. Com o nascimento da psicanálise, o analista está cabalmente implicado em cada e todo movimento do analisando. O lugar de cientista neutro escavando ruínas arqueológicas, utopia impossível, fica para sempre perdido. A legitimidade da psicanálise enquanto ciência terá de ser encontrada noutro lugar. A verdade que se descobre numa análise é da ordem da ficção, já dissera Lacan²⁹.

Anos mais tarde, como veremos, a mesma noção de *fato* surpreendentemente retorna ao cenário analítico, reivindicando um especial estatuto no novo panorama que a *pulsão de morte* vem instalar na psicanálise.

²⁸ Termo de Silvia Alonso (*op. cit.*), ver adiante, capítulo V, sub item 'O paciente hipnotiza o analista...'

²⁹ Jacques Lacan, A ciência e a verdade. *Escritos* [1966], 1998, p. 3.

Cabe diferenciar a *técnica hipnótica* a serviço da catarse, da *sugestão hipnótica* pura e simples: a primeira pretende operar pela *via de levar* enquanto que a segunda se situa francamente na *via de porre*. A primeira busca acontecimentos traumáticos acreditando que tenham realmente ocorrido e que podem ser desmanchados com a rememoração. Todo material produzido nessa terapia, acredita o terapeuta, pertence ao paciente. A segunda acrescenta ao material que emerge do paciente, 'idéias-substância' fornecidas pelo técnico, colocando ali, por conseqüência, elementos externos ao paciente³⁰.

Embora Freud nunca tenha desistido completamente de precisar a história ocorrida de fato que teria marcado o sujeito, seus pacientes, buscando por vezes encontrar a hora exata e o acontecimento pontual - que faria da psicanálise, enfim, uma ciência? - como no caso do *Homem dos Lobos*³¹, no caminho teórico empreendido, as idéias de fantasia e de representação psíquicas reduzem a importância do 'fato' (fato efetivamente ocorrido na história do sujeito). Com o abandono da hipnose, com a descoberta de que *as histéricas mentem*, a análise vai operar na fantasia, afastando-se da tentativa de resgatar o acontecimento externo ao sujeito que teria determinado sua neurose. Pois "o que pode circular no aparelho psíquico são as representações, e não os acontecimentos"³².

Com a idéia de fantasia, portanto, o trauma fica transformado: a cena impactante (traumática) pode não ter ocorrido, mas ter sido fantasiada. Traumas poderiam ser então construções da fantasia, representações que mais do que tudo são criações do sujeito e expressões de seu desejo. O *fato*, nesse momento inaugural da psicanálise, seria algo para sempre perdido. Obviamente que o arranjo peculiar do psiquismo de qualquer sujeito é marcado pelo ambiente, meio externo e pela história vivida, mas o peso e a ênfase recaem agora nas construções intrapsíquicas desse sujeito que '*faz*' um trauma porque tem desejo.

Lembremos que nosso propósito nesta primeira parte do trabalho é a

³⁰ Tanto assim que, para Kohut, o nascimento da psicanálise se dá com o abandono da sugestão direta e não com o abandono da hipnose que, para ele, pode ser psicanalítica. Kohut apud. Léon Chertok, *op. cit.*, p. 165.

³¹ Sigmund Freud, História de uma neurose infantil [1918]. *Obras Completas*, 1976. Daqui por diante, indico apenas o título do texto freudiano e o ano de sua primeira publicação. Entenda-se que todos eles são extraídos de suas *Obras Completas* traduzidas pela Imago, 1976 (exceção de Afásias [1891], ver Bibliografia).

³² Chaim Samuel Katz, introdução Chertok, 1989, *op cit*, p. 8. E, no mesmo sentido, diz Garcia-Roza: "Aquilo que vai ser objeto da ligação, para Freud, são os representantes psíquicos da pulsão e não a pulsão ela própria. A pulsão permanece aquém do psíquico" (Luiz Alfredo Garcia-Roza., *Acaso e repetição em psicanálise - uma introdução à teoria das pulsões*, 1996a, p. 109). Adiante veremos em mais detalhe, com Garcia-Roza e outros autores, a questão da pulsão na metapsicologia freudiana.

de dar apenas uma panorâmica da passagem de Freud da hipnose à associação livre e do efeito da pulsão de morte no corpo teórico-clínico da psicanálise. Esse percurso freudiano ganhará destaque e mais rigor no capítulo III de nossa investigação, no qual os passos e o contexto que levam Freud a operar seu salto - que funda a noção de *fato psíquico* - são examinados em maior profundidade. A hipnose também recebe maior consideração.

Antecipando em breves palavras certas idéias que serão melhor examinadas na seqüência da pesquisa, definimos o trauma sempre ligado a algo da ordem de um excesso. Freud o toma, nos inícios da psicanálise (por exemplo nos *Estudos sobre a histeria*, 1895), para referir-se a experiências da história do sujeito que não foram ab-reagidas. Economicamente o trauma seria a invasão do sistema por uma intensidade que ele é incapaz de liquidar.

Muito mais tarde, em 1920 (*Além do Princípio do Prazer*), a noção de traumatismo reaparece com a figura de um organismo em suas relações com um meio que comporta gigantescas quantidades de energia, capazes de provocar rupturas na sua fronteira/pele - camada de proteção que se constitui na separação da vesícula viva com o mundo exterior e cuja função é a de exatamente atenuar estas intensidades.

O trauma é resultado das situações em que o escudo não dá conta de impedir uma invasão. Há rompimento dessa película protetora, e o sistema se vê submetido a um aumento de tensão além do tolerável. Nesses casos, o aparelho mobiliza contra-investimentos, oriundos de sua reserva energética disponível, na tentativa de restabelecer o princípio de prazer momentaneamente abandonado (pois a integridade do indivíduo esteve ameaçada).

Posteriormente, em 1926, com *Inibição, sintoma e angústia*, Freud introduz a expressão *sinal de angústia* para descrever uma reação desencadeada pelo ego para evitar ser inundado pelo afluxo de excitações. Esse mecanismo funciona como uma eclosão minorada de angústia 'alertando' o organismo de um perigo iminente, antes que ocorra um transbordamento traumático. A analogia possível seria a de um fusível que queima mas evita um curto-circuito em todo sistema elétrico (recordemos ainda a imagem da janela acústica que afasta e atenua a invasão do helicóptero)³³.

³³ Conforme *Introdução*, acima. Veremos mais em detalhe, no capítulo II da pesquisa (sub-item *A paisagem jurássica*), a questão do trauma no pensamento de Freud de 1920. E nos debruçaremos sobre o trauma 'anterior' - no tempo da teoria (1895) - no capítulo III, na segunda parte deste estudo.

Fator traumatogênico recolocado na equação etiológica da neurose

Se o trauma é recuperado e reaparece em Freud décadas mais tarde, de que forma isto afetaria a posição do analista no cenário clínico?

Os temas investigados vinculam-se profundamente com a questão da técnica analítica e, por isso, é necessário considerar as idéias de Freud presentes em seus textos sobre a atitude e a posição do analista³⁴. Nesse sentido, no campo da técnica, Ferenczi é um autor que não poderia ser ignorado. Seus trabalhos relativos aos temas da elasticidade técnica e do tato são examinados adiante em detalhe. O mergulho nesses textos revelou-se bastante profícuo em consonância com a importância de Ferenczi no movimento psicanalítico. Controverso, com impressionante sensibilidade clínica, claramente escutou as novas propostas de Freud, de 1920, tendo-se dedicado a refletir, em vários textos, sobre a questão da técnica e da flexibilidade do *setting* psicanalítico.

O exame do pensamento de Ferenczi, cotejado com a obra de Freud, de onde parte toda contribuição daquele, nos levará adiante, não apenas no sentido de complexizar as questões de nosso interesse, mas também, adiante cronologicamente na obra de Freud: se, com a hipnose, nosso olhar se dirige para um tempo anterior a 1900 do percurso freudiano, se com as questões da técnica, o olhar avança até, aproximadamente, 1912 - deparando-nos com os textos técnicos -, com Ferenczi e seus trabalhos selecionados que tratam de refletir sobre a técnica em psicanálise e seus vínculos com a metapsicologia, somos levados adiante em Freud, até 1920. Acreditamos que *Além do princípio do prazer* é um trabalho que introduz de maneira irreversível, na teoria e na clínica, elementos extremamente enriquecedores para o pensamento psicanalítico e sua prática, e que, se recusados, podem alimentar a compulsão à repetição, produzindo um *trauma atual*.

Para estar de acordo com esse trabalho de Freud de 1920, Ferenczi reintroduz na clínica o fator traumatogênico na equação etiológica da neurose. Reintrodução que nos leva de volta a um tempo inaugural na história da psicanálise, do qual interessa resgatar o clássico esquema anterior a 1900, quando as neuroses foram divididas em dois grupos: de um lado, as psiconeuroses ou neuroses de defesa para as quais a psicanálise era indicada,

³⁴Há seis trabalhos de Freud relacionados à técnica e publicados entre 1911 e 1915: O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise, 1911; A dinâmica da transferência, 1912; Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise, 1912; Sobre o início do tratamento, 1913; Recordar, repetir, elaborar, 1914; e, Observações sobre o amor de transferência, 1915. Dentre eles, privilegiamos *Recomendações...*, por considerarmos que a posição 'ideal' do analista aí se expressa de maneira muito nítida. O exame deste escrito é apresentado na segunda parte de nosso estudo, sub-item *Grand Canyon*, capítulo V.

de outro, as neuroses atuais, sem história, sem possibilidade de simbolização, para as quais a ciência de Freud de então pouco tinha a oferecer. O mesmo Freud afirma que as neuroses são sempre mistas, sendo difícil encontrar casos puros - só atual, só de defesa. A nós interessa trazer essas idéias para a contemporaneidade da clínica psicanalítica e sugerir uma analogia: teremos sempre que lidar com um 'pedaço de neurose atual', pedaço indisposto a deixar-se mobilizar pelas ambigüidades do trabalho da psicanálise, porção que recusa em consentir que a operação analítica se realize. A menos que o analista se disponha a flexibilizar as regras técnicas e a menos que, então, pudéssemos incluir no termo 'analítico' uma gama ampliada de escutas, estratégias e intervenções do analista.

Assim, por exemplo, um analista 'muito interpretativo'³⁵, quando o que está em jogo enquanto fenômeno clínico é algo da ordem de um trauma, introduz elementos iatrogênicos ao sintoma do paciente que, nas palavras de Chertok, '*tem razão de se queixar*' porque, se o trauma tiver sido real, a despeito do protocolo, o psicanalista deveria deixar seu '*coração*' falar³⁶.

Quando se fala em protocolo ou em ortodoxia em psicanálise, fica-se com a impressão de que haveria, entre os acontecimentos possíveis numa análise e entre os pacientes possíveis, aquilo que o analista deseja encontrar. Acontecimentos e pacientes que se comportassem de uma determinada maneira para a qual o analista foi treinado a lidar e sabe como responder. Chertok indaga-se a esse respeito, perguntando-se se a técnica analítica protocolar estaria dirigida a um paciente ideal e se haveria um lugar onde coubesse a diferença entre paciente ideal e paciente real (e, por conseqüência, análise ideal e análise real).

Não à toa, Ferenczi chega ao que ele mesmo chamou de neocatarse: algo que lembra as ab-reações das histéricas dos anos 80 e 90 do século XIX, mas que delas categoricamente diferencia. Essas idéias estão desenvolvidas mais adiante, no capítulo que trata especificamente sobre esse autor.

De acordo com essa posição de Ferenczi, estão as reflexões de Green

³⁵ Estarei explorando mais adiante essa idéia de um analista '*des-subjetivado*' em oposição a um analista '*subjetivado*'. No momento, basta dizer que por analista exageradamente *interpretativo*, refiro-me ao analista que remeteria todo material que o paciente traz à sessão a um passado infantil inconsciente, não permitindo coincidência entre si (analista) e o terceiro ausente do discurso (do paciente). Com Fédida, cujo pensamento é considerado adiante, essa questão fica especialmente interessante, com a idéia do analista funcionando como *resto diurno* para o analisando. Outra maneira que encontrei para nomear essas duas posições que o analista pode assumir é *poltrona vazia/analista pessoa* (ver adiante).

³⁶ Léon Chertok, op cit, p. 119.

sobre o narcisismo, fenômeno que ele opõe à neurose de transferência, precedendo a constituição da sexualidade. Green afirma:

Assim que a organização conflitual toca em camadas regressivas para além das fixações clássicas observadas nas neuroses de transferência, o lugar que ocupa o narcisismo revela-se mais importante, mesmo nos conflitos onde este não está em posição dominante³⁷.

Essa afirmação nos parece em sintonia com a idéia de Ferenczi de que, quanto mais a análise caminha em direção aos núcleos patógenos do paciente, mais ela vai de encontro a esse ressuscitar da catarse pré-psicanalítica.

Se na neurose atual, diferentemente das psiconeuroses de defesa, não há defesa, a psicanálise opera com dificuldade, pois nada se opõe ao seu trabalho (por isso, pelo contrário, tudo se opõe!). E, como já dissemos, se não há força que resista, não há atrito, não há tratamento analítico possível. Ou seja, a psicanálise necessita da resistência para operar: a relação da resistência com o abandono da hipnose pode ser novamente compreendida a partir daí.

Voltando a *Além do Princípio do Prazer*, cabe compreender que o trabalho de Freud de 1920 representa uma ruptura na construção teórica freudiana, introduzindo um campo de fenômenos sem representação psíquica, à semelhança das neuroses atuais³⁸. Se o clássico e familiar recalque supõe e necessita de uma representação separada de seu respectivo afeto (que, com uma feliz interpretação o tratamento analítico vai re-ligar), com a entrada da pulsão de morte, abre-se um terreno no qual desejo, representação psíquica e recalque, por um momento, não fazem mais sentido. E, se não há representação psíquica a ser perseguida, e isso tem para nós a maior importância, toda posição técnica do analista tem que ser revista: atenção flutuante, por um momento, também não fará mais sentido, pois ela se presta, justamente, a tornar visíveis os derivados do recalco. Se, agora, estamos num campo anterior ao do recalque, o que faz o analista, então?

Como pude expressar em texto publicado em 1998³⁹, considerar ou desconsiderar o trabalho de Freud de 1920 – ouvir ou colocar-se surdo para o que está além do princípio do prazer - é determinante para o modo de operar

³⁷ André Green, *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*, 1988, p. 15-16.

³⁸ A questão da angústia retorna em 1920: '*problema com o qual Freud se deparou desde o início*', afirma Ana Loffredo em seu artigo *Em busca do referente, às voltas com a polissemia dos sonhos: a questão em Freud, Stuart Mill e Lacan*, *Revista de Psicologia*, 1999, p. 185. A citação na íntegra é recolocada adiante.

³⁹ Sergio Zlotnic, op. cit., 1998.

da clínica de um analista. E isto porque, com a introdução da pulsão de morte, a própria identidade da psicanálise é posta em xeque e passa a exigir do analista uma busca permanente de saídas para impasses que se impõem, saídas essas que se constituem em desafios pois são encontradas sempre nos limites daquilo que poderia ser considerado analítico.

Embora esse trabalho de Freud seja considerado uma grande virada na construção teórica psicanalítica, embora ele tenha sido objeto de exame para uma enorme quantidade de pensadores pelo menos nos últimos 25 anos, embora ele tenha mobilizado uma vasta produção de reflexões teóricas e publicações, é no mínimo curioso que, segundo Laplanche⁴⁰, ele tenha sido recusado em larga escala por décadas. Voltaremos a esse tema adiante: como se, à moda de um trauma, a pulsão de morte tivesse marcado o movimento psicanalítico, que precisou levar um bom tempo para fazê-la circular na prática clínica da psicanálise, enquanto elemento pensável⁴¹.

É importante sublinhar que, em certa medida, a segunda tópica recupera a teoria da sedução original pré-1900, como mostra o trabalho do mesmo Laplanche. É essa idéia que faria encontrar em meu projeto de pesquisa as propostas sugeridas para as questões da hipnose presente na clínica psicanalítica contemporânea.

Foi nesse ponto que, atrevidamente, a idéia de que a pulsão de morte talvez retomasse as pulsões de autoconservação do ego, apresentou-se para mim: ambas não-sexuais, referem-se ao tema sobrevivência/aniquilamento, ambas também anteriores ao desejo e às pulsões sexuais⁴².

Acrescento que ambas pulsões, de morte e de autoconservação do ego, colocam em cena a força da mãe, que pode ser, com facilidade, desconsiderada talvez, justamente, por pertencer a um campo pré-edípico, pré-verbal, pré-triangular, no qual a linguagem discursiva não fez ainda a sua entrada. Em pesquisa anterior, à qual me referi acima, em que examinei o caso do *Homem dos Ratos*⁴³, chamou-me a atenção o fato de a mãe do paciente ter

⁴⁰ Jean Laplanche [1987] – *Novos fundamentos para a psicanálise*, 1992, p. 124.

⁴¹ Levar a sério o texto de 1920 e considerar a novidade explosiva que o mesmo contém, custou caro a muitos analistas. Para ficar apenas em um exemplo, menciono Reich (que coloco ao lado de Ferenczi no que diz respeito à busca de saídas criativas para a questão da técnica na psicanálise): não à toa ele se volta concretamente ao corpo. A pulsão de morte (à qual, entretanto, Reich se opõe - justamente o conceito que legitimaria toda sua prática!) parece arrancar o analista de seu lugar simbólico e por um momento arremessá-lo na concretude da carne, do seu corpo, do corpo de seu paciente. Nesse sentido, a expulsão de Reich da sociedade psicanalítica de sua época teria sido motivada por razões de ordem política, mais que teórica...

⁴² Com Green, 1988 (ver adiante), por exemplo, esta hipótese pode ser.

⁴³ Sigmund Freud, *Notas sobre um caso de neurose obsessiva* [1909].

tido uma participação tão discreta no caso publicado de Freud, embora, em suas anotações pessoais, a presença dela tenha sido nuclear.

Se, no trauma, não há mais desejo, somente sobrevivência, parece que estaríamos num terreno próximo ao da necessidade que antecede o desejo, no campo do corpo biológico sobre o qual se apoiará a sexualidade num tempo posterior. Num campo no qual o simbólico ainda não penetrou e, portanto, em relação ao qual o analista teria que ter uma escuta para aquilo que ainda não pode se dizer. Qual é este corpo ainda não libidinizado? É a esse organismo pré-psíquico que o analista teria que emprestar seu próprio psiquismo, como a mãe de pano do filhote de macaco das aulas de psicobiologia e comportamento animal. Nessas aulas do tempo de graduação, 1977, era clássica a história do macaquinho de laboratório com suas duas mães: uma de pano, outra de arame. Ambas bonecos inanimados. A mãe de pano nada oferecia que não o aconchego de seu colo (de pano). A mãe de arame, tão áspera!, tinha leite para amamentar. O macaquinho (esperto) se aproximava da mãe de arame, somente quando tinha fome. Logo que terminava de mamar, ele voltava para a mãe de pano, para ali se aconchegar. Mal comparando, é como se a mãe de arame suprisse a necessidade de leite do macaco enquanto a mãe de pano, se me for permitido dizer, cuidava do 'desejo' do macaco e dava, assim, condição para que se formasse um 'aparelho psíquico'⁴⁴.

Retomando a idéia 'atrevida', a pulsão de morte reencontraria a pulsão de autoconservação do ego - sendo da ordem do não-sexual e do inominável, incidindo num organismo desamparado, a pulsão de morte nos levaria a um tempo do 'contraponto' entre a macaquinha de arame, afetivamente 'seca' mas possuidora de leite, e a outra, aconchegante mas sem alimento. Esse campo como que resiste ao trabalho de simbolização que a análise se propõe a realizar: não haveria, repito, uma representação psíquica a ser ligada a um afeto. Busca-se a inscrição daquilo que não tem nome. O esquema freudiano se tornou mais complexo. Traços mnêmicos sem a espessura de uma lembrança desafiam o analista em sua poltrona de interpretador. Não há mais um recalque a ser superado (melhor dizendo, *ainda* não há um recalque a ser superado...). É como se no processo psicanalítico uma outra clínica se fizesse necessária, clínica que daria a possibilidade de recolocar adiante todo o processo novamente nos trilhos familiares do desejo: *a clínica do trauma* que possibilita adiante *a clínica do desejo*.

⁴⁴ Ver Harlow. O amor em filhotes de macacos. *Psicobiologia* (textos do *Scientific American*), p. 110-117.

Pulsão de morte

Embora um dos eixos importantes de investigação desta pesquisa seja a questão da técnica em psicanálise (sustentando, entre outras, a idéia de que o paciente não só tenta desviar o analista do campo 'analítico' mas também, trabalha para aí mantê-lo), este estudo envolve também, necessariamente, questões que dizem respeito à memória, ao acontecimento 'real' em oposição ao fantasiado, à castração, ao recalque e ao narcisismo. Pois, como dissemos, se com Ferenczi, quanto mais a análise penetra no psiquismo do sujeito, mais se levantam elementos que o autor reconhece como equivalentes ao tempo das catarses e ab-reações, com Green, o caminhar da análise leva-nos, analistas, às questões vinculadas ao tema do narcisismo.

E, *last but not the least*, outro tema no qual este estudo esbarra, inclui a questão fundamental que diz respeito ao fator econômico, em jogo durante o processo psicanalítico: se foi no registro qualitativo das forças psíquicas da dinâmica do aparelho mental que a psicanálise encontrou seu campo de trânsito por excelência, é no registro quantitativo que a ciência de Freud parece encontrar seus limites, como comprovam os últimos trabalhos do pai da psicanálise, destacando-se o de 1937, *Análise Terminável e Interminável*.

Será que a pulsão de morte fala de uma força que é pura quantidade, sem ainda ter podido aceder ao registro das qualidades e, portanto, das significações?⁴⁵

Pergunto: do ponto de vista da economia do psiquismo, esses momentos da clínica psicanalítica para os quais meu interesse se volta, momentos que solicitam saídas não ortodoxas da parte do analista, estariam, e de que forma, ligados ao ego e à sua constituição? Teriam esses momentos mais ligação com o narcisismo do que com as forças pulsionais 'habituais' e posteriores? (já que dizem respeito a um momento anterior ao tempo da sexualidade, que pareceria secundária e apoiada no corpo). E o corpo em jogo nessa (nova?) clínica seria da ordem do fisiológico? Um corpo ainda não simbolizado? Se assim for, o funcionamento psíquico do analista é que ofereceria ao paciente o ambiente necessário para decolar de um corpo fisiológico e machucado a um corpo simbólico, conforme ilustramos com a história das macaquinhas de pano e de arame?⁴⁶

⁴⁵ Birman é um autor que traz contribuições importantes para essa questão, sobre a qual estaremos nos detendo em seguida (ver Joel Birman, *Sujeito e Estilo em Psicanálise*. Arthur Hyppólito de Moura, org., *As pulsões*, 1995). É na segunda metade de nosso estudo, entretanto, que os temas das 'quantidades' aparecem com todas as letras.

⁴⁶ Sublinhe-se que a analogia tem limite: a macaquinha de pano, por mais aconchegante que seja, obviamente não é desejanste. E é com o desejo materno que a mãe humana contamina seu filho, libidinizando-o.

Não estou, neste momento, tomando partido da *teoria de apoio* embora eu a ela me refira em algumas passagens deste capítulo, como se a endossasse. A idéia da sexualidade apoiada no corpo biológico, entretanto, será posta em questão. A hipótese da sexualidade se constituir a partir de um desdobramento do biológico (ou da pulsão se desdobrar do instinto) não parece sustentar-se – embora, com efeito, a sexualidade seja uma formação secundária (no sentido cronológico) no aparelho psíquico⁴⁷.

Esses progressos estão apresentados adiante. Cabe dizer que eles representam uma passagem pela metapsicologia freudiana pois, obviamente, é inevitável atravessar a teoria para chegar à técnica, assim como é necessário encontrar os fundamentos metapsicológicos que justifiquem os procedimentos técnicos na clínica analítica.

Se nosso propósito é o de examinar a situação e as possibilidades técnicas do analista naqueles casos extremos de pacientes, processos psicanalíticos e episódios no curso de uma análise, nos quais alguma força se opõe ao trabalho analítico e à emergência do processo de simbolização⁴⁸, é necessário encontrar bases teóricas que autorizem o analista a responder a esses acontecimentos-limite, mantendo o *setting* (aqui com o sentido de *identidade*) da psicanálise.

Desafiadora esta tarefa: pois esses episódios extremos, sobre os quais se debruça nosso estudo, parecem ameaçar o analista em sua potência já que o arremessam numa ignorância radical. É na mais radical impotência que o analista busca maneiras de ultrapassar aquilo que resiste em inscrever-se no circuito psíquico. Esses momentos, como que poriam à prova a capacidade do analista de buscar saídas criativas para impasses e, ainda assim, manter o cenário analítico que, nesses casos, teria que ser reencontrado, a cada vez.

O pêndulo

Não pode ter nome aquilo que existe num tempo anterior ao do desejo: ele, o desejo, supõe alguma ordem simbólica. É só a partir da fundação de um sujeito desejante que nomear faz sentido. Só a partir do desejo é que o campo do sentido se dá. Antes do sujeito desejante é o inominável. Da

⁴⁷ Esta idéia será desmanchada adiante. Nesse momento, escolhi manter intocada a questão da sexualidade posterior e apoiada no 'corpo biológico'.

⁴⁸ O que constitui, nas palavras de Birman, a grande fonte de desafios para o psicanalista (Joel Birman, *Freud e a interpretação psicanalítica* - A constituição da psicanálise - parte 2, 1991, p. 168).

necessidade do bebê quem cuida é a mãe. Com seu leite e presença, para ela sim, a fome do bebê tem um nome. E é com seu psiquismo de mãe e com o nome que dá para a fome que cria a condição para a sexualidade decolar (e descolar) do corpo biológico do filho. Desde que algum pai exista, desde que não haja triunfo do narcisismo da mãe. Isto é, desde que essa mãe seja castrada.

A *clínica do trauma* se expressaria menos de uma maneira discursiva que de uma maneira dramática, na qual a passagem para o ato parece insistir. É quando o processo analítico ameaça tocar o *real*, conforme a concepção lacaniana⁴⁹, com tudo o que há de insuportável nisso. As idéias de interpretação, de memória e do corpo do analista (e, claro, do analisando também) pedem, nesses momentos do acontecer analítico, re-exame⁵⁰.

As duas clínicas aqui sugeridas, a clínica do desejo, 'clássica', que solicita um analista des-subjetivado, quintal da atenção flutuante e, a outra, que o trabalho de Freud de 1920 veio deflagrar, a clínica do trauma, que coloca o analista na fragilidade de sua própria subjetivação promovendo um corpo a corpo com analisando, clínica daquilo que ainda não tem nome, ambas clínicas, enfim, se alternam e pedem lugar no processo de uma análise. Cristalizar-se numa delas é nefasto ao paciente, pois recusa um pedaço de sua história.

Análise seria assim um movimento que se dá de um pólo a outro sem, entretanto, engessar-se em um dos dois extremos. Assim, antes do analista 'tornar-se pessoa' (subjetivar-se completamente, num pólo), o dispositivo analítico o lança na direção oposta, fazendo-o tangenciar a 'poltrona vazia' (o analista des-subjetivado, no outro pólo). Análise seria um intercâmbio entre

⁴⁹ O registro do real, para Lacan, designa a realidade própria da psicose e se compõe de elementos excluídos do simbólico. Por comportar o 'heterogêneo' e o impossível de metabolizar, faz vinculação direta com o traumático, na medida em que se refere ao excessivo, ao transbordante, ao inacessível e ao irreduzível à mesmidade. Com as categorias do imaginário e do simbólico, o real forma uma estrutura. O imaginário liga-se aos fenômenos relativos à construção e desconstrução do eu, vinculando-se aos temas do narcisismo, da ilusão e da alienação (próprios ao *império do eu*), originários da *fase do espelho*. O simbólico refere-se a um sistema de representação baseado na linguagem, constituindo um registro que antecede e determina o sujeito, à sua revelia. Ver Elizabeth Roudinesco e Michel Plon, **Dicionário de Psicanálise**, 1997, p. 371, 645 e 714. Veja-se também, Jacques Lacan [1954], **O seminário, livro 1 – Os escritos técnicos de Freud**, 1986, p. 82.

⁵⁰ A noção de interpretação em psicanálise não é unívoca. Para observar as transformações que a intervenção do analista sofreu no desenvolvimento da teoria e da clínica remetemos o leitor aos textos freudianos que descrevem o percurso da psicanálise e a tarefa que ao analista compete realizar, por exemplo, **Construções em análise** (1937), **Análise terminável e interminável** (1937) e **Esboço de psicanálise** (1940). Além destes trabalhos de Freud, Joel Birman (1991) nos dá uma rica discussão sobre o tema das posições do psicanalista na clínica e sobre o lugar da interpretação no caminho da constituição da psicanálise.

essas duas posições.

A própria *reserva* do analista na sua relação com o analisando está em questão, pois a hipótese é de que o analista *também* interage com o paciente. A discrição do analista que atravessa todo o processo analítico fica, por vezes, inviabilizada. O analista exageradamente interpretativo pode, como dissemos, incrementar o trauma do qual o paciente foi alvo. Ele representaria o que Ferenczi chamou de *hipocrisia profissional*. O analista excessivamente 'interativo', por outro lado, obturaria os vazios pelos quais o caminho da análise, necessariamente, tem que passar, castrações que o analisando tem que atravessar. O analista se afasta da idéia de 'pessoa' porque suspeita também de seu 'eu' (de oferecer-se como pessoa). O ego do analista não é modelo para o paciente. O analista também é, tanto quanto o paciente, um sujeito e, como tal, clivado. O analista é castrado e tem que suspeitar sempre de seus narcisismos. Entretanto, para efeito de metáfora, chamarei de 'analista-pessoa', por um momento, o analista que se vê diante de um trauma trazido em ato pelo analisando. Como se a pulsão de morte obrigasse o analista a interagir com seu paciente e a encarnar uma presença que guarda distância com a recomendação da *reserva*. E estou chamando de 'poltrona-vazia' o outro analista, que lida com a neurose de transferência e se conduz com discrição. Esses 'dois' analistas se alternam na clínica psicanalítica desde que o dualismo pulsional foi uma idéia da qual Freud jamais abriu mão.

Nesse *pêndulo poltrona-vazia / analista-pessoa* - que nos fala das feições, caras e rostos que o analista adquire - ao aproximar-se do *pólo pessoa*, a situação analítica fica também ameaçada de tocar o real. Na verdade, 'pessoa' é um real atenuado, familiarizado, domesticado, porque a cena do coito primordial é insuportável. Essa visão transformaria o sujeito em estátua de sal: é proibido olhar para trás! No *pólo poltrona vazia* mantém-se um constante estranhamento que o analista sustenta. Esse seria o ideal não fosse pelo fato do pêndulo, posto que é pêndulo, oscilar. Não fosse pelo fato de que acontecimentos antigos marcaram realmente o paciente e essa dor só pode ser ouvida quando há movimento. A escuta e o olhar do analista têm que oscilar nesse mesmo compasso sob pena de ignorar, desprezar, desconsiderar fenômenos fundamentais (e fundantes do psiquismo) de dor que pedem abrigo, inclusão, acolhida, continente, reconhecimento, confirmação. Não oscilar entre os pólos indicados acima quer dizer tornar-se cego e surdo para uma parte do analisando. Enquanto sua atenção (do analista) flutua, seu olhar oscila, partindo do real que feriu o paciente num tempo mítico (irrecuperável enquanto tal) e chegando ao imaginário e ao simbólico onde se dá o discurso

que já fez triângulo. Nesse ponto, os olhos do analista se voltam àquele real suposto para daí escorrer novamente na direção oposta.

Na clínica do trauma, na qual o registro do real se introduz na cena analítica qual um *acting in* (um *trauma in!*), a sexualidade (e com ela o desejo) fica provisoriamente fora do campo: ela ainda não se instaurou – recolocando nossa idéia, se tomamos a teoria do apoio como modelo, podemos dizer, pergunto, que nesse ponto aquilo que é da ordem do sexual ainda não se descolou do corpo, corpo esse ainda não simbólico?

Há uma idéia interessante que pode ser aproximada dessa ‘domesticação do real’ presente no ‘pólo pessoa’ que sugerimos: Figueiredo, no primeiro capítulo de seu livro *Palavras Cruzadas entre Freud e Ferenczi*, diferencia a ‘leitura sistemática’ de um texto de uma ‘leitura desconstrutiva’. A primeira, perseguindo uma identidade de sentido, eliminaria as alteridades do texto. A segunda, resgataria sentidos outros, extra-oficiais, recuperando as heterogeneidades que habitam em silêncio os subterrâneos do texto⁵¹. Diz o autor: “A leitura próxima desconstrutiva exige a atenção detida no que a leitura sistemática, omite, esquece, exclui, expulsa, marginaliza, ignora etc., ou seja, nos elementos deslegitimados do texto”⁵². Ao realizar esta operação de libertar alteridades, a leitura desconstrutiva transforma o texto em uma *bomba-relógio*: pronta para nos surpreender e explodir⁵³.

Nossa idéia de *pêndulo* supõe que o analista alterne num movimento de báscula ambas leituras (sistemática e desconstrutiva), mobilizando para isso duas escutas que se comportariam de maneira peculiar: realizariam um *dualismo complexo*⁵⁴.

(Persiana)

Da janela de meu consultório eu enxergo a rua
através de uma persiana que parece uma tela branca e
vazada. Ela deixa passar a luz, filtra o sol e é

⁵¹ Interessante notar que o tema das *leituras sistemáticas* versus *leituras desconstrutiva* poderia ser aproximado da questão *narcisismo* versus *investimento objetal*. Também o narcisismo persegue uma unidade (a *prisão de continuidade especular*?) que se desmancha ao atravessar o espelho e apontar para a alteridade que, entretanto, nunca é alcançada.

⁵² Luís Claudio Figueiredo, *Palavras Cruzadas entre Freud e Ferenczi*, 1999, p. 19.

⁵³ A imagem é de J. Hillis Miller, resgatada por Figueiredo, 1999, op cit, p. 121.

⁵⁴ Figueiredo reaparece, adiante, no sub-capítulo *Dualismo pulsional* no qual é posto em questão o tema do peculiar dualismo da pulsão em Freud de *Além do Princípio do Prazer*.

transparente. Permite que se enxergue o ambiente externo mas não vice-versa: quem está fora não pode me ver. Apesar de conseguir uma visão da rua e da cidade, dos prédios, igrejas e casas, essa visão é turva. A persiana deixa o mundo externo esbranquiçado. Ela deita um véu de névoa sobre a cidade. Minha visão porisso não tem nitidez. Mas é mais que apenas contornos o que posso ver. Detalhes, entretanto, não podem ser apreendidos. A não ser que eu movimente a cabeça driblando a trama da cortina. Ao movimentar a cabeça, consigo acesso a mais buracos da cortina (ela é cheia de minúsculos buracos) e, através desse recurso técnico, ganho por um brevíssimo momento uma instantânea nitidez. Que é suspensa assim que meu movimento se extingue. Com sua extinção, os detalhes do mundo externo desaparecem.

Ao brincar de fazer aparecer e desaparecer a nitidez do mundo externo, pensei no quanto essa história se parece com a idéia que desejo dar de um movimento que, imagino, o analista deve efetuar em seu trabalho clínico. Sabemos que se ele (analista) permanece excessivamente *subjetivado*, não permite que a análise transcorra. Poderá ser um encontro entre amigos, tipos variados de interação, qualquer coisa, menos um processo analítico. Da mesma forma, o analista por demais *des-subjetivado* não parece ser o indicado para certos tipos de pacientes ou para certos momentos do processo analítico quando o que está em jogo é alguma coisa da ordem de um trauma, algo do além do princípio do prazer que pede um analista com carne. Imagino que, por tudo quanto foi dito, o analista deva oscilar entre as duas atitudes sem deixar-se engessar em nenhuma delas.

Os fenômenos clínicos devidos a traumas e que se expressam através da compulsão à repetição exigem que o analista não se *des-subjete*, mas que encarne uma presença diante do paciente. *Des-subjetivar-se* nesses momentos quer dizer violência. O analista desabitado, adequado e indicado para a clínica do desejo, repete o trauma do qual o sujeito foi vítima num tempo remoto e que reaparece agora repetido em ato. É a pulsão de morte que faz sua entrada na clínica, inassimilável, não nomeável, e que requer a introdução de um real reparador que possibilite abertura de novas cadeias simbólicas. E aqui, o *real reparador* é o analista que comparece (não se abstém) com corpo, com carne, com tato. Manter o *setting* da psicanálise 'clássica' (entenda-se, psicanálise

pré-1920), nesse caso, serviria apenas para proteger o analista que se recusa a colocar-se num lugar de risco máximo, alvo desse algo sem nome que aparece nele atuado.

Via de porre, via de levar

Para justificar a superioridade da psicanálise frente às técnicas sugestivas, Freud lança mão da imagem escultura versus pintura. Na famosa metáfora da *via de levar* versus *via de porre*⁵⁵, entendemos que a psicanálise opera ou pretende operar com o material que o paciente traz à análise sem incluir a subjetividade do analista em seu processo e resultados. Na pintura, o artista aplica substâncias sobre uma tela branca - "parcelas de cor" onde nada havia antes; a escultura, ao contrário, retira da "pedra bruta tudo que recobre a superfície da estátua que ela contém". Para que a figura que repousa sob a massa amorfa apareça, o escultor retira o excesso libertando a estátua ali contida. Porém, sugiro, poderíamos imaginar que - e não estaríamos até mais de acordo com a revolução que o texto de 1920 de Freud detonou no corpo da psicanálise? - para não arrancar, junto com o excesso, um pedaço da estátua que aguarda liberdade e expressão, ocorre do analista ter que colocar algo ali, aplicar na pedra bruta uma substância, para melhor retirada posterior daquilo que é não-estátua!. Algo que dissolva o excesso que recobre e esconde aquilo que se pretende libertar. Seria, nesse caso, uma aparente *via de porre* que possibilitaria adiante a *via de levar*. Do contrário, como diz o ditado, corre-se o risco de jogar fora, junto com a água suja do banho, o bebê!

A metáfora do contraste entre pintura e escultura e sua aproximação com o trabalho analítico merece atenção. Não há dúvida de que é feliz esta imagem para denotar o respeito do analista em relação ao analisando, dando licença para que este se expresse com toda sua genuína verdade sem atravessá-lo com a subjetividade do terapeuta. Porém, é necessário apontar que a metáfora não carrega o sentido fundamental: o mundo do analisando que o processo de análise revela é fruto do encontro entre as duas alteridades, analista/analisando. Ou seja, o mundo que aparece é produção também do analista, da mesma maneira que a escultura libertada é resultado do encontro do escultor com a pedra.

Por tudo isso que está apresentado e que foi sendo descoberto no

⁵⁵ Sigmund Freud, Sobre a Psicoterapia [1905].

trajeto desta investigação teórica, talvez não seja mais preciso retroceder no tempo para recuperar as armadilhas da hipnose que se impõem no curso de toda análise e que exigem outra presença (mais encarnada?) e outra posição técnica do analista⁵⁶. A própria psicanálise se encarrega de realizar essa operação ao desembocar na pulsão de morte e seus efeitos, reencontrando o trauma na etiologia da neurose e resgatando as noções provisoriamente abandonadas de *acontecimento* e *sedução* na história do sujeito e na constituição de seu psiquismo. O reencontro com essas noções se dá num outro registro: o umbigo do sonho permanece sendo para sempre e sob todos pontos de vista inatingível e não se cogita repetir literalmente as condutas de Freud do tempo da *teoria da sedução*. Trata-se, entretanto, de reconhecer e dar espaço no cenário analítico aos fenômenos da ordem de um trauma e concluir que, na história da psicanálise e no percurso de Freud, nada deve ser descartado como obsoleto, porque aquilo que foi abandonado retorna mais tarde solicitando lugar, legitimidade, cidadania⁵⁷.

Isto posto, pareceu-nos interessante pesquisar alguns autores contemporâneos que se ocupam em refletir sobre os temas relacionados com as idéias de *fato*, de trauma, com o conceito de pulsão e com episódios dos processos analíticos que solicitam outras posições do analista. Veremos se, a partir deste exame, a idéia de retornar a Freud de 1895 (*Estudos sobre a histeria*) se mantém ou, desnecessária, deixa de fazer sentido.

Vale a pena novamente indicar numa síntese que, assim como Freud afirma que as neuroses são sempre mistas (nem só de defesa, nem só atual), também Green nos diz que há componentes narcísicos nas neuroses de transferência⁵⁸; enquanto Garcia-Roza aponta para o fato de que a pulsão de morte não se apresenta em estado puro, mas sempre misturada às pulsões de vida⁵⁹. Nesse mesmo sentido, estou procurando fazer dialogar as clínicas que, aqui em minha investigação, estou chamando de *clínica do desejo* e *clínica do trauma*. Importante notar que fica como que esboçada uma ponte que ligaria

⁵⁶ Fiquei tentado, neste ponto, a abandonar o tema da hipnose. Entretanto, adiante, ele novamente aparece com a idéia de um *trauma atual* na clínica psicanalítica que encontrei em Fédida (ver sub-item *O analista machucado e a Mobilidade psíquica* adiante, capítulo II).

⁵⁷ Não teria sido esse um motivo que leva Chertok a propor que a hipnose também deveria comparecer no processo psicanalítico enquanto mais um instrumento de trabalho?

⁵⁸ André Green, op. cit., p. 15.

⁵⁹ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996a, op. cit., p. 97. No contexto em que Garcia-Roza faz essa afirmação, ele está citando idéias de Deleuze relacionadas à pulsão de morte e àquilo que o autor francês chama de *instinto de morte*. Retirei, propositadamente, do texto de Garcia-Roza, o fragmento que me interessa, desconsiderando as complexidades propostas por Deleuze.

as pulsões de autoconservação, o narcisismo e a pulsão de morte. Como se estas dissessem respeito a uma força que opera num registro diferente do campo da sexualidade. Campo esse especialmente receptivo ao trabalho da psicanálise clássica. Com Green⁶⁰: uma força adversa, que varia no decorrer dos anos, contesta o poder da constante da psicanálise que é a sexualidade. Essa força, antes do narcisismo, se apresentou com o nome de pulsão de autoconservação. Depois dele, com o nome de pulsão de morte. Também a hipnose, abandonada por Freud, carrega consigo algumas dessas forças que se apresentam contestando o campo do sexual. Na medida em que as cadeias hipnóticas seriam, como sugerido, *prisões de continuidade especular*, elas dizem respeito ao narcisismo e, portanto, tocam a cena analítica de uma maneira peculiar a ser melhor compreendida.

Note-se que, já com o narcisismo, antes portanto da pulsão de morte, a hipnose se faz silenciosamente presente. Confesso que, como não há de ter passado despercebido ao leitor, a questão da hipnose também faz comigo um movimento de pêndulo, ora aproximando-se, ora afastando-se de mim.

Indeterminismos

Para Loffredo⁶¹, num texto em que examina a questão do referente na metapsicologia psicanalítica, a enunciação da pulsão de morte abala um dos pilares da construção teórica freudiana: a noção de representação. Diz a autora: "(...) *nesse ponto, circunscreve-se o campo do não representável. A busca do referente, que pretendia promover uma garantia de cientificidade, culminou no auge do impasse, isto é, não se pode mais dizer que o nome remete a objetos e a estados de coisa. A pretensão à ciência, pelo menos no sentido em que a entendia Freud, é posta em questão*". E continua para mostrar que a *interpretação*, no sentido freudiano, sofre um impacto com a ruptura que a pulsão de morte provoca na psicanálise de Freud:

A interpretação, tão fundamental até 1920, pois é ela que dá condições de se nomear o que está sendo nomeado equivocadamente (isto é, os nomes estão associados a atributos incorretos), deve se fazer acompanhar do procedimento de construção, pois irrompe o campo do inomeável. Agora, a compulsão a repetir, que não é intencional – colocando a questão da responsabilidade do sujeito pelo seu sintoma, ou, como diria Lacan, pelo seu desejo – apodera-se das representações, mantendo-se ela própria como irrepresentável. A angústia, que operaria

⁶⁰ André Green, op. cit., p. 10.

⁶¹ Ana Loffredo, op. cit., p. 184.

da mesma forma, foi um problema com o qual Freud se deparou desde o início. Sua tentativa de apresentar uma solução, em *Inibição, Sintoma e Angústia* (1926), já está dentro do reinado da segunda tópica e faz então sentido que a angústia, de produção marginal, passe a se situar como verdadeiro paradigma da teoria. Escreve Freud, em 1920: 'o que resta é o bastante para justificar a hipótese da compulsão de repetição, e esta nos aparece como mais originária, mais elementar, mais pulsional que o princípio de prazer que ela destrona'⁶².

A questão da interpretação também é objeto de exame para Birman⁶³. Na construção do edifício teórico da psicanálise, o **ato analítico**, a tarefa que compete ao analista realizar, faz um deslocamento: de trazer à luz o material inconsciente adormecido, operação que supõe um analista detentor do saber, do controle e da verdade, até a ênfase contemporânea de que a verdade é da ordem da ficção – e, portanto, na análise cria-se algo – contrói-se uma história que necessariamente não será fiel à sucessão de fatos ocorridos na vida do sujeito. Ao invés de descobrir-se uma verdade que ali se encontrava escondida e encoberta, inventam-se verdades significativas ao sujeito, num trabalho de ligação, e nomeação, de simbolização daquilo que resiste em deixar-se apreender⁶⁴. No processo analítico inventam-se representações e não só se as resgatam. Nas palavras de Birman ao refletir sobre o impacto da repetição, "*há limites insuperáveis do processo de rememoração em análise*". Não basta, portanto, e nem mesmo seria possível pretender, em psicanálise, apenas e simplesmente, recordar o passado esquecido.

De maneira idêntica, no percurso teórico-clínico da psicanálise, o analista tem seu lugar cada vez menos marcado, menos seguro, menos previamente dado. E a idéia de transferência vai ocupando, nesse trajeto, uma posição central.

Com esses deslocamentos, tanto do ato analítico quanto do lugar do analista, o determinismo em psicanálise vai se desmanchando à medida em que o registro econômico vai ocupando o primeiro plano na metapsicologia de Freud.

Birman, desenhando o percurso do conceito de pulsão no desenvolvimento da metapsicologia freudiana, nos mostra como, paralelamente aos deslocamentos mencionados, da noção de ato analítico e de transferência, vai havendo um descentramento do conceito de inconsciente: na

⁶² Ana Loffredo, op. cit., p. 184.

⁶³ Joel Birman, 1991, op. cit.

⁶⁴ Como sintetiza Chertok, análise define-se em termos de produção e não em termos de descoberta de *uma verdade preexistente* (L. Chertok, op. cit., p. 192).

mesma medida em que a pulsão vai ocupando o lugar de conceito fundamental, a partir do qual outros derivam, entre eles, o de inconsciente. E também, na mesma medida em que a pulsão se torna, como afirma Birman, *cosmo epistêmico*, “*solo fundador da metapsicologia*”⁶⁵, o registro econômico, das forças, das quantidades, das intensidades, vai ocupar o lugar dominante, retirando a hegemonia que o registro dinâmico, das qualidades, havia tido até então (tendo sucedido o registro tópico que ocupara o centro na metapsicologia da psicanálise dos primeiros tempos).

Nesse esboço da trajetória do conceito de pulsão na obra de Freud, Birman termina por opor a força da pulsão ao circuito pulsional, sendo a força uma intensidade sem representação, sem objeto, desligada, pura quantidade, enquanto que o circuito supõe organização, uma ordem na qual os objetos estão indicados, presentes e psiquicamente inscritos⁶⁶.

Essa oposição vincula-se estreitamente à idéia apresentada de uma *clínica do trauma* que antecede e possibilita (interrompe, invade, visita...) a *clínica do desejo*.

Análise seria, então, o espaço no qual se pretende dar destinos à pulsão, espaço no qual se busca ligar quantidades de energia livre, engatando a pulsão a um objeto, atrasando a descarga, facilitando a mediação, inventando representações para as intensidades sem nome, possibilitando derivações de uma força cujo propósito original seria a evacuação. Enfim, análise seria o lugar de inscrever num circuito simbólico algo que resiste em deixar-se circunscrever, criar alguma ordem (circuito supõe alguma organização) no caos disperso que a pulsão ‘*sem destino*’ carrega consigo. Inventar destinos para aquilo cujo único destino seria o de esvaziar-se. Análise pretende atrasar o esvaziamento da pulsão e, com isso, nesse atraso, promover derivações, escrever estórias, inaugurar memórias, deixar rastros: o zero ao qual a pulsão de morte tende, se acaba no momento mesmo de seu acontecimento, sem deixar rastros, pistas; silenciosa, ela não deixa sinal de vida. E, no entanto, ela retorna numa compulsão que desafia os sistemas de simbolização disponíveis ao sujeito, sistemas sempre insuficientes para dar conta do impacto do real⁶⁷. Nas palavras de Birman:

(...) [a] construção do conceito de pulsão de morte indica que, antes de mais nada, a pulsão é sempre de morte, pois, como força, o que a pulsão busca é a quiescência possibilitada pela descarga. Para que a pulsão seja transformada, remodelando o seu estatuto primordial como

⁶⁵ Joel Birman, *Sujeito e Estilo em Psicanálise - Sobre o indeterminismo da pulsão no discurso freudiano*, Arthur Hyppólito de Moura (org), *As Pulsões*, 1995, p. 43.

⁶⁶ Idem, *ibidem*, p. 45.

⁶⁷ Idem, *ibidem*, p. 50.

força, é necessário um trabalho de ligação aos objetos e a sua inscrição no campo da representação, de maneira a se constituir um circuito pulsional. Porém, essa transformação fica na dependência do outro⁶⁸, mediante o qual a pulsão passará a ter 'destinos' no psiquismo, pelos quais se constituirá o sujeito⁶⁹.

A *clínica do desejo*, portanto, necessita de um circuito pulsional (esquema organizado, sistema de conservação de energia) para se realizar ou, dito de maneira mais exata, ela é o próprio circuito pulsional em operação.

Já incluindo em suas reflexões sobre a pulsão de morte os registros do real, imaginário e simbólico propostos por Lacan, Garcia-Roza afirma que é a palavra que dá permanência aos objetos: "*É o poder de nomear os objetos o que estrutura a percepção, retirando-a da pura evanescência do imaginário*"⁷⁰. O ato de nomear objetos, além de lhes fornecer alguma perenidade, *permite que um objeto seja o mesmo para dois sujeitos*. Também por esta via pode-se entender a questão da conservação da energia, conservação da força que busca, pura e simplesmente, a descarga: os objetos deixam de morrer quando são atravessados pela palavra. Eles podem permanecer, conservando-se, e a intersubjetividade estaria inaugurada. Embora essa operação fundante do psiquismo carregue consigo uma morte originária. Diz Loffredo⁷¹: "*É o simbólico que instaura a possibilidade da ausência, isto é, a simbolização da presença torna possível a ausência. Morte é o nome dado a essa ausência originária*".

Quantidades sem nome

Voltando a Birman, ao mesmo tempo em que nos mostra o caminho que o conceito de pulsão faz nos desenvolvimentos da metapsicologia em Freud, esse autor relata como o registro econômico vai ocupando um lugar de máxima importância na psicanálise e como, com isto, impasses nucleares se desdobram e se estendem por sobre a prática e a teoria psicanalítica. Impasses que decorrem de um desmanche do determinismo presente nos registros tópico e dinâmico: já que o passado enquanto tal não é resgatável pelo sujeito, como fica a questão da interpretação numa análise? Uma vez que a escuta

⁶⁸ O papel fundamental do 'outro' no trabalho de ligação da pulsão/força/quantidade, tendendo à descarga, até a constituição de um circuito pulsional no qual a pulsão passa a ter destinos, será abordado logo adiante.

⁶⁹ Joel Birman [1995], op. cit., p. 47-48 [grifo meu].

⁷⁰ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996a, op. cit., p. 117.

⁷¹ Ana Loffredo, op. cit., p. 193.

analítica é surda para as quantidades, qual o papel do analista agora? É como se houvesse um trabalho a ser realizado, anterior ao da análise propriamente dita, para que as forças pulsionais encontrem objetos e representações e constituam um circuito pulsional, regido pelo princípio de prazer, passível de sofrer os desdobramentos que a análise promove. Antes do desejo, da palavra, da constituição de um sujeito, enfim, não haveria como submeter a um trabalho analítico, que se dá pela palavra, um material que ainda não foi atravessado pelo discurso, pelo *outro*, e que busca evacuação e descarga. Birman nos diz:

(...) o princípio do prazer é secundário, na genealogia do aparelho psíquico, ao princípio do nirvana, já que o movimento originário da pulsão seria para a descarga e para a morte. A hegemonia do princípio do prazer implica na transformação da força pulsional no circuito pulsional, onde a intensidade da força passa a ser regulada pelos objetos de satisfação e pela sua inscrição no universo da representação⁷².

Com o terreno das quantidades colocado em primeiro plano, a questão do indeterminismo se impõe e desafia o analista que se encontra diante da crueza da imprevisibilidade dos comportamentos e arranjos da alma. É nesse sentido que Birman cita Freud de 1924:

Supondo que mesmo os fatores etiológicos que são determinantes para produzir este resultado sejam inteiramente conhecidos, no entanto somente os conhecemos segundo sua particularidade qualitativa e não segundo sua força relativa.⁷³

Algo escapa da possibilidade de se deixar prever. O caminho possível a ser percorrido, já que a questão econômica torna inviável a predição, é o inverso do da formação de sintomas: a análise pode, *a posteriori*, refazer o trajeto de trás para frente. Pois “*a indeterminação anuncia a imprevisibilidade das reestruturações mentais, à medida que essas são reguladas por diferenças quantitativas que são cruciais, mas inapreensíveis no registro da escuta*”⁷⁴. A quantidade, portanto, não tem visibilidade na escuta!: a pulsão de morte é silenciosa. A tarefa da análise passa a ser a de estabelecer ligações no universo da invisibilidade⁷⁵.

⁷² Joel Birman, op. cit., p. 48-49.

⁷³ Sigmund Freud [1924], Sobre a Psicogênese de Um Caso de Homossexualidade Feminina, Apud Joel Birman, op. cit., p. 35.

⁷⁴ Joel Birman, op. cit., p. 35.

⁷⁵ Idem, ibidem, p. 34.

E o discurso, no contexto da segunda tópica, mais ainda abriga múltiplos sentidos, desdobra-se em inúmeras direções e indica que a problemática do indeterminismo marca, irreversivelmente a psicanálise que terá de se haver com a polissemia da linguagem.

Para Birman, *a concepção econômica do processo psicanalítico foi se impondo gradualmente e se transforma no registro hegemônico dos anos 20.*

Talvez, o que Birman indica ter ocorrido na metapsicologia freudiana no campo da teoria, não tenha se dado na prática: assim como Laplanche, que nos mostra terem se passado décadas até que boa parte dos psicanalistas pudesse ouvir as novidades explosivas do texto de Freud de 1920, "*Além do Princípio do Prazer*", também Green comenta, nos mesmos termos, a respeito de um Congresso Internacional de Psicanálise ocorrido em Viena em 1971. Senão, vejamos: "*Pôde-se constatar, cinquenta anos depois de 'Além do Princípio do Prazer', que a quase totalidade dos analistas continuava cética com respeito à existência das pulsões de morte*"⁷⁶. Algo de difícil absorção, portanto, está apresentado nesse texto. Assim Lacan a ele se refere: "*Aqui começa o opaco e o inefável*"⁷⁷. Esse algo diz respeito ao limite da palavra que parece estar em jogo quando se pensa em quantidades no mundo anímico. E o termo *mundo anímico* aqui é útil para afastar o psiquismo do terreno biológico, já que as questões envolvidas em meu trabalho de investigação esbarram também no tema do corpo e da carne da dupla implicada no *setting* psicanalítico. Pois, poderia ser tentador fazer um retorno a uma visão biologizante do aparelho psíquico ao depararmos-nos com limites que desafiam a possibilidade da análise operar, por se referirem a fenômenos que ocorrem nos limites do analisável, quando a linguagem entra em colapso.

Garcia-Roza nos mostra como Freud opera a passagem da natureza para a linguagem em 1900 com a "*Interpretação dos Sonhos*". O pensamento e o discurso humanos representariam a destruição do dado *em si*: "*Ao negar o dado enquanto em-si, enquanto natural, a negação funda o para-si que é a consciência humana*"⁷⁸. Essa é a morte que o simbólico carrega consigo: morte do *em-si* que, com efeito, nunca existiu.

E é a linguagem que funda o *para-si*, recortando elementos da realidade que 'antes' se encontravam fundidos com ela⁷⁹. Linguagem supõe

⁷⁶ André Green, op. cit., p. 11.

⁷⁷ Jacques Lacan, Apud Garcia-roza, [1996a], op. cit., p. 95.

⁷⁸ Luiz Alfredo Garcia-Roza, op. cit., p. 103.

⁷⁹ Note-se que coloquei aspas na palavra *antes*. Se o *em-si* nunca existiu, conforme acabei de afirmar, que *antes* seria este no qual *elementos da realidade estariam com ela fundidos*? Obviamente não suponho resolver uma questão filosófica dessa envergadura apenas colocando aspas numa palavra. Mas, dessa forma, acredito estar indicando meu debate com o tema da *anterioridade* e com meus 'cartesianismos' postos em xeque provavelmente até o final da pesquisa.

separação e, ao nos relatar o *seu para-si*, através do discurso, o paciente nos apresenta seu mundo, necessariamente enviesado e criado por ele. Com a castração, operação que o faz aceder à linguagem, o sujeito se vê separado da totalidade, lançado num universo desejante, clivado e incompleto, agora para sempre fadado a satisfações parciais. Fadado a buscar sempre um objeto do qual está separado. O desejo como que promove a 'consciência' desta separação.

É fiel a essa idéia da impossibilidade do *em-si*, que o termo *alma (seele)* é aqui empregado. Pois, o termo *mente*, que Freud prefere, desde o início, não utilizar, poderia nos levar, tanto a uma proximidade perigosa com a biologia e anatomia, quanto a uma cisão com o corpo que não desejamos. É nesse contexto que a teoria de apoio não pode biologizar a psicanálise.

Assim se refere Garcia-Roza ao limite da palavra, ao comentar o texto de Freud de 1920:

Ao colocar a questão de um além do princípio do prazer, Freud não está de modo algum retomando o ponto de vista naturalista com o qual a psicanálise rompe desde seus começos. Dizer que a vida aponta para a morte não significa abrir mão da dimensão simbólica que caracteriza essencialmente a psicanálise, mas sim admitir a possibilidade de um limite da palavra, de algo que para além do princípio de prazer, para além do jogo dos signos, diz respeito ao real⁸⁰.

O limite da palavra

O desafio do analista, portanto, é o de encontrar espaço para o que na análise agora aparece no limite do pensável, por dizer respeito, na sua radicalidade, ao registro das quantidades que, por isso, resiste em se deixar apanhar pela escuta, em se deixar incluir num esquema de simbolização. As condutas habituais, ordinárias, protocolares, familiares do analista, se mostram ineficazes com respeito a este '*algo além*' que aparece fazendo a clínica psicanalítica (e a metapsicologia) sofrer.

Menezes, num artigo em que também examina o mesmo trabalho de Freud e os seus efeitos na técnica da psicanálise, ao refletir sobre os momentos em que a linguagem, instrumento por excelência do trabalho analítico, *entra em pane*, faz um comentário interessante para nós, por ilustrar com clareza essa conduta habitual do analista que, nestas situações-limite, se mostra inoperante. Diz Menezes:

⁸⁰ Luiz Alfredo Garcia-Roza, op. cit., p. 92 [grifo meu].

Parece que o que poderia operar no interior da fala, trazendo associações inesperadas, momentos pungentes de **insight**, o lento trabalho perlaborativo, seguido de modificações que até então resistiam tenazmente em cenários-sintoma (de transferência), a atividade imaginativa do analista e sua sagacidade sensível na atenção flutuante capaz de flagrar movimentos transferenciais a partir de uma soma de indícios sutis no interior do **setting** – o trabalho analítico em suma – apresenta-se inadequado, na verdade, impraticável.⁸¹

Os conflitos devidos a traumas são expressos de forma não-discursiva, não-triangular, em ato, não em palavra⁸². A pulsão de morte é uma pulsão sem representação, sem destino, a não ser o de esvaziar-se. Enquanto energia desligada, essa força busca apenas a descarga. O universo das representações era o terreno familiar para a psicanálise da primeira tópica. Na passagem do registro das qualidades para o das quantidades - anárquico, caótico, disperso - a impossibilidade do determinismo em análise se impõe. Não basta mais apenas revelar representações ocultas: o analista está pisando num território anterior a elas.

Para Birman, a psicanálise se constitui, de início (e, por muito tempo), como um saber que teria o propósito de descobrir as representações articuladas em um circuito pulsional. No caminhar de Freud e do conceito de pulsão na metapsicologia, entretanto, desemboca-se numa força que desmancha o determinismo que acompanha a primeira tópica e que persiste até 1920 com "*Além do Princípio do Prazer*", quando então há a inequívoca inclusão do que se encontra para além do nomeável: *o opaco e inefável*. O indeterminismo implicado no registro econômico se anunciava desde 1915, com "*A Pulsão e Seus Destinos*", e Birman nos mostra como as idéias de Freud apresentadas em 1920 são conseqüências inevitáveis desse texto de 1915 sobre as pulsões. Mais que isso, Birman afirma que o encontro com a pulsão de morte em 1920 foi a inevitável conseqüência de uma concepção de aparelho psíquico comprometida com o modelo determinista que fica obrigado, a fim de poder conter os fenômenos clínicos, a dar autonomia à pulsão em seu relacionamento com as representações. A pulsão não se deixa capturar, desafia todo sistema teórico e acaba por obrigar a psicanálise a reconhecer sua (da pulsão) independência e anterioridade em relação à

⁸¹ Luiz Carlos Menezes - *Além do Princípio do Prazer: a técnica em questão*, Silvia Alonso e Ana Maria Leal [org], *Freud: um ciclo de leituras*, 1997, p. 264.

⁸² Com Balint (1993), no capítulo VI, voltaremos a estas idéias do não-discursivo, não-triangular, em ato não em palavra. Observe-se que novamente na expressão que inicia este parágrafo, *conflitos devidos a traumas*, vai uma certa idéia (indesejável para mim, mas da qual não consigo me livrar!) de que teria havido um *em-si* afetando o sujeito.

representação, entre outros conceitos psicanalíticos que passarão, também, a ser derivados.

Para ser exato, é preciso dizer que Birman desenha todo o ciclo do caminhar da pulsão na metapsicologia freudiana que se fecha, para o autor, em 1924 com o trabalho “*O problema econômico do masoquismo*”, afirmando que o princípio de prazer é secundário em relação ao princípio de nirvana.

A psicanálise, portanto, se constrói com a finalidade de, através da palavra, descobrir representações ocultas e as ligar ao afeto correspondente, para depois se ver forçada a admitir umbigos inacessíveis e ter de reformular seus pressupostos inaugurais, o que se inicia em 1915 e se completa em 1924.

Num resumo que ilustraria para nós o que em nosso trabalho se define como clínica do desejo, tomando as palavras de Birman, temos: “*A psicanálise se constituiu necessariamente como um saber que teria como finalidade a revelação das representações que se articulariam num circuito pulsional.*”⁸³ Para em seguida desembocar na idéia de que a pulsão, enquanto força originária, tende sempre para a descarga e a morte. Somente num segundo tempo, a partir do suposto de que um trabalho psíquico se opere inaugurando o psiquismo, faz sentido o modelo que se expressa através do princípio de prazer que supõe ligação, desejo, representação e sujeito psíquico.

Ainda com Birman, numa síntese:

(...) pulsão é uma força, antes de mais nada, que precisa ser submetida a um trabalho de ligação e de simbolização para que possa se inscrever no psiquismo propriamente dito”. E: “Para que o psiquismo se constitua é fundamental que a força pulsional possa se transformar num circuito pulsional, de maneira a se introduzir formas de mediação que evitem o imediatismo da descarga”⁸⁴.

A mim parece que essas afirmações estão de acordo ainda com Freud de 1914 que define como tarefa do analista “*manter na esfera psíquica aqueles impulsos que o paciente gostaria de mandar para a esfera motora*”⁸⁵. Como na relação mãe/bebê, é tarefa do analista conter cargas afetivas que tendem à evacuação e as modificar, tornando-as elementos pensáveis, devolvendo-as ao paciente, assim, transformadas⁸⁶.

⁸³ Joel Birman, 1995, op. cit., p. 46.

⁸⁴ Idem, ibidem, p. 46.

⁸⁵ Sigmund Freud, Repetir, Recordar, Elaborar [1914].

⁸⁶ Veja para isso, Gilberto Safra, *Momentos mutativos na psicoterapia psicanalítica*, 1989.

O outro na raiz: um analista histórico

Voltando à questão dos destinos da pulsão, vemos que a pulsão desligada é uma força que tende somente para descarga. Pulsão de morte é uma pulsão sem destino. Seu único destino é o esvaziamento, o zero, a morte. Na constituição de um circuito pulsional, o sujeito, o inconsciente, a sexualidade, seriam destinos da pulsão, derivados desta que passou a ocupar o *cosmo epistêmico* na metapsicologia freudiana. O psiquismo se organiza num circuito que conserva energia: se o destino [da pulsão] for sexual, o circuito não se esvazia, pois o desejo nunca se realiza totalmente e os objetos da organização psíquica não são objetos *em-si*, mas *para-si*. Um objeto *para-si* é um objeto para sempre perdido porque nada preenche o buraco que se dá com a inauguração do sujeito psíquico. Se o objeto é para sempre perdido, o desejo nunca o encontra, embora para ele sempre se dirija. É assim que eu entendo a maneira pela qual se conserva energia no sistema psíquico: fosse o objeto encontrável, o aparelho esvaziar-se-ia. Além do desejo nunca o encontrar, o objeto é, na psicanálise, o que há de mais variável, produção incessante do sujeito.

Recortando um objeto da realidade ao qual a pulsão vai se ligar, o sujeito ingressa numa estrutura simbólica e se faz sujeito. 'Recortar', nesse contexto, significa que, até então, o objeto esteve fundido com a realidade e foi, pelo sujeito, dela destacado. Esse objeto, portanto, é construído no momento de seu reconhecimento. É, porisso, desde o nascimento, um objeto psíquico – *para si* e não *em si*! A pulsão ganhando um destino – o objeto – instaura-se o psiquismo. Não sendo pré-determinado, pois *é o que há de mais variável*, esse objeto só é um objeto para o sujeito – desde que é ele (sujeito) que o produz.

Para que essa passagem ocorra, para que a força pulsional se transforme em um circuito pulsional (que supõe uma organização que opera no registro do princípio de prazer), a alteridade está na raiz. É o outro que está na base possibilitando a constituição de um sujeito. Haveria sedução: oferecimento de possibilidades de satisfação por um outro⁸⁷.

Sugiro que na alteridade, fundante de uma organização, agora e então, sexual, o outro funcione de modo histórico para que a passagem da força ao circuito se realize. O outro é esse que oferece vias de satisfação, no entanto, nunca cumpridas. Nessa promessa que se oferece, no aceno que um outro faz,

⁸⁷ Joel Birman, 1995, op. cit., p. 46.

há um atraso na descarga da força pulsional que não se esvazia. Esse atraso funcionaria como um ensaio de mediação. O imediatismo da descarga da pulsão não se realiza. Esse seria o ingresso no universo dos processos secundários do psiquismo que, então, pode agora manter na esfera psíquica os impulsos que, 'naturalmente', teriam se encaminhado para a esfera motora, esvaziando-se.

Para que o campo do sexual se introduza, é necessário um outro histérico na raiz. Histérico porque promete o que para sempre não poderá ser cumprido: a satisfação no campo do desejo se dá submetida a uma economia. Com a castração e com a introdução do sujeito no universo da linguagem, inaugura-se um mundo no qual o sujeito está sempre descentrado, separado de um objeto para sempre perdido: o sujeito é para sempre clivado – foi atravessado pela palavra.

Na clínica, o outro que o analista é para seu paciente, também será um outro histérico e sedutor (mesmo que não queira). Ele o é nesse sentido de acenar e não cumprir, promovendo, assim, trabalho psíquico, possibilidades de ligação, não-descarga, enfim, mediação. Isso se dará na transferência que o analista permite que se desenrole, sustentando-a. O analista se empresta, seu corpo, sua presença, para receber diferentes personagens que o paciente o faz encarnar, consentindo em ocupar diferentes lugares do imaginário do analisando. Nessa idéia do analista que seduz mesmo que não queira, é preciso dizer que é peculiar a sua histeria: o analista não goza.

Com relação à idéia de que, na raiz, a alteridade⁸⁸, idéia que supõe o outro na base da fundação do psiquismo, a própria noção de transferência merece ser questionada com relação à sua gênese: se o *outro* é anterior ao *eu*, será a contratransferência anterior à transferência?

Green menciona essa questão ao sugerir que, em psicanálise, deve-se operar sublinhando sempre o fato de que há uma dupla a se relacionar e mutuamente interferir e que, para alguns autores, a contratransferência precede a transferência⁸⁹.

Em seu texto que trata do narcisismo, esse autor apresenta várias idéias que poderiam ser cruzadas com as de Birman e com o tema da clínica

⁸⁸ Birman nos mostra que o atraso na descarga da pulsão - que se dá através da alteridade - é o que permite sua conservação: o trabalho de ligação é agenciado pelo outro que oferece vias de ligação e de 'satisfação para a força pulsional, de forma que essa não precisa se descarregar imediatamente' (Joel Birman, 1995, op. cit., p. 46).

⁸⁹ André Green, op. cit., p. 19.

do trauma que precederia a do desejo. Para começar, há uma oposição entre sexualidade e narcisismo que Green nos apresenta, e que é útil para esclarecer ainda mais sobre a clínica não-habitual, não-familiar, não-protocolar. Dito dessa forma, poderia parecer como se eu estivesse a desmerecer o terreno psicanalítico que se refere às representações do psiquismo, das cadeias associativas, da atenção flutuante, dos objetos que se desdobram em outros objetos, do lugar des-subjetivado do analista. A clínica do desejo, que tem como referente a neurose de transferência (daí a oposição ao narcisismo que Green propõe e que apresento a seguir), pelo contrário, longe de se tornar algo 'menor', é sempre o propósito último dos caminhos da psicanálise: buscar a palavra ali onde ela falta.

Uma vez que isso está garantido, o trabalho do analista não termina. Não basta reconduzir (ou conduzir) a análise ao terreno das representações, ao circuito pulsional: a *clínica do desejo* é difícil de sustentar, exigindo do analista presença, investimento, reserva, escuta, abstinência, renúncia, enfim, tudo que envolve a clínica da neurose, dos labirintos e metamorfoses do desejo, e que, certamente, tem sido bastante explorada nesses cem anos que nos separam de "*A interpretação dos sonhos*".

Passando ao texto de Green: no prefácio dessa obra, o autor diferencia a clínica psicanalítica que enfatiza a análise da neurose de transferência – como a de Freud – de outra clínica que privilegiaria os fenômenos narcísicos contribuindo para a compreensão da etiologia das estruturas narcísistas e dos casos-limites – casos dos quais a metapsicologia que decorre apenas da análise da neurose de transferência seria insuficiente. Mais do que diferenciar essas duas clínicas, o autor discorre sobre as teorias que apoiariam a ação do analista e aponta as limitações de uma psicanálise que tomasse por referente apenas a neurose de transferência: esta teria pouca condição de esclarecer as estruturas do sujeito marcadas pelas questões do narcisismo. Nessa análise de Green, fica esboçada uma oposição entre a sexualidade e o *eu* do sujeito na constituição de seu psiquismo. O analista, ao lidar com pacientes que apresentam falhas na constituição do eu, falhas de ordem narcísica portanto, teria que se sustentar numa metapsicologia que incluísse e esclarecesse a força não-pulsional (melhor dizendo, pulsão não-sexual) presente na estrutura desses sujeitos.

Para Green, em citação já mencionada, "*se a sexualidade permanece sendo a constante indestronável de toda a teoria do inventor da psicanálise, seu poder é sempre contestado por uma força adversa que varia no decorrer*

*dos anos. Antes do narcisismo, foram as pulsões de auto-conservação; depois dele, as pulsões de morte*⁹⁰.

Green pretende, de fato, nesse livro, articular narcisismo e pulsão de morte, articulação especialmente interessante para meu trabalho.

Um pouco adiante do trecho acima citado, Green afirma que, na análise dos casos-limite, *“a participação dos objetos da realidade desempenhou seu papel na psicopatologia do sujeito”*⁹¹, ainda que sua qualidade de objeto da realidade psíquica seja reconhecida e não negada. Ainda que os objetos para nós humanos sejam para sempre objetos *para-si* e não *em-si*. Diz ele numa síntese: é *“como se uma dupla inscrição dos acontecimentos psíquicos atribuisse uma mesma realidade aos objetos de fantasia e aos objetos reais”*⁹².

E acrescenta, à guisa de esclarecimento, na mesma página numa nota de rodapé:

Por objeto real, não pretendemos poder circunscrever a ‘realidade’ do dito objeto, sempre não-conhecível, mas a presença no seio do sujeito de um discurso que o aliena, vindo de fora, sobrepondo-se ao seu próprio discurso. Seria mais correto falar do objeto de fora dentro, ainda que a realidade de certos traumas sofridos pelo objeto externo seja quase inquestionável.

É como se no circuito pulsional do singular arranjo da sexualidade de um sujeito, encontrássemos fantasias, desejos, investimentos de objeto, formações de compromisso, mecanismos de defesa, dos quais se desdobram evitações, atos falhos, sonhos e sintomas, expressões de seu desejo, enfim, um universo a ser explorado se este sujeito for nosso paciente. Então nos submetemos à regra fundamental, associação livre para ele, atenção flutuante para nós, e podemos navegar por esse universo que acreditamos seja criação desse sujeito peculiar. De nossa poltrona, ligamos o botão do dispositivo analítico, e assistimos e acompanhamos as paisagens psíquicas que se sucedem no televisor fabuloso, mundo anímico do analisando. Claro que na singular constelação da sexualidade desse sujeito, acreditamos que a história efetivamente ocorrida (e para sempre perdida) em sua vida terá interferido determinando traços e memórias de sua estrutura psíquica. Portanto, fatos houve, acreditamos, que determinaram que ele criasse seu mundo desse modo

⁹⁰ André Green, op. cit., p. 10.

⁹¹ André Green, op. cit., p. 20.

⁹² idem, ibidem, p.20.

específico que pretendemos conhecer e não de outro⁹³. E poderíamos até imaginar – e muitos de nossos pacientes imaginam sobre si mesmos - se esse sujeito seria assim caso sua mãe tivesse sido diferente etc. De qualquer forma, os fatos ‘*de fato*’ ocorridos são como que atenuados na clínica que privilegia a neurose de transferência. Porque o que nos interessa então é o colorido das fantasias, o circuito pulsional em movimento, aspectos ruidosos que absorvem nossa atenção (flutuante) e que a sustentam - o que nos interessa é a razão de ser destas fantasias singulares. E consideramos que esse mundo é ficção, criação desse sujeito singular, modificável em alguma medida, como se nosso norte fosse *o que esse sujeito faz com a mãe que teve*.

Com a questão do narcisismo e fenômenos da constituição do eu, o fato ocorrido ganha um diferente privilégio: repetindo as palavras de Green, “*certos traumas sofridos são inquestionáveis*”.

Esses fatos impactantes, como que insistem em ‘cutucar’ a análise, o processo analítico, pedindo reconhecimento e nomeação, desafiando o lugar do analista e os limites do analisável.

Essa idéia de Green, da *realidade de certos traumas*, está em consonância com a leitura que fazemos do texto de Freud “*Além do Princípio do Prazer*”. Ali, também para nós, reconhece-se a possibilidade de um acontecimento traumático pedir legitimidade e lugar psíquico e não só interpretação – exigindo-se clinicamente não só remeter o discurso do paciente a um passado infantil inconsciente (a não ser que a noção de interpretação seja ampliada⁹⁴).

Green afirma ainda que “*o narcisismo opõe uma das mais ferrenhas resistências à análise*”⁹⁵. Pois não interessa aos núcleos narcísicos do analisando admitir no psiquismo uma porção – o inconsciente - que age com autonomia, indiferente ao eu. Isso colocaria em xeque, nas palavras do autor, ‘*o império do Eu*’. Junto com a recusa ao inconsciente, vai a recusa da alteridade. Fácil compreender as dificuldades para o analista em lidar com pacientes que apresentem falhas narcísicas na constituição do eu: não ser objeto do desejo do outro, nem numa fração, é difícil de suportar. Se é

⁹³ De acordo com essa idéia dos arranjos singulares do sujeito, diz Birman: “*Os impactos e os acasos dos acontecimentos históricos, marcados na experiência pulsional do sujeito, poderiam evidenciar as razões pelas quais, para um dado sujeito singular, a satisfação se realizaria apenas num certo campo de objetos e não em outro*” (1995, op. cit., p. 45).

⁹⁴ A propósito da problemática do ‘excesso’ introduzido na década de 20 afetando a tarefa do analista, Joel Birman (1991) demonstra como Freud, em seu percurso, vai se afastando cada vez mais de uma *concepção racional de interpretação*, lançando-se numa *intersubjetividade radical*, e afirma: *Freud retirou o analista de um lugar em que este ainda pudesse funcionar como tradutor simultâneo do inconsciente do analisando, não se podendo mais, portanto, circunscrever as relações entre o analista e o analisando em termos de saber* (op cit, p. 209).

⁹⁵ André Green [1988], op. cit., p. 9.

verdade, como sugerimos antes, que o analista deve ser histérico⁹⁶ em alguma medida para se oferecer como um *outro* ao paciente, fica mais claro o quanto pode ser complicado sustentar a relação analítica com um paciente de caráter narcisista – não é insuportável para a histérica não ser desejada? Diz Green: “os narcisistas nos irritam talvez mais do que os perversos”⁹⁷.

Novamente, estamos diante do *outro* nos destinos da pulsão: a pulsão de morte, energia desligada, força sem representação, opera na supressão (no não reconhecimento) de qualquer esboço da idéia de ‘outro’. Sem objeto para ligar-se, toma como único destino e propósito o esvaziamento radical, zero absoluto.

O sujeito desamparado e a questão do *tato*

Voltando a Birman, o autor - que também sublinha o papel do ‘outro’ na constituição do aparelho psíquico que acabamos de considerar - termina seu artigo sobre as pulsões (1995), recolocando a posição de *ato analítico* no contexto da psicanálise que, agora, inclui a pulsão de morte em sua teoria e em sua prática. O propósito do trabalho do psicanalista, com a inclusão daquilo que opera para além do princípio de prazer, será o de “constituir destinos possíveis para as forças pulsionais, ordenando circuitos pulsionais e inscrevendo a pulsão no registro da simbolização”⁹⁸. Porém, os esquemas de simbolização do sujeito são sempre insuficientes. Dito de outra forma, o real denuncia que a ordem simbólica tem um umbigo⁹⁹. E, para concluir desembocando na questão que nos interessa, diz Birman lembrando Freud de 1926, de *Inibição, Sintoma e Angústia*:

É rigorosamente esse intervalo radical que se estabelece entre as exigências incontornáveis da pulsão e os instrumentos de simbolização insuficientes disponíveis para o sujeito, que o discurso freudiano tardio denominava de desamparo (*Hilflosigkeit*)¹⁰⁰.

Independentemente da história ocorrida e dos acontecimentos externos, para sempre perdidos (que poderiam ter provocado traumas), em psicanálise, o sujeito freudiano é traumatizado desde dentro e desde sempre pela pulsão (força, quantidade, energia sem ligação) que desafia as operações

⁹⁶ Embora, em sua histeria, como dissemos, o analista não goze e nem, tampouco, se cristalice nesse lugar.

⁹⁷ André Green, op. cit., p. 17.

⁹⁸ Joel Birman, 1995, op. cit., p. 50.

⁹⁹ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996a, op. cit., p. 124.

¹⁰⁰ Joel Birman, 1995, op. cit., p. 50.

para domesticá-la, mantendo-se inacessível, obscura, opaca, silenciosa, inefável.

Isso faz do sujeito humano, ser simbólico, para sempre *desamparado*, já que suas condições de construir sistemas simbólicos é menor que o poder de fuga da pulsão. Mas, assim como Green termina sua introdução dizendo “*não existe apenas o narcisismo*”¹⁰¹, insinuando que, para além da mônada fechada que o narcisismo envolve, há um *outro* a ser alcançado, e que essa passagem é realizável, também eu gostaria de afirmar que, ainda que os sistemas simbólicos sejam sempre insuficientes para dar conta dos movimentos da pulsão de morte, é possível e realizável (nem sempre, claro!) o processo de tornar palavra o que resiste em se deixar apreender. Mais que isso, é porque existe um umbigo no registro simbólico, que é tão caro ao sujeito quando lhe ocorre ser poeta por um momento e, driblando *tanatos*, produzir um nome para aquilo que não se deixa dizer ou capturar e, assim, criar objetos, construir mundos, inventar destinos.

Por tudo quanto está dito, e porque o tema da técnica na psicanálise é objeto de nosso estudo, cabe a pergunta: se a questão da quantidade não se deixa apanhar, se o que é primordial na análise permanece invisível e inaudível todo tempo, se a escuta não capta uma vibração de elefante que se dá num tom grave de decibéis não identificáveis para o ouvido humano, o que resta fazer?

Fui levado a suspeitar que em Ferenczi e com a noção de ‘tato’, alguma resposta poderia ser produzida em meu auxílio, iluminando as regiões escuras nas quais desemboquei.

Segundo Ferenczi, o tato seria uma preciosa faculdade enquanto o saber psicanalítico não estivesse suficientemente desenvolvido para torná-la desnecessária. Entretanto, me parece inevitável reconhecer que essa faculdade jamais poderá ser dispensada porque “*as pulsões não conhecem teorias unitárias e continuam a sua transgressão e irrupção*”¹⁰². O sucesso da análise dependeria de algo imponderável. Será que a idéia de tato daria conta de aplacar nossas indagações, responder nossas perguntas e decidir posições nos impasses clínicos que se nos impõem?

Uma aproximação dos textos de Ferenczi vai se mostrando cada vez mais necessária. Antes de passar ao exame dos artigos desse autor, entretanto,

¹⁰¹ André Green, op. cit., p. 29.

¹⁰² Chaim Katz, Introdução, Chertok, op. cit., p. 10.

faremos uma consideração de importantes aspectos relativos ainda ao conceito de pulsão e de sua relação com o *corpo* e a *linguagem*.

Natureza e cultura

Para clarear a questão do corpo na psicanálise, utilizo um artigo de Menezes¹⁰³. Diz ele: “*embora a sexualidade humana se inscreva inteiramente no corpo, ela não é compreensível se não pudermos postular para ela uma economia própria, regida por uma lógica que não coincida com a lógica da realidade biológica do corpo*”¹⁰⁴.

Assim, nos diz o autor, na conversão histérica, por exemplo, observamos uma transgressão da realidade anatômica regida pela ordem de uma anatomia imaginária, resultado do recorte promovido pela linguagem e não pela anatomofisiologia¹⁰⁵. A sexualidade seria impensável sem o corpo mas ininteligível apenas pelas leis biológicas que regem o funcionamento deste¹⁰⁶: a psicanálise fundaria um campo cuja especificidade é heterogênea à biologia.

Também Garcia-Roza, ao referir-se à pulsão como ‘*disjuntora dos esquemas corporais inatos*’, a situa como produtora de novos esquemas, ‘*perversos em relação ao natural*’¹⁰⁷. Haveria como que uma ‘*desnaturalização*’, tanto do corpo, quanto do objeto (ao qual a pulsão vai se ligar), ao serem ambos submetidos à ordem simbólica que perverte esquemas biológicos inatos. Assim, quanto mais humano, mais perverso é o homem em relação ao natural¹⁰⁸.

Esta colocação de Garcia-Roza merece ser posta em questão. Poderia parecer que o ser humano se desenvolve numa escala que o afastaria de uma condição prévia biológica e natural: a idéia de perversão da natureza, a meu ver, pareceria supor uma ordem natural a ser pervertida. Caberia então indagar sobre qual ordem a sexualidade viria transgredir. Haveria, pergunto, um esquema natural que se expressaria, límpida e livremente, caso sobre ela não incidisse outra ordem, a do sexual, enviesada pela linguagem? O *bom selvagem* existiria em um estado de sossego até que a cultura viesse perturbar a sua tranqüilidade?

¹⁰³ Luís Carlos Menezes, Freud e Jung: a teoria da libido em questão – mesa redonda O soma – fonte de dissidências, Luiz Carlos Uchoa Junqueira Filho, org., *Corpo Mente: uma fronteira móvel*, 1995, p. 321-332.

¹⁰⁴ Idem, ibidem, p. 324.

¹⁰⁵ Idem, ibidem, p. 325.

¹⁰⁶ Idem, ibidem, p. 325.

¹⁰⁷ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996a, op cit, p. 113-114.

¹⁰⁸ Idem, ibidem, p. 113-114.

Por um momento, a mim pareceu lógico supor a ordem biológica (natural) anterior à ordem sexual que, embora pervertesse a primeira, sobre ela estaria apoiada. Seria, assim, segundo meu ponto de vista, a ordem sexual, lógica e cronologicamente posterior à biologia do corpo humano, idéia que apresentei aqui em páginas anteriores. Entretanto, num exame mais detido, a lógica da anterioridade de um esquema biológico a um outro, sexual, se mostra frágil, senão irrelevante. Se é a linguagem que recorta de uma realidade anatomofisiológica uma outra anatomia, dita imaginária; se, de um corpo biológico inato, outro corpo é esboçado pela alteridade que repousa na raiz; e, considerando que o 'outro' antecede e determina o sujeito, não me parece possível pensar esse corpo biológico separado de sua sexualidade que o transgride e o transforma. 'Falar' o corpo biológico (e, mesmo 'pensá-lo') já se dá no registro sexual pois, destacar esse corpo é uma operação humana que separa o que sempre esteve fundido e interpenetrado: linguagem e natureza. Se, por um lado, a linguagem 'traduz' a natureza, recortando-a ao batizá-la, por outro, não haveria natureza sem tradução. O corpo do sujeito se faz numa construção na qual comparecem, colaboram e concorrem, concomitantemente, a natureza e a cultura. Dessa forma, isolar o corpo biológico se dá num registro sexual que o coloca circulando no discurso de um sujeito imerso na linguagem – discurso científico, no caso da biologia, que tem sua função e utilidade ao separar o biológico do 'resto' (e examinar sua anatomia, fisiologia, funcionamento, natureza etc). Mas, claro está, isso se dá com a pulsão de investigar – pulsão de saber – operando a todo vapor, colocando o corpo como elemento da fala do cientista.

É o conceito de pulsão que, por excelência, problematiza essa questão corpo/mente e faz dialogar (ou discordar) natureza e cultura. Daí sua definição como conceito-limite entre o psíquico e o somático. Enquanto conceito-limite, delimita as fronteiras daquilo que seria a psicanálise, diferenciando-a de outros campos do saber. Ultrapassadas essas fronteiras delimitadas pelo conceito, voltando a Menezes, estamos em terreno estrangeiro¹⁰⁹: a peculiaridade da psicanálise se perdeu.

A ambigüidade do conceito de pulsão, ambigüidade não arbitrária nem accidental (e, ambigüidade que o autor sublinha a importância de manter¹¹⁰), seria parte fundamental da psicanálise¹¹¹.

¹⁰⁹ Luís Carlos Menezes [1995], op. cit., p. 324.

¹¹⁰ Idem, ibidem, p. 323. O autor acrescenta ainda logo adiante: *É preciso (...) preservar o paradoxo lógico presente neste conceito* (p. 325).

¹¹¹ Apesar de me soar contraditória e discutível a afirmação de Garcia-Roza de que 'quanto mais humano, mais perverso', na seqüência do texto o autor se posiciona, creio eu, de acordo com esse caráter *paradoxal* da pulsão: sua fonte é corporal, seu objeto é psíquico, diz ele. Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996a, op. cit., p. 114.

Mesmo quando, no destino, o resultado é algo que em nada pareça ser da ordem do sexual, *'as amarras ao corpo permanecem'*, conforme a feliz imagem utilizada por Menezes¹¹², ao referir-se à sublimação: apesar dela dizer respeito àquilo que foi dessexualizado e transformado, ainda é pulsão e pode ressexualizar-se¹¹³.

Ser analista seria, fiel à ambigüidade da idéia de pulsão, manter-se na corda bamba, permitir que ambos elementos da aparente oposição corpo/mente compareçam, conduzindo-se no fio da fronteira, sem despencar para os lados, o que descaracterizaria a especificidade do fazer analítico.

Nesse panorama, o que há dos lados, 'a salvo' da ambigüidade da pulsão?

De um lado, com a biologização da pulsão, nos diz Menezes, há a psicanálise como um mero *'capítulo da biologia'* incapaz de dar conta da lógica do desejo. De outro, a psicologização da pulsão e, com isso, a perda da raiz do inconsciente no corpo¹¹⁴.

Menezes, nesse artigo sobre o *soma*, examina a ruptura entre Freud e Jung, focalizando o conteúdo teórico da divergência que houve entre eles: a teoria da libido e o conceito de pulsão. O autor demonstra com minúcia como Jung acaba desembocando, ao recusar a teoria sexual das neuroses e a sexualidade infantil, numa terapia moral, psicologia compreensiva, surda à *melodia das pulsões*¹¹⁵. A dimensão pulsional do inconsciente é abandonada e, com isso, a inscrição do inconsciente no corpo se perde. É bastante claro no artigo como, com a desconsideração da idéia de pulsão e com a supressão de sua ambigüidade, difícil de sustentar, fica-se, em consequência, - e vejamos se não estamos de acordo com Birman que coloca o conceito de pulsão como *cosmo epistêmico* na construção freudiana - *'sem desejo, sem um inconsciente pulsional e irreduzível à consciência [e ancorado no corpo], sem conflito intrapsíquico, sem as temporalidades do infantil e sem a transferência'*¹¹⁶: todos os destinos da pulsão se perdem com ela. O que sobra de psicanálise?

¹¹² Luís Carlos Menezes, op. cit., p. 330.

¹¹³ Idem, ibidem, p. 330.

¹¹⁴ Idem, ibidem, p. 325-326.

¹¹⁵ Em concordância com Menezes, Elizabeth Roudinesco e Michel Plon afirmam que, através do nome da escola que funda, *'psicologia analítica'*, Jung, de fato, expressa sua posição de que a psique não teria *'nenhum substrato biológico'* (op cit, 1997, p. 422).

¹¹⁶ Luís Carlos Menezes, op. cit., p. 331.

Voltando à questão colocada logo acima, ‘a salvo’ da ambigüidade do conceito de pulsão não teremos mais psicanálise. Retrocedemos, sem a melodia das pulsões, a um tempo pré-psicanalítico, anterior até mesmo aos estudos sobre a histeria de Freud. Salvar-se do paradoxo significa despencar do desfiladeiro para o abismo da biologização da pulsão de um lado; e, de outro, despencar para a psicologização da pulsão, suprimindo-a¹¹⁷. Pois, o específico da pulsão sexual é o de, ao mesmo tempo, estando atrelada no corpo biológico, recortá-lo ao sabor da linguagem, ao sabor de um outro (sedutor) que vem incluí-lo em seu discurso. O corpo falado (por um outro) é o corpo da psicanálise, corpo libidinizado na origem pela alteridade, corpo falado, olhado, molhado pela língua materna, úmida de desejo¹¹⁸. Menezes se refere a este corpo como ‘*insinuado sedutoramente pela fala*’¹¹⁹. Novamente, aí está, na gênese do sujeito psíquico, instaurando o erotismo, prometendo aquilo que em seguida será interditado, a alteridade.

Cabe dizer duas palavras sobre a questão da pulsão: primeiro, que ela é fonte de dissidências¹²⁰. Situada, como vimos, no limite, a pulsão estende as mãos para os dois lados, biologia e psicologia, natureza e cultura. Sua delicada posição ‘geográfica’, para usar uma metáfora, sustentando-se num paradoxo lógico, apoiada numa linha tênue, talvez favoreça que o analista fique seduzido a recuperar um passado pré-psicanalítico no qual se acredite pisando solo firme e seco, menos ameaçador, despido de ambigüidades.

A segunda palavra sobre a questão da pulsão está completamente ligada à primeira: a idéia de um retrocesso à pré-psicanálise pode ser aproveitada para a sugestão de que a psicanálise propriamente dita deve ser reencontrada – para isso, precisa ser perdida. O pecado não seria, portanto, para estar de acordo com o tema de nossa pesquisa, perdê-la, retrocedendo a um estágio pré-psicoterapia da histeria de Freud, no qual pareceria tentador biologizar a pulsão ou psicologizá-la, fazendo-a desaparecer. Pecado seria não recolocar adiante a clínica de volta aos trilhos do desejo. Sem isso, a psicanálise se desvirtuaria numa modalidade que, com razão, não poderia ser considerada psicanalítica, pois teria ‘resolvido’ a questão da ambigüidade da

¹¹⁷ Menezes afirma que *inclinar-se para a vertente psicológica da pulsão ocorre, em geral, com o abandono desse conceito*, Luís Carlos Menezes, op. cit., p. 326.

¹¹⁸ Aí está o que a macaquinha de pano, por mais acolhedora que seja, não é capaz de fazer!...

¹¹⁹ Luís Carlos Menezes, op. cit., p. 325.

¹²⁰ O sugestivo título da mesa redonda da qual nasce o artigo de Menezes que estamos considerando é: *O soma – fonte de dissidências*.

pulsão, ambigüidade que está aí não para ser atenuada ou resolvida e sim, mantida e sustentada.

Importante notar que todo tempo nossa hipótese consiste em sugerir a idéia de que a psicanálise é reencontrada no caminho da dupla analista/analizando que, teria de redescobri-la e (re)inaugurá-la diversas vezes, refazendo o percurso de Freud, num movimento de vaivém que oscila.

CAPÍTULO II

Ferenczi, Freud e o inédito na repetição

1- O mamão riscado e Ferenczi

Conforme anunciamos anteriormente, por várias vezes nosso percurso conduziu-nos às proximidades da obra de Sándor Ferenczi. Evidentemente, não nos propomos aqui a apresentar em profundidade suas contribuições à psicanálise, mas parece-nos que um vôo panorâmico sobre suas idéias relativas à técnica psicanalítica é indispensável ao desenvolvimento de nosso tema.

Várias propostas de Ferenczi para a reforma técnica da psicanálise a que se propõe realizar, são abandonadas e retomadas pelo próprio autor. Se considerarmos o percurso de Ferenczi em suas contribuições para a psicanálise, talvez possamos dizer que, depois da primeira guerra (na qual as neuroses de guerra absorveram seu interesse), uma preocupação em abreviar o tratamento se insinua: *'aperfeiçoar um método mais ativo, visando a obter rapidamente resultados decisivos'*¹²¹. Assim surge a proposta conhecida como 'técnica ativa', na qual o analista interfere com mais liberdade de encontro às produções do paciente. Não apenas, como veremos, o propósito é o de apressar a análise mas, principalmente, ter acesso a regiões mais profundas, mais remotas e mais antigas da história do sujeito. Ter acesso a lembranças recalcadas que repousariam mais no corpo que no psiquismo propriamente dito. Fragmentos da história que trariam impressas situações de violência efetivamente vividas.

Ferenczi acaba por abandonar a técnica ativa, aderindo à técnica da indulgência e do relaxamento. Nesse itinerário, chega mais tarde à análise mútua, na qual o paciente é convidado a ocupar também um lugar de maior atividade no processo psicanalítico. As teorias do trauma e da sedução são, todo tempo, ressuscitadas por Ferenczi que com elas dialoga, pressionado pelos fenômenos que verifica em sua clínica.

Ao consultar os textos de Ferenczi, selecionados por sua relação com a questão da técnica psicanalítica, caminhamos cronologicamente, partindo de 1914 até 1933, ano da morte do psicanalista húngaro. Esta seção de nosso trabalho contém um grande número de citações: buscamos, desta maneira, apresentar o seu pensamento da forma mais fiel possível, mantendo intactos os

¹²¹ Bernard This, Introdução à obra de Ferenczi, J. -D., Nasio (org.), *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*, 1995, p. 81.

movimentos de seu raciocínio, suas buscas, impasses, hesitações e dúvidas (que, aliás, Ferenczi jamais se incomodou em explicitar, razão pela qual viajar pelo seu texto resulta numa aventura rica e inquietante).

Interessante observar que, já em 1914, o tema do trauma e a reintrodução de sua importância nas formações das neuroses era uma preocupação de Ferenczi, antecipando, portanto, os achados de *Além do Princípio do Prazer* em 6 anos. Sabemos, entretanto, que entre Freud e Ferenczi uma vasta correspondência se deu: 1236 cartas foram trocadas de 1908 a 1933. As descobertas, pensamentos, idéias e conceitos que iam sendo gestados, portanto, eram mesmo, com frequência, antecipados entre os dois.

Para Roudinesco, Ferenczi, que sempre se sentiu atraído mais pelas *questões técnicas* que pelas *hipóteses genéricas*, teria construído uma obra escrita, nas palavras da autora, “*composta de numerosos artigos, redigidos em estilo inventivo e sempre ligados à realidade*”¹²².

Nesse momento de nosso texto, não cabe um aprofundamento que colocasse em discussão a questão da ‘realidade’ na psicanálise. De qualquer forma, é interessante sublinhar a maneira pela qual Roudinesco se refere aos artigos de Ferenczi: ‘*sempre ligados à realidade*’. A que os artigos de psicanálise estariam ligados, senão à ‘realidade’? Ou, a que ‘realidade’ se refere a autora? Talvez possamos fazer uma ponte com os nossos desenvolvimentos anteriores e sugerir que Ferenczi dá novo lugar para a noção de *fato* na clínica psicanalítica. Será a isso que Roudinesco aponta ao introduzir o termo ‘realidade’? Poderemos verificar essa idéia ao acompanhar os textos desse autor.

É assim que, ‘de cara’, em 1914, no texto intitulado *Progresso da teoria psicanalítica das neuroses (1907-1913)*, Ferenczi considera o *risco* de atribuir excessiva importância aos fatores constitucionais e aos fatores endógenos, relegando para segundo plano a qualidade e a potência dos fatores exógenos. O autor se refere à “*descoberta inesperada com a qual o próprio Freud ficou incontestavelmente surpreendido, ou seja, que os traumas infantis exumados pela análise são comprovadamente, na grande maioria dos casos, não acontecimentos vividos de fato, mas histórias (contos) imaginados a partir de ocorrências anódinas*”. Os depoimentos dos pacientes seriam, portanto, ‘duvidosos’. Essa descoberta teria levado a psicanálise a interessar-

¹²² Elizabeth Roudinesco e Michel Plon, - op cit, 1997, p. 232-233.

se, momentaneamente, pelos 'motivos que impelem o neurótico a ampliar e exagerar suas experiências infantis anódinas, até transforma-las em fantasias patogênas'. Entretanto, afirma Ferenczi, sem menosprezar os fatores endógenos, a psicanálise recuperaria o trauma: 'o trauma reencontra toda a sua importância, o que Freud, aliás, nunca perdera de vista'¹²³.

O tema do trauma, readquirindo importância na formação das psiconeuroses, é muitas vezes repetido nos artigos de Ferenczi que estamos utilizando. Assim, em 1933, dezenove anos depois da citação que acabamos de transcrever, ele novamente nos diz: "(...) nunca será demais insistir sobre a importância do traumatismo e, em especial, do traumatismo sexual como fator patogênico"¹²⁴.

No texto de 1919, *A técnica psicanalítica*, Ferenczi se dedica a examinar as exigências às quais o analista estaria submetido ao exercer o jogo analítico: ele deve deixar-se guiar, simultaneamente, através de duas posições que parecem contradizer-se. Por um lado, abandona-se livremente a sua imaginação, brincando com o material que o paciente traz à sessão, por outro, submete todo esse material a um exame crítico. Assim, ambos processos primário e secundário compareceriam, permanentemente, na atitude com a qual o analista deveria conduzir-se na cena analítica¹²⁵.

Num texto também de 1919, *Dificuldades técnicas de uma análise de histeria*, Ferenczi começa a introduzir os casos e as situações nos quais 'medidas táticas' devem ser tomadas para que o processo analítico siga seu caminho. É assim que o autor introduz a idéia de um *analista ativo* e de uma *análise ativa* que, através da intervenção direta, através de proibições e de frustrações, 'cortaria caminho' e recuperaria fantasias recalcadas que repousariam por debaixo de certos atos sintomáticos dos pacientes. Já aqui a noção de uma energia que pode ser redistribuída está presente: a questão econômica das quantidades em jogo no aparelho psíquico. Ferenczi se propõe a impedir satisfações parciais masturbatórias durante o processo de análise. Pequenos tiques, movimentos repetitivos, um leve chacoalhar da perna... Ferenczi proíbe esses comportamentos que desperdiçariam pequenas quantidades de libido. Seu objetivo é o de devolver ao sujeito, através da

¹²³ Sándor Ferenczi, *Progresso da teoria psicanalítica das neuroses (1907-1913)* [livro II] [1914], p. 159-160 (todos os trabalhos de Ferenczi citados são retirados de suas *Obras Completas*, 1992 - daqui por diante, indico apenas o título do artigo de Ferenczi e o ano de sua primeira publicação).

¹²⁴ Sándor Ferenczi [1933], livro IV, *Confusão de língua entre os adultos e a criança (a linguagem da ternura e da paixão)*, op. cit., p. 101.

¹²⁵ Sándor Ferenczi, *A técnica psicanalítica* [1919], op. cit., p. 367.

supressão do *onanismo larvado*, uma energia que poderia, então, ganhar novo destino.

E porque, já então, suas contribuições começavam a adquirir um caráter 'herético' e suas propostas técnicas poderiam nos levar a lembrar das técnicas de sugestão há tempo abandonadas pela psicanálise, Ferenczi nos tranquiliza: "*Diferentemente da sugestão, não exercemos qualquer influência sobre a nova direção do fluxo de energia*"¹²⁶.

O mesmo tema está presente no artigo *Prolongamentos da técnica ativa' em psicanálise*, de 1921. Ferenczi examina os momentos de *estagnação da análise*: casos excepcionais nos quais é preciso lançar mão de modificações na técnica e voltar, nos diz o autor, '*o mais depressa possível*' (!) aos trilhos habituais¹²⁷. As palavras que Ferenczi utiliza para referir-se a estas técnicas empregadas em situações não habituais são: *medidas táticas e artificios necessários, casos especiais e emprego excepcional*. Vemos que há toda uma cautela do psicanalista para justificar o emprego desses 'desvios' técnicos.

Novamente, adiante nesse texto, o autor busca diferenciar a atividade do analista das técnicas de sugestão e o faz utilizando-se outra vez do registro econômico:

Poder-se-ia objetar (...) que a 'técnica ativa' é um retorno à banal terapêutica por sugestão ou por ab-reação catártica. Replicaremos que certamente não sugestionamos no sentido antigo do termo, pois apenas prescrevemos certas regras de conduta sem predizer o resultado da atividade que, aliás, nós próprios não conhecemos de antemão. Quando estimulamos o que está inibido e inibimos o que não o está, esperamos somente provocar uma nova distribuição de energia psíquica do paciente (em primeiro lugar, de sua energia libidinal), suscetível de favorecer a emergência do material recalado¹²⁸.

E na seqüência, novamente Ferenczi busca diferenciar suas 'manobras técnicas' - a serem postas em ação em circunstâncias especiais - e o método catártico dos inícios da psicanálise:

O método catártico dava-se por tarefa despertar reminiscências e obtinha, ao despertar lembranças, ab-reação de afetos bloqueados. A

¹²⁶ Sándor Ferenczi, *Dificuldades técnicas de uma análise de histeria* [1919], livro III, p. 4-7.

¹²⁷ Sándor Ferenczi, *Prolongamentos da técnica ativa' em psicanálise* [1921], op. cit., livro III, p. 109.

¹²⁸ *Idem*, *ibidem*, p. 122-123.

técnica ativa incita o paciente a certas atividades, a inibições, a atitudes psíquicas ou a uma descarga de afetos, e espera poder ter acesso secundariamente ao inconsciente ou ao material mnêmico. Seja como for, a atividade suscitada no paciente é apenas um meio com vistas a um fim, ao passo que na catarse a descarga de afetos era considerada um fim em si. Portanto, quando a catarse considera sua tarefa terminada, o trabalho propriamente dito começa para o psicanalista 'ativo'¹²⁹.

Importante apontar aqui a idéia presente na escritura de Ferenczi de que haveria, de acordo com a linguagem de nosso estudo, uma *clínica do trauma* que antecederia a *clínica do desejo* (à qual devemos sempre '*voltar o mais depressa possível*'!). O autor chega mesmo a chamar de *neocatarse*, as reações emocionais intensas, re-vivências de antigos traumas sofridos na infância remota, às quais seus pacientes chegavam. E a opção à *paleocatarse*, nome que dá ao antigo método catártico de Breuer e Freud.

Nesse mesmo texto, Ferenczi nos fala das contra-indicações do *método ativo*, que, ele repete, só deve ser utilizado com o máximo cuidado e em situações de excepcionalidade. Contra-indicado, portanto, nos inícios de uma análise: só a solidez da transferência, uma vez bem estabelecida, autorizará o analista a retirar-se de sua reserva, discrição e passividade. O autor também faz uma diferença entre pacientes que portam traços de caráter daqueles com sintomas neuróticos. Os primeiros, mais difíceis de tratar, como que solicitariam do analista o emprego de uma técnica que foge à ortodoxia. Outros casos, nos quais o componente narcísico se mostra especialmente poderoso, tornando o paciente resistente em deixar-se '*derreter*' frente à alta '*temperatura de ebulição do amor de transferência*'¹³⁰, mostrar-se-iam também indicados a que se fizesse uma '*última tentativa recorrendo ao método oposto*'.

Para finalizar as contribuições de Ferenczi presentes neste artigo sobre a 'técnica ativa', vale a pena a transcrição de dois pequenos trechos que mencionam, respectivamente, primeiro, a questão da quantidade de energia em jogo envolvida na atividade do analista e, segundo, a idéia da oposição entre rememoração e vivência na análise. Diz Ferenczi:

Uma consideração teórica de ordem totalmente diversa elucidada a eficácia da técnica ativa do ponto de vista da economia psíquica. Quando o doente abandona atividades voluptuosas ou obriga-se a

¹²⁹ Sándor Ferenczi., op. cit. [1921], p. 123.

¹³⁰ Sigmund Freud, apud Sándor Ferenczi, op. cit. [1921], p. 121.

praticar outras carregadas de desprazer [que é, justamente, o que o analista ativo obriga que ocorra], surgem nele novos estados de tensão psíquica, na maioria das vezes recrudescimentos dessa tensão, que vão perturbar a tranquilidade de regiões psíquicas distantes ou profundamente recalçadas que a análise tinha até então poupado, de sorte que seus produtos encontram – sob a forma de idéias significativas – o caminho da consciência¹³¹.

Em seguida, justifica o emprego de sua técnica e busca sugerir que seu embasamento estaria de acordo com a psicanálise ‘clássica’, apesar da aparente oposição. Interessante novamente apontar que, para Ferenczi, o que faria com que a técnica ativa estivesse em consonância com Freud seria, justamente, o retorno aos campos do desejo:

A técnica ativa apenas desempenha, por conseguinte, o papel de agente provocador, cujas injunções e interdições favorecem repetições que cumpre em seguida interpretar ou reconstituir nas lembranças. ‘É uma vitória da terapêutica’, diz Freud, ‘quando se consegue libertar pela via da lembrança o que o paciente queria descarregar pela ação’. A técnica ativa não tem outra finalidade senão revelar, pela ação, certas tendências ainda latentes para a repetição e ajudar assim a terapêutica a obter esse triunfo um pouco mais depressa do que antes¹³².

Num trabalho posterior (1924), ao fazer um balanço da história do movimento da psicanálise, Ferenczi afirma que a ciência de Freud desenvolveu-se rapidamente em seu terreno teórico, negligenciando, entretanto, os fatores técnico-terapêuticos:

Tendo partido essencialmente da prática, a psicanálise chegou, sob a influência das primeiras e surpreendentes descobertas, a uma fase de conhecimento. O conhecimento de todos os mecanismos psíquicos aumentou rapidamente e os resultados terapêuticos, tão impressionantes no começo, tornaram-se insatisfatórios; dever-se-ia, portanto, pensar novamente em harmonizar o saber recém-adquirido e o poder terapêutico, tendo o primeiro superado de longe o segundo¹³³.

Nesse artigo o autor busca demonstrar que a ‘atividade’ do analista estaria de acordo com *Recordar, repetir, elaborar* (1914) e *Além do Princípio do Prazer* (1920), ambos de Freud: o efeito traumático de experiências

¹³¹ Ferenczi, op cit, 1921, p. 124.

¹³² Idem, ibidem, p. 125.

¹³³ Ferenczi - Perspectivas da psicanálise, 1924, livro III, p. 240.

precoce fundamentais seria reanimado pelo analista ativo que estimula a tendência para a repetição. O material que emerge na repetição seria a maneira do recalco se fazer lembrar. Essa ação, entretanto, tem que engatar-se na tarefa de rememoração que seria o propósito último da análise: não se trata de deixar os afetos *'perderem-se na fumaça das vivências'*¹³⁴. A referência ao texto de Freud de 1920 vale a pena ser transcrita:

Do ponto de vista teórico, trata-se de apreciar em seu justo valor a importância primordial da compulsão à repetição, mesmo nas neuroses, tal como neste meio tempo foi estabelecido por Freud [Além do Princípio do Prazer]. Essa última descoberta permite compreender muito melhor os resultados obtidos pela 'atividade' e justifica igualmente sua necessidade no plano teórico. Estamos convencidos, portanto, de que acompanhamos Freud ao atribuir doravante à compulsão à repetição no tratamento o papel que lhe cabe biologicamente na vida psíquica¹³⁵.

Em *Contra-indicações da técnica ativa*, 1926, como o título indica, Ferenczi volta a mencionar as situações nas quais seu método não deveria ser utilizado e volta a sublinhar que toda a cautela é necessária para que o analista cometa 'desvios' nas regras técnicas de conduta prescritas pela psicanálise 'tradicional'. Nesse sentido, afirma:

(...) não se deveria recorrer à atividade se não se estiver apto a afirmar com certa dose de certeza que todos os meios existentes da técnica não ativa, portanto, mais passiva, já foram empregados, que as particularidades genéticas dos sintomas foram suficientemente 'perlaboradas', e que falta apenas a nuance de vivência atual para convencer o paciente¹³⁶.

Nesse artigo o autor indica também a importância do *fator emocional* para a liquidação das lembranças recalcoadas e traumas sofridos com cuja revivência a análise seria concluída. Porém, a necessidade de haver ressonância com a vivência afetiva é sublinhada: não se chega à 'convicção' apenas pela *via da inteligência*¹³⁷. A dimensão afetiva e emocional da transferência é trazida para primeiro plano.

¹³⁴ Ferenczi - Perspectivas da psicanálise, 1924, livro III, p. 226.

¹³⁵ Idem, ibidem, p. 228.

¹³⁶ Ferenczi, - Contra indicações da técnica ativa, 1926, livro III, p. 367.

¹³⁷ Idem, ibidem, p. 373-374.

Com o artigo de 1928, *O problema do fim da análise*, Ferenczi sustenta que para que a análise seja considerada concluída, o paciente teria que re-viver no presente da cena analítica todos aqueles elementos da neocatarse que se referem a fragmentos e estilhaços de traumas reais sofridos na pré-história do sujeito. Essas lembranças guardadas no corpo e não no psiquismo, uma vez que na época de sua ocorrência ‘o órgão da inteligência’¹³⁸ ainda não havia se desenvolvido totalmente, vêm à tona com forte colorido emocional, colocando o paciente num provisório estado de transe.

Ferenczi afirma que a realização da associação livre só se consuma plenamente uma vez que a análise terminou. Essa exigência, diz o autor, é uma exigência ideal. Sabemos nós que a associação livre supõe que estejamos no regime do princípio de prazer. Se Ferenczi parece conduzir-se sempre, ao menos nestes artigos técnicos, mantendo o texto de Freud de 1920, *Além do Princípio do Prazer*, no horizonte de sua visão, parece justa sua afirmação de que a associação livre nunca pode se dar plenamente, uma vez que elementos da ordem do trauma, de um ‘além’, estão permanentemente batendo na porta (na janela!) do consultório do analista pedindo reconhecimento e confirmação.

Com relação ao fim da análise, Ferenczi, na passagem seguinte, menciona a ‘suspeita’ como parte integrante da atitude do analista: “ (...) a análise deve, por assim dizer, morrer de esgotamento, devendo o médico ser sempre o mais desconfiado dos dois e suspeitar de que o paciente quer salvar alguma coisa da sua neurose, quando exprime a vontade de partir”¹³⁹.

Em *Elasticidade da técnica psicanalítica*, 1928, encontramos as primeiras idéias que aproximam a análise de adultos das análises de crianças. Essa é uma questão cara a Ferenczi e, do nosso ponto de vista, se o autor encontra uma criança muda e ferida nos subterrâneos de todo adulto, criança essa que, enquanto não tiver sido trazida à tona e podido se expressar, não terá autorizado nenhum analista a dar o processo por encerrado, é coerente buscar novas formas de se conduzir tecnicamente – pois não se coloca uma criança

¹³⁸ Essa idéia é retomada e melhor desenvolvida por Ferenczi em seu artigo de 1930, Princípio de relaxamento e neocatarse, no qual introduz a idéia de *lembranças físicas* (por isso, ainda não ‘totalmente’ psíquicas). Ver adiante.

¹³⁹ Ferenczi - O problema do fim da análise, 1928, livro IV, p. 22.

deitada no divã e não se pede que ela associe livremente: busca-se, com crianças em análise, saídas criativas e flexibilidades técnicas.

A propósito de flexibilidade, esse é o artigo no qual Ferenczi começa a esboçar liberdades nas relações do analista com seu *analisando*¹⁴⁰, liberdades que ganharão mais autonomia posteriormente, em artigos que também serão objeto de nossa consideração, nos quais o tema da criança ferida aparece com toda clareza. Nesse espírito, diz Ferenczi:

Em nenhum caso se deve sentir vergonha de reconhecer, sem restrições, erros cometidos no passado. Nunca se esqueça de que a análise não é um procedimento sugestivo, em que o prestígio do médico e sua infalibilidade têm que ser preservados acima de tudo. A única pretensão alimentada pela análise é a da confiança na franqueza e na sinceridade do médico, não lhe fazendo mal algum o franco reconhecimento de um erro¹⁴¹.

Note-se que o argumento levantado por Ferenczi para sustentar a possibilidade do analista reconhecer-se falível e, numa palavra, 'humano', é justamente a distância que separaria a psicanálise dos 'procedimentos da sugestão'.

No mesmo artigo o autor aborda a questão do 'tato' que é traduzido por 'sentir com' (*einfehlung*). O analista deve estar atento para os momentos em que o silêncio é uma 'tortura inútil' ao paciente. Ainda aqui, o tema do tato está menos ligado à questão da quantidade que à questão da humildade e modéstia do analista que 'se coloca no lugar do analisando' com toda sua sensibilidade e atento aos seus próprios limites (do analista).

Uma outra apreciação de Ferenczi refere-se à complexidade da tarefa do analista que se coloca receptivo e em discreta vibração, aberto ao material que surge do cliente, deixando que a sua imaginação 'brinque' com esse discurso. Ao mesmo tempo, não despreza o *exame e a crítica de suas próprias tendências*. Assim é que o analista zela por uma dupla e contraditória tarefa:

Mencionarei agora um problema que nunca foi suscitado até o presente momento, ou seja, uma eventual metapsicologia dos processos psíquicos do analista durante a análise. Seus investimentos oscilam entre identificação (amor objetal analítico), por um lado, e autocontrole ou atividade intelectual, por outro. No decorrer de sua longa jornada de

¹⁴⁰ 'Analisando', palavra tão familiar atualmente para referir-se ao paciente, foi um termo introduzido por Ferenczi. Ele acreditava que dessa forma ficaria melhor indicada a atividade do paciente no processo analítico.

¹⁴¹ Ferenczi - Elasticidade da técnica psicanalítica, 1928, livro IV, p. 32.

trabalho, jamais pode abandonar-se ao prazer de dar livre curso ao seu narcisismo e ao seu egoísmo, na realidade, e somente na fantasia, por breves momentos. Não duvido de que tal sobrecarga – que, por outra parte, quase nunca se encontra na vida – exigirá cedo ou tarde a elaboração de uma higiene particular do analista¹⁴².

Finalmente, nesse artigo de 1928, as questões do ‘tato’ e da ‘quantidade’ se encontram. O trecho que se segue é um parecer (*feedback*) de um colega de Ferenczi a respeito do texto em pauta, *Elasticidade da técnica psicanalítica*. Não temos nenhuma indicação de Ferenczi para saber de que colega se trata. Vejamos, unidos, os temas do tato e da quantidade:

O título (Elasticidade) é excelente e merece receber uma aplicação mais ampla, pois os conselhos técnicos de Freud eram essencialmente negativos. O que lhe parecia ser o mais importante era ressaltar o que não se devia fazer, assinalar as tentações que surgiam na contracorrente da análise. Quase tudo o que se deve fazer de positivo, ele relegou ao tato que você mencionou. Mas o resultado assim obtido foi que os sujeitos obedientes não perceberam a elasticidade dessas convenções e se submeteram a elas como se fossem leis-tabu. Era preciso que isso viesse a ser revisto um dia, sem anular, evidentemente, as obrigações.

Justamente porque o que você diz a respeito do ‘tato’ é verdade, parece-me perigoso aceitar isso sob essa forma. Todos os que não possuem tato verão aí uma justificação do arbitrário, ou seja, do fator subjetivo (influência dos indomados complexos próprios). Na realidade, tentamos avaliar, num nível que continua sendo essencialmente pré-consciente, as diferentes reações que esperamos para nossas intervenções; o que conta, antes de tudo, é a avaliação quantitativa dos fatores dinâmicos na situação. Naturalmente, não se pode dar regras para essas medidas. A experiência e a normalidade do analista terão que decidi-lo. Mas deveria retirar-se assim ao tato o seu caráter místico¹⁴³.

Ou seja: o tato talvez desse conta do fator quantitativo em jogo no cenário analítico. Entretanto, o tato aponta para o registro do subjetivo e do arbitrário. Ele comportaria um caráter místico, o que poderia revelar-se perigoso: todos os analistas que não possuíssem tato poderiam se ver livres para realizar a clínica do ‘vale-tudo’. Como incluir o tato no campo analítico e dar a essa importante qualidade sensorial e sensitiva do analista um lugar na metapsicologia, sem desembocar num misticismo inconseqüente? A propósito, Menezes adverte para o risco da clínica psicanalítica perder-se

¹⁴² Ferenczi, op cit, 1928, p. 34-35.

¹⁴³ Ferenczi, op cit, 1928, p. 35.

nesse 'vale-tudo'. Ao referir-se a *situações-limite* (que se dão nos *limites do analisável*) com as quais o analista se defronta e, nas quais, 'a resposta [do analista] da ordem de um comportamento, e não de uma palavra, é a resposta possível', comenta: '(...) não pode ser qualquer comportamento. Também não pode se abrir para toda a clínica porque aí abandona-se a clínica analítica e parte-se para qualquer coisa'¹⁴⁴. Ao mesmo tempo, e julgo importante sublinhar a aparente contradição, no mesmo artigo Menezes nos lembra: 'quantas vezes é ao acreditar estar abandonando esta função [função de analista] que estamos sendo possibilitadores de uma análise'¹⁴⁵. A dupla tarefa do analista à qual Ferenczi se referiu há pouco se manifesta neste paradoxo: haveria mais de uma demanda a ser captada pelo analista. Recusar ouvir uma ou outra das comunicações que o paciente lança no cenário, resultaria em uma desvantajosa paralisação do processo analítico. Manter-se em equilíbrio seria o desafio.

Retomando a trilha de Ferenczi, a criança ferencziana com seus traumas, suas cisões e sua sabedoria, entra em cena com toda a força no artigo *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*, de 1929. Mais que isso, o tema da sobrevivência e das pulsões de auto-conservação estão presentes nesse ponto do pensamento do autor.

Ele se dedica a considerar as crianças não bem vindas, não bem recebidas pelas famílias que as geraram, e as conseqüências nefastas desta situação que põe em risco a própria sobrevivência do neonato. Diz Ferenczi:

(...) crianças acolhidas com rudeza e sem carinho morrem facilmente e de bom grado"¹⁴⁶. E acrescenta: "(...) não há motivos para espanto, uma vez que o bebê, ao invés do adulto, ainda se encontra muito mais perto do não-ser-individual, do qual não foi afastado pela experiência da vida. Deslizar de novo para esse não-ser poderia, portanto, nas crianças, acontecer de um modo muito mais fácil.

Novamente a análise de adultos é aproximada da análise de crianças. Nesses casos, haveria como que uma preparação para o tratamento de análise propriamente dito: pacientes com uma história de vida muito traumática, mal acolhidos quando crianças, carregariam consigo essas cicatrizes que reaparecem na análise, caso o analista se dispuser a ter flexibilidade e escutar.

¹⁴⁴ Luiz Carlos Menezes, 1997, op cit, p. 278. O autor menciona o fato de que, diante das situações-limite, é grande a tentação de abandonar a função de analista.

¹⁴⁵ Luís Carlos Menezes, 1997, op cit, p. 274.

¹⁴⁶ Ferenczi - A criança mal acolhida e sua pulsão de morte, livro IV, 1929, p. 49-50.

De outra forma, caso o analista se mostre excessivamente rígido, seria repetida na clínica a situação de violência do trauma infantil.

Ferenczi está antecipando sua idéia do encontro traumático da criança com o adulto. Esse é o germe da *teoria da sedução generalizada* desenvolvida por Laplanche muito mais tarde. O encontro com a linguagem adulta genitalizada e ambígua traumatiza a criança ferencziana. Em seu artigo *Confusão de línguas entre os adultos e a criança*, artigo que será logo adiante considerado, essa problemática é mais desenvolvida. Também nos dois artigos que antecedem aquele (que vêm a seguir em nossa análise), a criança é sempre o objeto do exame para Ferenczi.

Ao comentar a presença da sexualidade nos comportamentos das crianças, afirma:

(...) fui levado a sustentar que as manifestações vitais das crianças muito jovens são quase exclusivamente libidinais (eróticas), mas que esse erotismo, justamente por causa de sua ubiqüidade, passa despercebido. Somente após a formação de um órgão específico do erotismo é que a sexualidade se torna reconhecível e inegável¹⁴⁷.

É pelo excesso, portanto, e não pela escassez que fica difícil aos adultos, muitas vezes, identificar a sexualidade em ação nas crianças.

Em 1930, Ferenczi publica o artigo *Princípio de relaxamento e neocatarse* no qual, novamente, se detém nas questões da técnica, na proposição de uma liberdade de movimentos para o analista a favor do paciente. Não só isso, Ferenczi se mostra incansável na busca de possibilidades técnicas que levem o analisando a sentir-se seguro o bastante para ir mais longe, para ir mais fundo, para ir além. Incansável na procura de 'erros' de conduta que poderia ter cometido, contribuindo para imobilizar o processo. Esse modo de Ferenczi proceder faz vislumbrar um analista impressionantemente comprometido com seu paciente. Como se ele 'fizesse qualquer negócio', transgredisse qualquer regra de conduta, cometesse qualquer pecado, desde que estivesse acreditando que sua ação poderia beneficiar o processo e o cliente. Nesse 'clima', ele nos diz:

(...) minha rigidez provocava um aumento supérfluo da resistência e uma repetição demasiado literal de acontecimentos traumáticos da pré-

¹⁴⁷ Ferenczi, 1929, op cit, p. 51.

história infantil, e custava muito tempo para superar metade dos efeitos nefastos dessa identificação inconsciente no paciente¹⁴⁸.

E adiante: “(...) o paciente vê a reserva severa e fria do analista como a continuação da luta infantil contra a autoridade dos adultos (...)”¹⁴⁹.

Finalmente, Ferenczi chega ao ‘estado de transe’ ao qual nos referimos anteriormente: o paciente ao caminhar na direção de fragmentos do passado, de sua história pessoal que inclui violência e trauma, entra num ‘estado de exceção’. Ferenczi descreve uma situação de extrema fragilidade e desamparo na qual o analista passa a ter uma importância capital: a pessoa do médico seria a ‘única ponte entre o paciente e a realidade’. O autor se refere a estes estados como ‘auto-hipnóticos’, comparáveis às “manifestações catárticas, segundo Breuer e Freud”¹⁵⁰.

Porém, em seguida, faz diferenciação entre essas técnicas, afirmando que a ‘neocatarse’ não coincide com a ‘paleocatarse’ pois:

Há uma diferença imensa entre esse desfecho catártico de uma longa psicanálise e essas erupções emocionais e mnêmicas, fragmentárias, de efeito apenas passageiro, que eram as únicas que a catarse primitiva podia provocar¹⁵¹.

Em seguida, Ferenczi volta a nos lembrar do fator traumático na raiz da constituição da neurose. Afirma, de novo, que o material mnêmico traumático precisa ser alcançado pela análise (que de outra forma não poderia ser considerada terminada). E, na seqüência, volta a dar um estatuto de ‘realidade’¹⁵² ao tema do ‘fato’ efetivamente ocorrido, em oposição à idéia do trauma como tendo sido moldado pelo desejo. Vejamos:

O material mnêmico descoberto ou confirmado pela neocatarse voltou a dar grande importância ao fator traumático original na equação etiológica das neuroses.

(...) uma análise não poderia ser considerada concluída, pelo menos teoricamente, se não tiver conseguido alcançar o material mnêmico traumático.

¹⁴⁸ Ferenczi, Princípio de relaxamento e neocatarse, 1930, p. 58.

¹⁴⁹ Idem, ibidem, p. 61.

¹⁵⁰ Idem, ibidem, p. 62.

¹⁵¹ Idem, ibidem, p. 63.

¹⁵² Seria esta a ‘realidade’ (comentada no início desta seção) à qual Roudinesco se referiu?

Verificou-se que o traumatismo é muito menos freqüentemente a consequência de uma hipersensibilidade constitucional das crianças (...) do que de um tratamento verdadeiramente inadequado, até cruel¹⁵³.

Levar em conta a *traumatogênese*, ‘por tanto tempo negligenciada’, seria a tarefa do analista da escola de Ferenczi, pois ele acredita que os traumas precoces ficariam registrados, mas não enquanto representações a serem encontradas pela análise: como o ‘órgão do pensamento’ ainda não estaria completamente desenvolvido, o sujeito carrega esses ‘*fatos*’, sem espessura de lembrança, no corpo. Seriam *lembranças físicas* a serem mobilizadas pela psicanálise¹⁵⁴.

Coerente imaginar que uma lembrança física necessariamente passaria longe do discurso, traduzindo-se mais em ato que em palavra. Para nós, este pareceria ser o ponto no qual o *tato* do analista teria que vir em socorro de sua *escuta* (momentaneamente, junto com o princípio de prazer, fora de ação – em consonância com o texto freudiano *Além do Princípio do Prazer*).

Na base da crença de Ferenczi, está a idéia de que o exterior marcou o sujeito desde o início. Seus conflitos seriam a expressão de um começo traumatizante:

(...) as forças intrapsíquicas apenas representam o conflito que se desenrolou na origem entre o indivíduo e o mundo externo. Após ter reconstruído a história do desenvolvimento do id, do ego e do superego, muitos pacientes também repetem, na experiência neocatártica, o combate original com a realidade, e a transformação desta última repetição em rememoração poderia fornecer uma base ainda mais sólida para a existência posterior¹⁵⁵.

Em *Análise de crianças com adultos*, 1931, Ferenczi volta a mencionar aquilo que um dia nomeou como ‘hipocrisia profissional’. A postura do analista, tal como prescrita pelas regras técnicas, se levada de modo rígido e ‘ao pé da letra’, se entendida como distância e recusa a interagir com o paciente, recusa em comparecer ali onde se é solicitado, resultaria em consequências desfavoráveis ao processo analítico. Todo tempo, ao criticar o

¹⁵³ Ferenczi, op cit, p. 63-64.

¹⁵⁴ Idem, ibidem, 65.

¹⁵⁵ Idem, ibidem, p. 67.

‘analista frio’, Ferenczi está fazendo uma autocrítica¹⁵⁶, buscando identificar em seus movimentos o que o aproxima e o que o afasta do paciente, o que facilita e o que dificulta os processos. A mistura de reserva e rigidez, bem como a excessiva ‘passividade’ do analista, resultado, entre outros motivos¹⁵⁷, de uma compreensão equivocada das recomendações técnicas de Freud (1912b), são alvo de sua crítica: “*A expectativa fria e muda, assim como a ausência de reação do analista, pareciam então, com frequência, agir no sentido de uma perturbação da liberdade de associação*”¹⁵⁸.

Na seqüência, o autor menciona ‘vantagens’ em intervir de modo ativo, promovendo redistribuições de energia: “[Freud tem razão ao ensinar que] *a análise obtém uma vitória quando consegue substituir o agir pela rememoração; mas penso haver também vantagens em suscitar um material atuado importante, que poderá em seguida ser transformado em rememoração*”. Outra vantagem que Ferenczi menciona e que poderia ser escutada como uma indicação de conduta a ser adotada, estaria em *caminhar na direção do cliente*, o que não só seria permitido mas desejável: “*É uma vantagem para a análise quando o analista consegue, graças a uma paciência, uma compreensão, uma benevolência e uma amabilidade quase ilimitadas, ir o quanto possível ao encontro do paciente*”¹⁵⁹.

Ferenczi examina, em seguida, a questão da criança ferida - da clivagem a que seu ego ainda frágil fica submetido - e o tema da ‘*progressão traumática*’. Progressão que decorreria de um acelerado e patológico desenvolvimento de traços que estiveram, até o momento do trauma e do impacto violento, apenas em estado de potencialidades a serem maturadas no futuro. Seria a mobilização precoce de ‘*disposições latentes aguardando maturação*’. Antes de debruçar-se sobre esta criança ‘sábia’, o autor reafirma a proximidade entre análise de crianças e a análise de adultos: “*(...) certos fatos da experiência psicanalítica vieram agrupar-se em torno de idéias que me levaram a atenuar consideravelmente a oposição tão viva até o presente entre a análise de crianças e a análise de adultos*”¹⁶⁰.

Passemos agora àquilo que decorre de um trauma sofrido pela criança desamparada e não bem-vinda.

¹⁵⁶ Importante mencionar que Ferenczi foi aquele que teria descoberto a existência da contratransferência. Ver Elizabeth Roudinesco, op cit, 1997, p. 233.

¹⁵⁷ Falta de análise pessoal do analista seria outra razão que poderia ensurdecer a escuta.

¹⁵⁸ Ferenczi - Análise de crianças com adultos, 1931, livro IV, p. 71-72.

¹⁵⁹ Idem, ibidem, p. 74.

¹⁶⁰ Idem, ibidem, p. 70.

Ferenczi menciona a *'autoclivagem narcísica'* para referir à "(...) *clivagem da pessoa numa parte sensível, brutalmente destruída, e uma outra que, de certo modo, sabe tudo mas nada sente*". Esse seria o resultado do impacto violento que desemboca no que o autor chama de progressão patológica (ou progressão traumática):

Tudo se passa verdadeiramente como se, sob a pressão de um perigo iminente, um fragmento de nós mesmos se cindisse sob a forma de instância autoperceptiva que quer acudir em ajuda, e isso, talvez, desde os primeiros anos da infância. Pois todos nós sabemos que as crianças que muito sofreram, moral e fisicamente, adquirem os traços fisionômicos da idade e da sabedoria¹⁶¹.

A idéia da *criança sábia* reaparece novamente no próximo e último artigo de Ferenczi que estamos utilizando. Trata-se de seu famoso texto *Confusão de língua entre os adultos e a criança (a linguagem da ternura e da paixão)* no qual, já na abertura, reaparece a importância do fator traumático *"injustamente negligenciado nestes últimos tempos na patogênese das neuroses"*¹⁶². Aí está novamente o fator traumatogênico re-introduzido na equação etiológica das psiconeuroses. A atualidade dessa afirmação de Ferenczi pode ser verificada se retomarmos o comentário de Green, por nós citado anteriormente, sobre um congresso de psicanálise ocorrido em 1971: *"Pôde-se constatar, cinqüenta anos depois de "Além do Princípio do Prazer", que a quase totalidade dos analistas continuava cética com respeito à existência das pulsões de morte"*¹⁶³. Some-se a isto a idéia de Laplanche, à qual também já nos referimos, de que teria havido um *período de recalçamento* [no movimento da psicanálise] *"(...) na medida em que se possa aplicar esse termo a um pensamento"*¹⁶⁴: o tema da *sedução* teria caído no ostracismo. Houve um *esquecimento* ou uma *censura*. Esse *silêncio* teria durado décadas (setenta anos!) e o psicanalista francês, obviamente, faz de Ferenczi uma exceção.

Ferenczi retorna à questão da atmosfera do campo analítico e do implícito emocional que envolve analista/analizando: *"(...) os pacientes percebem com muita sutileza os desejos, as tendências, os humores, as*

¹⁶¹ Ferenczi, op cit. 1931, p. 77-78.

¹⁶² Ferenczi, op cit. 1933, p. 97.

¹⁶³ André Green, 1988, op cit, p. 11.

¹⁶⁴ Jean Laplanche [1987] – *Novos fundamentos para a psicanálise*, 1992, p. 124.

*simpatias e antipatias do analista, mesmo quando este está inteiramente inconsciente disso*¹⁶⁵.

Assim, abrir mão da reserva, em específicos momentos do processo de análise promoveria um grande alívio ao paciente e traria benefícios ao tratamento. Transcrevo um trecho do texto de Ferenczi:

Acolhemos polidamente o paciente quando ele entra, pedimos-lhe que nos participe suas associações, prometemos-lhe, assim, escutá-lo com atenção e dedicar todo o nosso interesse ao seu bem-estar e ao trabalho de elucidação na realidade, é bem possível que certos traços, externos ou internos, do paciente nos sejam dificilmente suportáveis. Ou ainda, podemos sentir que a sessão de análise gera uma perturbação desagradável numa preocupação profissional mais importante, ou numa preocupação pessoal e íntima. Também nesse caso não vejo outro meio senão tomar consciência de nosso próprio incômodo e falar sobre ele com o paciente, admiti-lo, não só como possibilidade mas também como fato real¹⁶⁶.

E mais: *“Admitir um erro valia ao analista a confiança do analisando. Tem-se quase a impressão de que seria útil, ocasionalmente, cometer erros, para em seguida fazer sua confissão ao paciente (...)”*¹⁶⁷.

Há, do ponto de vista técnico, um evidente exagero de Ferenczi que não deve ser tomado ao pé da letra. Penso que será útil levar em conta que o psicanalista faz um contra-movimento a uma psicanálise corrente em sua época, psicanálise que ele considerava excessivamente rígida. Em conseqüência, tem-se a impressão de que, em certas passagens do texto, o autor exagera para o lado oposto.

Aqui parece oportuno mencionar uma carta que Ferenczi envia a Freud em 18 de janeiro de 1912. Nela, se refere à história de uma rainha espanhola, cujo vestido pegou fogo, mas que não pode ser salva porque a etiqueta proíbe que se toque uma figura da realeza: *‘no tocar la reina’*¹⁶⁸. À luz desta carta, poderíamos dizer que um paciente em ‘opistótonos’ (espasmos descontrolados) precisa ser ‘tocado’: precisa de um analista que se levante da poltrona e que se dirija na direção do acontecimento vivo, na direção do ‘fogo’. Mesmo que isto signifique um rompimento provisório do protocolo

¹⁶⁵ Ferenczi, 1933, op cit, p. 98.

¹⁶⁶ Idem, ibidem, p. 99.

¹⁶⁷ Idem, ibidem, p. 100.

¹⁶⁸ Sigmund Freud e Sándor Ferenczi: correspondência, 1995, p. 41.

aprendido e mesmo que isto coloque em risco o analista que 'poderá se queimar'.

No mesmo artigo de 1933, Ferenczi vai examinar as questões da clivagem do ego, da identificação com o agressor, da introjeção da culpa que a criança realiza, do fenômeno da progressão patológica, questões intimamente relacionadas com o encontro traumático da criança com um adulto que fala a língua das paixões, necessariamente *ambivalente*, que transita num universo genital misterioso para a criança. A ambivalência do amor do adulto (e a sua violência) surpreende a criança cuja linguagem é a da ternura e dos jogos sexuais preliminares. Numa palavra, a *genitalidade* do adulto traumatiza a criança¹⁶⁹.

Assim, podemos acompanhar o processo de formação da clivagem do ego na criança, em seu encontro traumático com um adulto; nesse caso, realmente, um perverso sedutor:

(...) esse medo [das crianças], quando atinge seu ponto culminante, obriga-as a submeter-se automaticamente à vontade do agressor, a adivinhar o menor de seus desejos, a obedecer esquecendo-se de si mesmas, e a identificar-se totalmente com o agressor. Por identificação, digamos, por introjeção do agressor, este desaparece enquanto realidade exterior, e torna-se intrapsíquico; mas o que é intrapsíquico vai ser submetido, num estado próximo do sonho – como é o transe traumático –, ao processo primário, ou seja, o que é intrapsíquico pode, segundo o princípio de prazer, ser modelado e transformado de maneira alucinatória, positiva ou negativa. Seja como for, a agressão deixa de existir enquanto realidade exterior e estereotipada, e, no decorrer do transe traumático, a criança consegue manter a situação de ternura anterior.

Mas a mudança significativa, provocada no espírito da criança pela identificação ansiosa com o parceiro adulto, é a introjeção do sentimento de culpa do adulto: o jogo até então anódino apresenta-se agora como um ato merecedor de punição.

¹⁶⁹ Vemos aí, como já mencionamos, as sementes para o pensamento de Laplanche a respeito do desencontro na via de comunicação entre adultos e crianças: o comércio entre adultos, o coito dos pais, não é assimilável para a criança que observa e transborda de angústia (excitação sexual). Haveria, portanto, inadequação de linguagens entre os dois e a criança não seria capaz de compreender e metabolizar as imagens que os adultos a ela impõem. Essas imagens tornar-se-iam, por isso, *enigmáticas* à criança. Não cabe, nesse momento, estendermo-nos sobre os desenvolvimentos que as idéias de Ferenczi fazem em Laplanche. Limitamo-nos, por ora, a apontar o fato de as proposições do húngaro Ferenczi terem desabrochado em território francês muitas décadas mais tarde. Para maior aprofundamento desse tema, remetemos o leitor a Jean Laplanche, op cit, 1992, de onde essas idéias foram retiradas.

Se a criança se recupera de tal agressão, ficará sentindo, no entanto, uma enorme confusão; a bem dizer, já está dividida, ao mesmo tempo inocente e culpada, e sua confiança no testemunho de seus próprios sentidos está desfeita¹⁷⁰.

Tudo se passa, ao que parece, como se o ódio ao agressor se voltasse também contra uma parte da personalidade da criança, parte esta que com ele teria se identificado.

Outra maneira do sujeito lidar com um trauma, segundo Ferenczi, seria fazer uma regressão a uma espécie de estado de êxtase que lembraria o estado hipnóide. Esse estado seria uma tentativa de amortecer o impacto do choque (amortecendo-se):

Um exame detalhado dos processos de transe analítico ensina-nos que não existe choque, nem pavor, sem um anúncio de clivagem da personalidade. A personalidade regride para uma beatitude pré-traumática, procura tornar o choque inexistente¹⁷¹.

O regresso a uma *beatitude pré-traumática* pode ocorrer também durante o tratamento na sessão psicanalítica. Sinal de que o processo psicanalítico foi bem sucedido na recondução do paciente até essas marcas originais e antigas de sua história pessoal, marcas que ficaram impressas, como vimos, mais no corpo que no psiquismo: traços mnêmicos sem a espessura de uma lembrança. Seria, então, a oportunidade de re-viver o choque e fazê-lo circular como um elemento psíquico.

Chegamos, finalmente, a uma das idéias mais impressionantes que Ferenczi apresenta nesses artigos selecionados e à qual já nos referimos: diz respeito à maturação apressada que a criança, vítima de uma violência sexual, desenvolve. Vejamos a imagem sublime que Ferenczi utiliza para se referir a esse fenômeno:

Uma aflição extrema e, sobretudo, a angústia da morte, parecem ter o poder de despertar e ativar de súbito disposições latentes, ainda não investidas, e que aguardavam tranqüilamente sua maturação. A criança que sofreu uma agressão sexual pode, de súbito, sob a pressão da urgência traumática, manifestar todas as emoções de um adulto maduro, as faculdades potenciais para o casamento, a paternidade, a maternidade, faculdades virtualmente pré-formadas nela. Nesse caso, pode-se falar simplesmente, para opô-la à regressão de que falamos de hábito, de

¹⁷⁰ Ferenczi, 1933, op cit, p. 102.

¹⁷¹ Idem, ibidem, p. 104.

progressão traumática (patológica) ou de prematuração (patológica). Pensa-se nos frutos que ficam maduros e saborosos depressa demais, quando o bico do pássaro os fere, e na maturidade apressada de um fruto bichado¹⁷².

A criança vítima de um trauma faz, portanto, uma cisão em seu ego ainda frágil, caracterizando a *progressão patológica*: machucada, adquire os *traços fisionômicos da idade e da sabedoria*. Fica dividida numa parte destruída e noutra que tudo sabe mas nada sente. Assim como nós, que ao riscarmos um mamão verde com uma faca, apressamos seu amadurecimento, o adulto violento promove um forçado desenvolvimento no psiquismo da criança e a transforma em 'psiquiatra': "*O medo diante de adultos enfurecidos, de certo modo loucos, transforma por assim dizer a criança em psiquiatra; para proteger-se do perigo que representam os adultos sem controle, ela deve, em primeiro lugar, saber identificar-se por completo com eles*"¹⁷³.

A imagem da *criança sábia*, da *criança psiquiatra*, pode ser aproximada à idéia que apresentaremos sobre a necessidade de haver um analista machucado para que o processo seja bem sucedido: um analista que tenha algo a ser sarado na sua relação com o paciente¹⁷⁴. Talvez seja sempre desde o lugar da sua própria criança ferida e sábia que o analista deva se colocar diante do analisando ao se conduzir na clínica psicanalítica.

Ferenczi leva às últimas conseqüências a questão da necessidade de haver o fator emocional na verdadeira e efetiva transformação do sujeito a que a psicanálise se propõe realizar: não se deseja chegar ao entendimento apenas pela via da inteligência. Esse entendimento seria desprovido de verdade e de eficácia, por correto que esteja. Não se trata apenas de estabelecer uma conexão intelectual. Há que haver uma ressonância com a vivência afetiva. Essa questão se engata com o tema da transferência que aponta, sem trégua, para o aspecto emocional que envolve analista e paciente.

Como pudemos ver, o psicanalista húngaro quase autoriza o analista a cometer erros. Talvez pudéssemos imaginá-lo dizendo: '*mais vale um erro cometido com tato que um acerto cometido sem tato*'.

¹⁷² Ferenczi, 1933, op cit, p. 105.

¹⁷³ Idem, ibidem, p. 105.

¹⁷⁴ Ver o desenvolvimento da idéia adiante com Pierre Fédida e Harold Searles.

Faremos, em seguida, um 'sobrevôo' através do texto de Freud *Além do Princípio do Prazer*, buscando reconhecer aspectos que se relacionem aos temas que estivemos desenvolvendo até aqui. Por muito rica que seja a escritura de Freud, é preciso admitir, desde já, que, como a palavra 'sobrevôo' indica, não será feita justiça à riqueza e às possibilidades de leitura que a obra, suas fendas e aberturas, nos oferecem. Nossa muito mais modesta intenção é a de buscar elementos que dêem subsídios às idéias que foram sendo sugeridas no percurso de nossa investigação. Outros autores¹⁷⁵, inspirados nesse texto de Freud, empreenderam vôos de muito maior envergadura. Dentre eles, tomaremos, posteriormente, o trabalho de Figueiredo para compreender em mais detalhe o peculiar dualismo presente no texto de Freud.

(O cérebro não faz excreção...)

Abel procura análise em desespero. Ouviu Millôr Fernandez dizer que o cérebro não faz excreção. A cabeça de Abel é uma panela de pressão prestes a explodir. Não há alívio. Nada pode ser 'esquecido'. Não se sai do gerúndio¹⁷⁶. Perlaborar. Perlaborar. Perlaborar. Esta é nossa saída, penso com meus botões. É porque o cérebro não faz excreção que ele foi inventado com alto poder plástico. Propriedade de transformar. Metamorfoses do desejo. Caleidoscópio. Alquimia. Misturar elementos heterogêneos à procura de ouro. Por não fazer excreção, o cérebro tem poderes mágicos de fazer transformações.

Sugiro que o leitor segure a idéia da criança ferida por um momento. Penetramos, em seguida, o texto de Freud, *Além do Princípio do Prazer*. O trabalho de Freud sobre a pulsão de morte é especulativo e teórico, necessário para fundamentar nossas propostas e desenvolvimentos sobre a clínica psicanalítica. Mas a 'ficção' freudiana sobre uma força que opera para além do princípio de prazer, se presta menos aos movimentos de metaforização ao qual temos submetido outros textos da literatura da psicanálise que utilizamos até este ponto. Isto torna a próxima seção de nosso estudo também cheia de

¹⁷⁵ Ver, por exemplo, Luís Claudio Figueiredo, 1999; Renato Mezan, 1982 e Luiz Roberto Monzani, 1989.

¹⁷⁶ Uma articulação entre trauma e gerúndio será sugerida na segunda parte deste estudo.

citações e mais linear que as anteriores e posteriores, à semelhança do trabalho acabamos de realizar com o pensamento de Ferenczi. Mesmo assim, julgamos ter procedido a um trabalho de síntese, buscando recortar e resumir ao máximo as idéias de Freud apresentadas em 1920, que expressam um momento importante da psicanálise e comportam raciocínios não propriamente fáceis de acompanhar, frutos de um pensamento poderoso que se forma.

2- O Além de Freud: a paisagem jurássica

Drogas inteligentes, bombas inteligentes, camundongos inteligentes – parece que não existe nada cujo QI a ciência não seja capaz de aumentar. Mas plástico inteligente? Foi o que um time de cientistas inventou: os chamados polímeros com memória, que ‘lembram’ a forma que eles tiveram. O plástico poderia, um dia, ser usado para desenvolver aparelhos médicos ‘inteligentes’ ou materiais que se consertam sozinhos.

Esse tipo de memória já foi obtido com outros materiais. Nos anos 50, cientistas descobriram que certas ligas de metais podiam assumir duas formas, uma temporária e outra pré-determinada quimicamente. Isso ocorria quando as peças eram aquecidas acima das chamadas temperatura de transição.

O químico de polímeros Andreas Lendlein, da Universidade Técnica de Aachen, na Alemanha, e seus colegas decidiram procurar um plástico que se comportasse dessa maneira. Após brincar com vários ingredientes, eles decidiram por uma mistura de duas substâncias.

O plástico criado pode ser programado com radiação ultravioleta para assumir qualquer forma permanente, e pode voltar a ela mesmo depois de ser deformado. Se deformado além do ponto em que possa se recuperar sozinho, aquecê-lo até a temperatura de transição irá trazer de volta a forma programada. A equipe relatou o invento na edição de 30 de janeiro da revista ‘PNAS’(da ‘Science Now’)¹⁷⁷.

Em 1920, Freud introduz o conceito de pulsão de morte na psicanálise. Tratar-se-ia de uma força silenciosa que se mostra mais original, mais primitiva, mais elementar que o princípio de prazer que rege o comportamento das pulsões sexuais com as quais a metapsicologia operava até então. Sabemos que as pulsões de autoconservação e o narcisismo indicavam a existência de *algo* mais a ser considerado, uma força adversa que contesta o poder da constante da psicanálise que é a sexualidade: as pulsões de autoconservação, realizando seu trabalho de cuidar da sobrevivência do eu e tratando da *fome*, fariam oposição às pulsões sexuais que se realizam no terreno do *amor*; e o narcisismo expressando, desde sempre, uma sólida resistência ao trabalho de análise. No percurso desta investigação teórica, apreendemos que a pulsão de morte apontará para os fenômenos que operam na ausência de representação psíquica. Onde está aquilo que se faz ausente?

¹⁷⁷ Tecnologia: Plástico ‘inteligente’ recupera o formato original depois de sofrer deformação, *Folha de São Paulo*, São Paulo, 19 de Fevereiro de 2001, *Folha Ciência*, p. A - 14.

A pulsão, enquanto conceito-limite, de mãos dadas com o psíquico e o somático, passa a se expressar com toda a sua radicalidade de conceito paradoxal.

A presença do psíquico agindo no somático, se me for permitida esta separação estratégico-didática, ganha visibilidade especial com as histerias de conversão. E sobre elas toda a psicanálise toma impulso, 'catapultada', mais ainda, em 1900, com *Interpretação dos Sonhos*. O caleidoscópio do desejo atravessando o mundo anímico encontra solo fértil, floresce e se multiplica.

Em 1920 parece que é a presença do soma agindo no psíquico que reclama seu lugar. Não à toa, em *Além do Princípio do Prazer*, a conversa da psicanálise se dá, em grande parte, com a biologia. E é a compulsão à repetição que antecipa a inclusão da pulsão de morte na psicanálise: a compulsão à repetição repete e rememora experiências do passado em desacordo com o princípio de prazer, experiências que se expressam completamente alheias ao tema do prazer/desprazer.

Assim, Freud anuncia a chegada da compulsão à repetição:

(...) chegamos agora a um fato novo e digno de nota, a saber, que a compulsão à repetição também rememora do passado experiências que não incluem possibilidade alguma de prazer e que nunca, mesmo há longo tempo, trouxeram satisfação, mesmo para impulsos instintuais que desde então foram reprimidos¹⁷⁸.

A perpétua recorrência da mesma coisa, a repetição do mesmo, que se vê realizada na compulsão à repetição mostra sua tenacidade, especialmente nos sonhos que ocorrem nas neuroses traumáticas e, diz Freud, '*no impulso que leva as crianças a brincar*'¹⁷⁹. O carretel, a criança, a ausência da mãe que aparecem no '*fort da*' do neto de Freud¹⁸⁰ anunciam esta repetição compulsiva que se diferencia das repetições 'familiares' que se dão no campo do desejo, transbordantes de sexualidade, e que nos remetem às formações de compromisso entre instâncias psíquicas e aos acordos entre proibição e desejo. No território do recalque, o analista sabe que deve abandonar-se navegando

¹⁷⁸ Freud – *Além do Princípio do Prazer*, 1920, p. 34. A tradução das obras completas de Freud pela Imago que estamos utilizando é problemática. Para citar apenas um exemplo: o termo 'instinto' do português é empregado tanto para '*instinkt*', como para '*trieb*' do alemão, conceitos bastante diferentes para serem representados por uma mesma palavra. Sabemos que o termo 'pulsão' se encaixa melhor à idéia de '*trieb*', enquanto 'instinto' seria indicado para o '*instinkt*' da escritura freudiana. Faremos ressalvas sempre que julgarmos que o sentido do texto tiver ficado comprometido devido a uma inadequada tradução.

¹⁷⁹ Freud, 1920, op cit, p. 36.

¹⁸⁰ Idem, ibidem, p. 26. Freud nos mostra que a repetição no caso do *fort da* tem vários propósitos: vingança em relação à mãe que abandona; ab-reagir a intensidade da experiência desagradável; e, transformar uma situação na qual o sujeito ocupa um lugar de passividade em outra na qual ele instaura a sua atividade através da ação: seria a expressão da pulsão de dominação (da qual, mais tarde, a pulsão de saber seria um derivado).

pelos caminhos sinuosos da atenção flutuante, buscando os sentidos-rastros que se fazem no lusco-fusco da sala de análise, penumbra favorável a que os derivados do recalçado, asteróides apagados, ganhem vida e luz, murmurando suas verdades.

Com a questão da sobrevivência colocada em primeiro plano, o pensamento freudiano vai se ocupar em considerar os impactos traumáticos que, vindos de fora, inundam de energia o organismo: energia desligada que o obriga a buscar meios de ligá-la e contê-la.

Aqui aparecem as noções de 'fora' e 'dentro' e de um organismo bastante primitivo, atarefado com as questões das quantidades de energia em jogo.

É em território da biologia dos unicelulares que vemos, espantados, Freud se aventurar, suas botas cheias de lama.

O panorama jurássico se justifica, já que Freud trata de questões de vida e de morte e de uma força primeva e fundamental. Somos assim conduzidos através de paisagens pré-históricas nas quais percebemos Freud buscando a gênese dos processos psíquicos e não apenas psíquicos.

Como teria o psiquismo se instaurado? Qual propósito dos organismos que tem vida? Impressionante memória carrega todo ser vivente: a lembrança de sua origem inorgânica, origem de não-ser. A memória atávica do ponto de saída permite que o organismo a ele regresse: o retorno ao estado prévio.

Mas o aparelho de memória não se confunde com o aparelho de percepção: a impossibilidade deles se alojarem num mesmo sistema, assunto que já ocupara Freud em 1895 e 1900 (*Projeto de uma psicologia científica* e *A interpretação dos sonhos*, respectivamente), reaparece:

(...) o sistema da consciência se caracteriza pela peculiaridade de que nele (em contraste com o que acontece nos outros sistemas psíquicos) os processos excitatórios não deixam atrás de si nenhuma alteração permanente em seus elementos, mas exaurem-se, por assim dizer, no fenômeno de se tornarem conscientes¹⁸¹.

Seria como um jornal cujas letras, frases, caracteres e notícias fossem se apagando ao serem lidos: a memória tem que ocupar outro lugar que não o da percepção. Esta, tem que ficar livre e limpa para perceber estímulos vindos de fora e também de dentro. Além disso, além do fato de o sistema perceptivo ter de estar disponível para perceber, creio que a necessidade de haver

¹⁸¹ Freud, 1920, op cit, p. 41. Voltaremos adiante ao tema da percepção/memória ao examinarmos o escrito freudiano Carta 52 (1896) – parte dos Extratos dos documentos dirigidos a Fliess (1892-1899), ver capítulo *Da hipnose à associação livre*, adiante.

proteção para o aparelho sensível (cria-se uma crosta protetora na fronteira, como veremos), contribui para a impossibilidade de haver coincidência entre os sistemas de memória e de percepção. Os sistemas, entretanto, farão para sempre um comércio de trocas e interações. A memória (e o desejo e a história) interfere e modifica aquilo que é percebido. E nas alucinações é o aparelho de memória que produz imagens que são tomadas pelo sujeito como se fossem oriundas do aparelho de percepção. Nas interações entre os dois sistemas, a memória funciona também como proteção do aparelho perceptivo. Nas satisfações alucinatórias de desejo é o sistema de memória que, ativado e em ação, poupa o bebê da percepção de fome. E, diz Freud, *'a proteção contra os estímulos é, para os organismos vivos, uma função quase mais importante do que a recepção deles'*¹⁸².

Um escudo protetor é criado na película de fronteira que separa o organismo do meio externo. Os estímulos que chegam de fora têm sua intensidade reduzida. Essa 'crosta', feita a partir de células mortas¹⁸³, cumpre a função de atenuar a quantidade de estímulos (energia) que incide sobre o organismo: as informações são passadas de maneira amortecida. A separação organismo/meio torna-se uma camada 'cheia de morte' que protege a vida do organismo atenuando o que vem do mundo. Alteridade 'amortecida' é algo com que o organismo pode lidar. Assim, a morte se avizinha para proteger a vida de impactos mortíferos.

E aqui Freud nos ensina que o mesmo escudo é inoperante para atenuar os estímulos que chegam à percepção desde dentro. Deste fato, duas importantes conseqüências decorrem: os estímulos internos podem eclipsar os externos, absorvendo toda atenção do organismo; e, entra em cena o mecanismo da *projeção* – joga-se para fora o excesso e conta-se, então, com a proteção da crosta¹⁸⁴.

Nesse momento do texto de Freud, com a idéia de ruptura na barreira – as excitações provindas de fora, pela sua intensidade, rompem o escudo – aparece uma definição de trauma que nos interessa reter. Diz Freud:

Descrevemos como 'traumáticas' quaisquer excitações provindas de fora que sejam suficientemente poderosas para atravessar o escudo protetor. Parece-me que o conceito de trauma implica necessariamente numa conexão desse tipo com uma ruptura numa barreira sob outros

¹⁸² Freud, 1920, p 43.

¹⁸³ Idem, ibidem, p 42.

¹⁸⁴ Idem, ibidem, p 45.

aspectos eficaz contra os estímulos. Um acontecimento como um trauma externo está destinado a provocar um distúrbio em grande escala no funcionamento da energia do organismo e a colocar em movimento todas as medidas defensivas possíveis. Ao mesmo tempo, o princípio de prazer é momentaneamente posto fora de ação. Não há mais possibilidade de impedir que o aparelho mental seja inundado com grandes quantidades de estímulos; em vez disso, outro problema surge, o problema de dominar as quantidades de estímulo que irromperam, e de vinculá-las, no sentido psíquico, a fim de que delas se possa então desvencilhar.

O desprazer específico do sofrimento físico provavelmente resulta de que o escudo protetor tenha sido atravessado numa área limitada. Dá-se então um fluxo contínuo de excitações desde a parte da periferia relacionada até o aparelho central da mente, tal como normalmente surgiria apenas desde o interior do aparelho. E como esperamos que a mente reaja a essa invasão? A energia catéxica é convocada de todos os lados para fornecer catéxias suficientemente altas de energia nos arredores da ruptura. Uma 'anticatexia' em grande escala é estabelecida, em cujo benefício todos os outros sistemas psíquicos são empobrecidos, de maneira que as funções psíquicas remanescentes são grandemente paralisadas ou reduzidas. Devemos empenhar-nos em extrair uma lição de exemplos como esse e utilizá-los como base para nossas especulações metapsicológicas. Do presente caso, então, inferimos que um sistema que é altamente catexizado, é capaz de receber um influxo adicional de energia nova e de convertê-la em catéxia quiescente, isto é, de vinculá-la psiquicamente. Quanto mais alta a própria catéxia quiescente do sistema, maior parece ser a sua força vinculadora; inversamente, entretanto, quanto mais baixa a catéxia, menos capacidade terá para receber o influxo de energia e mais violentas serão as conseqüências de tal ruptura no escudo protetor contra estímulos¹⁸⁵.

Vemos nessa passagem a idéia de que uma reserva de energia quiescente (energia que já sofreu um trabalho prévio de 'domesticação') compareceria amortecendo o choque provocado pelo estímulo que vem do mundo externo: quanto maior a reserva, mais capaz o organismo de lidar com o impacto e com a invasão de energia livre. O 'contra-ataque' se realiza através de anticatéxias que funcionariam como um 'lastro' (a reserva quiescente) buscando conter a 'evasão de divisas'. Certas magnitudes de impacto, entretanto, pela sua intensidade, não podem ser contidas de forma nenhuma. A reserva de energia capaz de 'contra-ataque' deve também ser relacionada ao *elemento susto* e ao fator surpresa: o impacto potencialmente traumático é aquele que incide sobre um organismo desamparado, desavisado,

¹⁸⁵ Freud, 1920, p. 45-46.

distraído¹⁸⁶ - em outras palavras, contando com pouca reserva de energia quiescente. Assim Freud, num resumo que ilustra o que estivemos examinando, relaciona a falta de energia quiescente ao despreparo e ao susto, diante de um impacto que vem do exterior, tornando inoperante o princípio de prazer, o que também se revela nos sonhos:

E atribuímos grande importância ao elemento susto. Ele é causado pela falta de qualquer preparação para a ansiedade, inclusive a falta de hipercatexia dos sistemas que seriam os primeiros a receber o estímulo. Devido à sua baixa catexia, esses sistemas não se encontravam em boa posição para vincular as quantidades afluentes de excitação, e as conseqüências da ruptura no escudo defensivo decorrem mais facilmente ainda. Ver-se-á, então, que a preparação para a ansiedade e a hipercatexia dos sistemas receptivos constitui a última linha de defesa do escudo contra estímulos. No caso de bom número de traumas, a diferença entre sistemas que estão despreparados e sistemas que se acham bem preparados através da hipercatexia, pode constituir fator decisivo na determinação do resultado, embora, onde a intensidade do trauma exceda certo limite, esse fator indubitavelmente deixe de ter importância. A realização de desejo é, como sabemos, ocasionada de maneira alucinatória pelos sonhos e, sob a dominância do princípio de prazer, tornou-se função deles. Mas não é a serviço desse princípio que os sonhos dos pacientes que sofrem de neuroses traumáticas nos conduzem de volta, com tal regularidade, à situação em que o trauma ocorreu. Podemos antes supor que aqui os sonhos estão ajudando a executar outra tarefa, a qual deve ser realizada antes que a dominância do princípio de prazer possa mesmo começar. Esses sonhos esforçam-se por dominar retrospectivamente o estímulo, desenvolvendo a ansiedade cuja omissão constitui a causa da neurose traumática. Concedem-nos assim a visão de uma função do aparelho mental, visão que, embora não contradiga o princípio de prazer, é sem embargo independente dele, parecendo ser mais primitiva do que o intuito de obter prazer e evitar o desprazer¹⁸⁷.

Vemos que, no caso do aparelho psíquico, ao ser invadido por grandes quantidades de energia, a tarefa a ser executada é a de '*dominar retrospectivamente o estímulo*', vinculando as intensidades antes de retornar ao princípio de prazer. Para dominar a quantidade de energia excessiva, desvinculada e transbordante que invade o sistema, a contra-força que entra

¹⁸⁶ Se há dano físico, contudo, diz Freud, não se desenvolve neurose traumática: o órgão prejudicado recebe um superinvestimento narcisista. A libido dessexualizada investe o corpo. Aqui há o movimento de regressão da libido que trata de cuidar do 'excesso de alteridade' do qual o sujeito foi vítima, impregnando-se de 'outro'. Sua integridade corre risco. Freud, 1920, p. 23 e 49.

¹⁸⁷ Freud, 1920, p. 48.

em ação, embora de natureza mais primitiva que o princípio de prazer, não o contradiz¹⁸⁸.

Importante sublinhar que Freud afirma que as providências para amortecer grandes impactos ocorrem de forma reflexa: como um ato reflexo, ‘decorrem sem a intervenção do aparelho mental’¹⁸⁹. É tentador aproximar as ‘lembranças físicas’ de Ferenczi a esses fenômenos que são mobilizados sem que o ‘aparelho mental’ intervenha.

Mesmo as excitações produzidas desde dentro do organismo (e que possuem preponderância, como vimos), também podem funcionar à semelhança das excitações vindas de fora, produzindo distúrbios comparáveis àqueles causados pelas neuroses traumáticas¹⁹⁰.

De qualquer forma, ao lidar com grandes quantidades de energia não ligada, o organismo despreza o princípio de prazer para dedicar-se a sujeitar o excesso: cuidar do trauma para, adiante, recolocar o desejo.

Esta idéia de trauma enquanto invasão do mundo exterior - que associamos ao encontro com a alteridade que obriga o sujeito a um trabalho de metabolização e digestão de elementos estranhos - é a que nos interessa sublinhar. Podemos aproximar esta idéia à questão do encontro da criança com um adulto que carrega e habita um universo de linguagem genitalizada, sexual e inconsciente. A sexualidade do adulto excita e traumatiza a criança que transborda de energia desligada, sinônimo de angústia. As imagens enigmáticas impostas pelo adulto à criança são traumatizantes pela incapacidade desta de assimilar e compreender. De participar e simbolizar. Como se fosse *enigmático* aquilo de que somos incapazes de participar. Análise seria, assim, o espaço no qual podemos fazer os pacientes participarem das cenas psíquicas que vão se seguindo, oriundas de um passado pessoal perdido no tempo e que retornam agora, pedindo sentido, pedindo *participação*¹⁹¹.

No tema do trauma como resultado de um impacto de alta magnitude que incide na fronteira organismo/meio rompendo a barreira, não estamos no campo posterior (na teoria, cronologicamente anterior) dos dois tempos do trauma¹⁹², da posterioridade e da re-significação: este modelo da *teoria da*

¹⁸⁸ Freud, op cit, p. 48.

¹⁸⁹ Idem, ibidem, p. 46.

¹⁹⁰ Idem, ibidem, p. 51.

¹⁹¹ Esta idéia foi por mim apresentada no artigo já mencionado Consideração sobre o Homem dos Ratos: qual o lugar da mãe? - Sergio Zlotnic, op cit, 1998. Ela é claramente inspirada na *Teoria da sedução generalizada* de Laplanche (1992), ao qual já nos referimos. Mas mais do que Laplanche, Ferenczi é presença maior nesse artigo.

¹⁹² O tema dos dois tempos do trauma será objeto de nossa atenção na seção *histeria e hipnose*, capítulo III.

sedução já estaria operando no campo do desejo e incluiria o mecanismo do recalque. Em nosso campo, anterior à constituição de um circuito psíquico organizado, o princípio de prazer ainda não está instaurado. Entretanto, como estivemos verificando, a teoria da sedução retorna em 1920. A idéia de um impacto poderoso, de um *fato* ocorrido na pré-história do sujeito, traz de volta o tema de um *acontecimento traumático*, reivindicando lugar na metapsicologia e na clínica da psicanálise. Esse *fato*, contudo, operaria na ausência de representação psíquica. E a compulsão à repetição, nesse contexto, seria a maneira do sujeito buscar inscrever aquilo que não tem nome.

Apesar de todos os perigos que, vamos descobrindo, decorrem da invasão de estímulos do mundo externo, *carregando as mais poderosas energias*, haveria revitalização, nos diz Freud, no encontro com a alteridade. No encontro com o *outro* há *influxo de novas quantidades de estímulo: diferenças vitais* são introduzidas prolongando a vida. Aquilo que vem de fora, portanto, tanto pode esmagar o organismo, quanto vitalizá-lo e adiar o seu retorno ao inorgânico.

Retorno ao inorgânico que é, Freud afirma¹⁹³, o propósito original da pulsão: a busca da restauração de um estado anterior de coisas. Toda pulsão seria conservadora nesse sentido de buscar o antigo e o inicial, em suma, o inanimado. Morte é o objetivo de toda a vida e o organismo deseja apenas morrer do seu próprio modo: como Ricardo Reis, 'voluntariamente' submeter-nos-emos a um destino involuntário. Diz o poeta¹⁹⁴:

**Como acima dos deuses o Destino
É calmo e inexorável,
Acima de nós-mesmos construamos
Um fado voluntário
Que quando nos oprima nós sejamos
Esse que nos oprime,
E quando entremos pela noite adentro
Por nosso pé entremos.**

¹⁹³ Freud, S., 1920, p. 54-58.

¹⁹⁴ Fernando Pessoa (heterônimo Ricardo Reis), Odes de Ricardo Reis (30-07-1914), Ficções do interlúdio, *Obra Poética*, 1976, p. 261.

Todo organismo se conduziria pela vida num ritmo vacilante rumo ao fim, alvo de forças contraditórias que pressionam ora para abreviar, ora para prolongar o longo desvio que conduz à morte, restauração do prévio.

A parte mortal do corpo do organismo, referente ao 'soma', mantém-se num dualismo relativamente à outra parte que a ele sobreviverá: potencialmente imortais, as células germinais¹⁹⁵. Outros dualismos se estabelecem no trabalho de Freud. Nem sempre podemos apreendê-los sem ambigüidades.

A fome e o amor aparecem na primeira divisão que a psicanálise faz das pulsões¹⁹⁶. Mas também há a força da pulsão sexual no ego: a libido narcisista. O ego é também objeto sexual. A oposição entre pulsão do ego e pulsão sexual se mostra inapropriada, pois também há um caráter libidinal na pulsão de autoconservação. O monismo e o dualismo da pulsão são postos em discussão, uma discussão não tão nova. Freud afirma: *'mesmo antes de dispormos de qualquer compreensão clara do narcisismo, a psicanálise já desconfiava que os 'instintos do ego' tinham componentes libidinais a eles ligados'*¹⁹⁷.

As complexas questões que envolvem amor e ódio; libido narcisista e sadismo; masoquismo primário e secundário; pulsão de vida e pulsão de morte; pulsão de morte e ódio/destrutividade¹⁹⁸; sadismo e pulsões sexuais, aparecem no texto freudiano e não compõem, como 'desejaríamos', um mosaico integrado e sem fendas: para compreender o dualismo da pulsão em Freud, é necessário acessar uma *outra lógica*¹⁹⁹.

Numa tentativa de síntese, que aparece numa longa nota de rodapé, quase ao final de seu trabalho, Freud nos diz:

Com a hipótese da libido narcisista e com a extensão do conceito de libido às células individuais, o instinto sexual foi por nós transformado em Eros, que procura reunir e manter juntas as partes da substância viva. Aqueles que são normalmente chamados de instintos sexuais são por nós encarados como a parte de Eros voltada para os objetos. Nossas especulações sugeriram que Eros opera desde o princípio da vida e aparece como um 'instinto de vida', em oposição ao 'instinto de morte',

¹⁹⁵ Freud, 1920, p. 65.

¹⁹⁶ Freud, 1920, p. 65.

¹⁹⁷ Freud, 1920, p. 73.

¹⁹⁸ Para um aprofundamento nesse tema da problemática e dos impasses dos dualismos em Freud, remetemos o leitor a dois artigos de Luís Carlos Menezes: Questões sobre o ódio e a destrutividade na metapsicologia freudiana, Revista **Percorso**, segundo semestre de 1991 e O homem dos ratos e a questão do pai, Revista **Percorso**, primeiro semestre de 1991.

¹⁹⁹ É nesse sentido, desta *outra lógica* requisitada pelo dualismo pulsional de 1920, que o trabalho de Luís Claudio Figueiredo (1999), ao qual já nos referimos, será, em seguida, utilizado.

criado pela animação da substância inorgânica. Essas especulações procuram resolver o enigma da vida pela suposição de que esses dois instintos se acham lutando um contra o outro desde o início.[acrescentado em 1921:] Não é tão fácil, talvez, acompanhar as transformações pelas quais o conceito de 'instintos do ego' passou. Inicialmente, aplicamos esse nome a todas as tendências instintuais (de que não tínhamos conhecimento mais preciso) que podiam ser distinguidas dos instintos sexuais dirigidos no sentido de um objeto, e opusemos os instintos do ego aos instintos sexuais, dos quais a libido é a manifestação. Subseqüentemente, dedicamo-nos mais de perto à análise do ego e reconhecemos que uma parte dos 'instintos do ego' também é de caráter libidinal e tomou o próprio ego do sujeito como seu objeto. Daí por diante, esses instintos narcisistas e autoconservadores tiveram de ser incluídos entre os instintos sexuais libidinais. A oposição entre os instintos do ego e os instintos sexuais transformou-se numa oposição entre os instintos do ego e os instintos de objeto, ambos de natureza libidinal. Em seu lugar, porém, surgiu uma nova oposição entre os instintos libidinais (do ego e de objeto) e outros instintos, quanto aos quais há que se supor que se achem presentes no ego e que talvez possam ser realmente observados nos instintos destrutivos. Nossas especulações transformaram essa oposição numa oposição entre os instintos de vida (Eros) e os instintos de morte²⁰⁰.

Recortando do texto de Freud aquilo que parece estar de acordo com a sugestão de uma *clínica do trauma* antecedendo e possibilitando a *clínica do desejo*, fica a idéia, tantas vezes repetida, de que a função do aparelho psíquico é a de sujeitar a pulsão sem destino, substituindo o processo primário pelo secundário, transformando energia livre em energia ligada, re-estaurando a dominância do princípio de prazer. Com Birman, transformar a força da pulsão num circuito pulsional.

Nesse jogo de transformações, as pulsões fazem costuras tecendo destinos. Separando-se, confundindo-se, opondo-se umas às outras, cooperando, divorciando-se, avançam e recuam, progridem e retrocedem. E o princípio de prazer é, ele mesmo, uma tendência a serviço da função relacionada ao esforço fundamental de toda substância viva: retornar ao inorgânico²⁰¹. Retorno que o trabalho de ligação a que as quantidades são submetidas procura adiar. O esvaziamento e a descarga aos quais o Princípio de Nirvana tende é postergado.

²⁰⁰ Freud, 1920, p. 82.

²⁰¹ Freud, 1920, p. 83.

Freud, no final deste trabalho, relaciona as pulsões de vida com a produção de tensões rompendo um estado de paz, produzindo alívio/prazer, fazendo 'barulho'. De outro lado, a pulsão de morte efetuará seu trabalho discretamente. Ambas, entretanto, tendem para a morte, pressionam o organismo na direção do fim, pois guardam na memória o caminho de volta para casa, o regresso ao 'antes' da partida, estado prévio de não-ser.

3- O búfalo selvagem, o dualismo pulsional e as heresias

O dualismo pulsional presente em *Além do Princípio do Prazer* é peculiar e merece ser detidamente considerado: as polaridades que o compõem desenham múltiplos movimentos, que vão da simples oposição, que entretanto não dura muito tempo, até a coincidência (que, da mesma forma, em seguida, se desfaz). Figueiredo²⁰², acompanhando esses vários movimentos que o dualismo da pulsão em Freud de 1920 adquire, nos faz reconhecer a natureza complexa das oposições que vão se dando entre as pulsões e a dificuldade em capturá-las numa simples equação. Inquietante verificar as metamorfoses da pulsão e as manobras da escrita de Freud para delas dar conta. Vemos assim, com perplexidade, o dualismo relançar-se, desmanchar-se, retroceder ao que parecia abandonado, cancelar-se, contradizer-se, tornar-se complexo, simplificar-se para, sem seguida, estabelecer-se novamente numa complicada oposição, na qual elementos de um dos pares da polaridade que se forma, são também, surpreendentemente, encontrados em seu oposto.

Talvez seja o próprio objeto de exame de Freud, a *pulsão*, o responsável pelos complicados movimentos de avanços e recuos de seu texto. Como se Freud, numa imagem, peão boiadeiro, tivesse a desafiadora tarefa de permanecer montado sobre um búfalo selvagem: o animal que Freud deseja capturar se mostra não-domesticável. É assim que a escritura freudiana se mantém fiel ao objeto examinado: guardando intactas suas tendências de progressões e regressões, estão ali registrados os avanços e recuos do conceito-búfalo-indomado como numa ilustração. E também, interessante sugerir, o objeto escapa ao controle do criador. O conceito de pulsão dá como que 'um baile' em Freud que se vê colocado num labirinto caleidoscópico. Vale lembrar a *não arbitrária ambigüidade* do conceito a que Menezes se refere: a pulsão é um conceito-limite, oscilando entre o somático e o psíquico, entre a natureza e a cultura²⁰³.

Figueiredo procede a uma *leitura próxima desconstrutiva* dos escritos de Freud e Ferenczi (*Além do Princípio do Prazer* e *Thalassa*, respectivamente), leitura que busca, como já dissemos anteriormente, que as heterogeneidades presentes no texto se expressem, que as alteridades sussurrem: *'dar voz e eficácia aos elementos de desconstrução já em*

²⁰² Luís Claudio Figueiredo, op cit, 1999.

²⁰³ Ver acima, sub-item *Natureza e Cultura*, capítulo I.

*atividade silenciosa no texto*²⁰⁴. Em seu livro, o autor pretende justamente acessar a *outra lógica*²⁰⁵ a que o dualismo pulsional obedece, ultrapassando um simples antagonismo. Desafiador empreender a jornada, acompanhando os movimentos do dualismo da pulsão na escritura freudiana pois “o que Freud nos exige é o prodígio de conceber relações entre elementos conceituais que não são nem exclusivamente primeiros e originais nem segundos e derivados uns em relação aos outros”²⁰⁶.

E, mesmo apenas entre as pulsões de vida e as pulsões de morte (para não incluir no momento muitos outros temas implicados com a questão de uma força que opera *para além*), as relações passam longe de uma mera oposição. Vejamos como Figueiredo se refere às forças de Eros e Tanatos em seu perpétuo trabalho de costura entre a vida e a morte:

Da mesma forma, se as forças da destruição promovem desligamentos, há dimensões e formas de ‘uso’ destas forças que auxiliam na tarefa de manter as ligações e as coesões. Assim sendo, entrelaçados aos conflitos entre Eros e Tanatos há conflitos entre Eros e Eros nos quais Tanatos comparece como coadjuvante das forças de ligação ou de desligamento, alternadamente, e há conflitos entre Tanatos e Tanatos em que Eros comparece como coadjuvante das forças de ligação e de desligamento, alternadamente. Ou seja, Freud tanto acentua os conflitos como as surpreendentes possibilidades de alianças entre os dois pólos, alianças estas que decorrem do fato, nem sempre muito bem compreendido, de que cada pólo é sempre algo que se diferencia e se opõe a si mesmo²⁰⁷.

Para estar de acordo com nosso estudo, caberia sugerir que a clínica psicanalítica cotidiana também obedeceria aos mesmos movimentos de avanços e recuos, presentes na confecção da teoria especulativa de *Além do Princípio do Prazer*. Esses movimentos são sublinhados e minuciosamente examinados ao longo de três capítulos e de noventa e cinco páginas do livro de Figueiredo, no qual os impasses do texto freudiano são evidenciados. Questões relativas a inúmeros termos²⁰⁸ são postas em xeque em suas múltiplas interações e interpenetrações, proximidades e distâncias, coincidências e diferenciações. De minha parte, pareceu extremamente interessante observar os movimentos do texto de Freud, movimentos nos quais

²⁰⁴ Luís Claudio Figueiredo, 1999, op cit, p. 20.

²⁰⁵ Idem, ibidem, p. 6.

²⁰⁶ Idem, ibidem, p. 44. Veremos, na parte dois deste estudo, que também teremos de imaginar um peculiar relacionamento entre os temas da *memória* e da *percepção*.

²⁰⁷ Luís Claudio Figueiredo, 1999, op cit, p. 33.

²⁰⁸ Narcisismo, pulsões de autoconservação, pulsões de vida, pulsões - ainda no plural - de morte, pulsões destrutivas, pulsões sexuais, sadismo, masoquismo secundário, masoquismo primário, processos primário e secundário, princípio de prazer, princípio da constância, energia livre, energia ligada etc.

o dualismo pulsional se estabelece, se desmancha, novamente se impõe, novamente se complica para ser, em seguida, construído e desconstruído outra vez... Retomando a idéia do início deste parágrafo, vale sugerir que a clínica psicanalítica operaria de modo semelhante a esse movimento de idas e vindas, avanços e recuos, progressões e regressões, presentes no "*Além do Princípio do Prazer*" e tão bem flagrados pelo olhar de Figueiredo, que as coloca em câmera lenta para nós. Lembremos ainda que "*Thalassa*", obra de Ferenczi examinada por Figueiredo no mesmo livro, quer dizer mar em grego. Significativo lembrar a eterna recorrência das marés dos oceanos que fazem seu trabalho de lambar a terra e cobri-la para, em seguida, dela se afastar num movimento rítmico, mesmo movimento oscilante-pendular sugerido quando pensávamos na atitude do analista em suas relações com os pacientes.

Talvez a mesma '*erótica metodológica*'²⁰⁹ utilizada por Freud em *Além do Princípio do Prazer*, tenha que se dar, com toda radicalidade, no trabalho clínico cotidiano de todo analista: um búfalo selvagem não-domesticável tem que ser montado!

Mantenho a imagem do búfalo selvagem pelo seu valor metafórico, revelando os malabarismos de Freud ao buscar fazer com que a metapsicologia dê conta da clínica psicanalítica. As imagens têm valor ao exagerar certos traços desenhando quase que uma caricatura e devem ser tomadas naquilo que expressam de 'verdade' e desconsideradas no que carregam de exagero: à semelhança de um delírio que inclui deformação da realidade e, '*não só, mas, em vez disso*'²¹⁰, '*verdades históricas*'²¹¹.

É neste espírito que a imagem do conceito búfalo deve ser tomada. De outra forma poderia dar a entender que *sujeito* e *objeto* habitam o mundo separadamente (ou que o mundo teria uma existência prévia a uma consciência que o perceba), cabendo à linguagem revelar e descobrir as verdades das coisas pré-existentes. A linguagem, assim, apresentaria um mundo de objetos que, então, seria anterior e dela separado.

No presente estudo, é na contramão dessa posição que pretendemos caminhar. E então, por consequência, a linguagem produz o mundo e os

²⁰⁹ Figueiredo faz corresponder uma *erótica metodológica* ao *método utraquista* utilizado por Ferenczi na construção de *Thalassa* (1924). Esse método incluiria elementos oriundos de campos diversos, desrespeitando limites, gerando híbridos, permitindo heresias, transgredindo uma certa ordem. Naquilo que posso compreender do *utraque*, ao fazer heterogêneos dialogar e colidir, o método visa fecundidade. Para Ferenczi, essa metodologia é freudiana. Ver Luís Claudio Figueiredo, 1999, op cit, p. 129.

²¹⁰ É dessa forma que Figueiredo se refere à lógica presente no dualismo complexo das escrituras de Freud e Ferenczi – mais no segundo que no primeiro. Figueiredo (com Hillis-Miller) aproxima esse estilo de fazer teoria ao modelo da pintura cubista. Luís Claudio Figueiredo, 1999, op cit, p. 186.

²¹¹ Para o tema da distorção do *dado perceptivo* e da *verdade histórica* presentes no delírio, remeto o leitor ao texto de Freud Moisés e o monoteísmo (1939).

conceitos inauguram fenômenos. É com essa ressalva que a imagem de um objeto indomado, conceito-búfalo driblando Freud (e todas as imagens deste texto) é mantida.

E, justamente por ser fiel à *intencionalidade da consciência*²¹², o objeto inaugurado pela linguagem reclama autonomia: ao recortar o mundo destacando o que repousava no indiferenciado, o sujeito também se recorta e fica obrigado a se transformar. O mundo de objetos produzido obriga o sujeito a realizar acrobacias na medida em que ganha autonomia e independência.

A boa metáfora, por excelência, mesmo quando se utiliza de uma linguagem *designativa* que pareceria separar sujeito e objeto, vai aportar muito além de qualquer positivismo.

Voltando à *erótica metodológica* em ação na clínica psicanalítica, sugiro que ela reclame por um analista que cometa desvios, pecados, avanços e recuos, transgressões e abusos. O analista 'deveria', para estar de acordo com esse método de movimentos paradoxais de progressos e retrocessos, desrespeitar certos limites e cometer heresias. Seria um modo de proceder freudiano. Estaria de acordo com as movimentações de avanços e recuos dos textos de Freud, especialmente "*Além do Princípio do Prazer*", e de acordo com a *outra lógica* do dualismo que as pulsões reivindicam, dificultando tanto que sejam apanhadas e teoricamente capturadas. As regras técnicas de atenção flutuante, abstinência, assepsia etc., seriam ideais a serem atingidos e, como tais, estariam aí para serem (também) transgredidas. Se as regras formam circuitos mais ou menos fechados dentro dos quais o analista se conduz (o *setting*), teríamos também que admitir que, ao lançar-se para fora da *película* (da crosta) que delimita uma fronteira, desrespeitando limites, o analista estaria buscando, para além do familiar e do conhecido, da praxe e do sensato, do razoável e do legal (dentro da legalidade), elementos estranhos, estilhaços de alteridade que talvez possam alimentar, fecundar e vitalizar o campo analítico. Se, '*a vida vem de fora*'²¹³, um analista 'inadequado' (herege, desrespeitador de limites, não de acordo com a regra, não em sintonia com os ensinamentos, não em conformidade com a praxe), em certos momentos, poderia estar trabalhando em consonância com o diapásão da 'quantidade', no registro econômico, promovendo redistribuição de energia a favor da vida e da mobilidade psíquica. Não seria nesse espírito que Ferenczi chega a dizer o quanto pode ser produtivo para o processo, cometer erros e admiti-lo?

²¹² Permito-me utilizar um termo clássico da fenomenologia que se refere exatamente a esta indissociabilidade entre sujeito e objeto na consciência (a consciência é sempre consciência de alguma coisa). Ver para isto, por exemplo, André Dartigues, *O que é fenomenologia*, 1973.

²¹³ Como nos ajuda Figueiredo a enxergar na sua leitura de Freud, Luís Claudio Figueiredo, 1999, op cit, p. 91.

Para refletir sobre a presença do analista interferindo na relação transferencial que o paciente estabelece com ele (analista), eu me utilizo em seguida de um texto de Fédida. Ali encontro elementos para considerar o analista enquanto *resto diurno*, 'traumatizando' o paciente, ainda que disto não tenha consciência. A presença de Ferenczi nessa escritura de Fédida é, como se verá, bastante clara.

4- O analista machucado e a mobilidade psíquica

Em seu artigo *Modalidades da comunicação na transferência e momentos críticos da contratransferência*²¹⁴, publicado em 1989, Fédida toma, entre outros temas, a questão da iatrogenia como matéria para exame. Vale a pena acompanhar detidamente o autor em suas reflexões, pois nesse texto são considerados os momentos críticos do traumático fazendo seu aparecimento no processo de análise. Seriam momentos de crise na transferência, nos quais haveria demandas contraditórias endereçadas ao analista pelo paciente. A interpretação, nesses momentos, pode ter efeitos violentos sobre o paciente, quando, então, a sessão de análise funcionaria como um segundo trauma, incrementando o primeiro, trauma infantil, do qual o sujeito foi vítima. Ao considerar as modalidades de comunicação na transferência, Fédida deixa claro que esta (a transferência) comporta mais de uma mensagem. A relação que o analista deve manter com a metapsicologia, ao conduzir-se tecnicamente durante as sessões, é de tipo peculiar e não parece difícil ocorrer de o analista tornar o conjunto de seu conhecimento um obstáculo que ensurdece sua escuta. Diz Fédida:

A intelectualização excessiva do pensamento, sob o argumento de que não se deve fazer nada sem saber o que se faz e sem poder conceptualizar o motivo de suas intervenções, é claramente uma formação sintomática da teoria, de natureza fóbica ou contra-fóbica mais do que obsessiva. Provém de um pensamento explicativo que ensurdece o analista para sua palavra latente e inibe a capacidade desta de se elaborar de maneira a poder dar lugar a uma interpretação. É também nesse sentido que Winnicott alertava os jovens analistas contra este escrúpulo de brincar com crianças ou adultos sem ter previamente adquirido uma técnica para brincar: dizia-lhes simplesmente que se brincar se torna um saber técnico, não é mais brincar!²¹⁵.

Há de haver um exercício, sempre em transformação, de pensar teoricamente as experiências vividas em análise e de permitir mudanças nas representações internas do analista que, dessa forma, se põe disponível para 'brincar'. Fédida cita Ésquilo ao opor o '*conhecimento adquirido na noite humana*' à '*exterioridade diurna da inteligência das idéias ganhas exclusivamente por meio da reflexão*'. Assim é que '*o deus dá poder àquele*

²¹⁴ Pierre Fedida (org.), *Comunicação e representação*, 1989, p. 91-123.

²¹⁵ Idem, *ibidem*, p. 99-100.

*cujo pensamento vem à luz a partir da noite humana*²¹⁶. A relação do analista com seus modelos teóricos deve ser, portanto, de tipo flexível. A consideração do fenômeno da transferência, como atuação alucinatória sobre um terceiro, deve ser acatada com cautela: a repetição de uma temporalidade referida ao inconsciente infantil do paciente não comporta toda a verdade da transferência. Os fenômenos transferenciais carregam algo de *inédito*. O analista deveria encontrar um lugar no qual esteja apto a escutar ambas comunicações contidas na transferência. Não fazê-lo, condenaria o processo analítico a uma imobilidade traumática ensurdecadora:

(...) se o analista se apega exclusivamente a este modelo da transferência segundo o qual sua pessoa não interfere em nada nas vivências que ressurgem por meio do tratamento (...), ele faz existir, pelo modelo que tem em mente, o traumático por essência, senão por excelência. E o tratamento corre o risco de ficar trancafiado pela obstinação do analista em não renunciar a seu modelo teórico²¹⁷.

Naturalmente, Fédida está ciente do risco de se cair num empirismo ‘espontaneista’ e numa situação que não mais poderia ser considerada analítica: o analista, nas palavras deste autor, não disporia mais do lugar de linguagem desde onde interpretar. Se o analista se identifica como o destinatário das mensagens do paciente (e nesse lugar permanece), a situação descamba numa modalidade de comunicação interpessoal, incrementando-se o fator ‘pessoa’ do analista, instaurando-se uma atmosfera de familiar confiança na qual o trabalho possível seria o de síntese, antes que de análise²¹⁸. Nesse contexto, podem ocorrer as curas sintomáticas, a mistificação da análise, enquanto lugar de milagre e a supressão dos sintomas dar-se-ia por *apagamento psicótico*. Terreno distante, esse, do da elaboração psíquica, no qual a ‘presença’ da pessoa do analista ficaria atenuada: o protagonista deve ser o paciente! Afastando-se de um puro e simples empirismo terapêutico, o analista mantém-se em *reserva*, tirando o *tato* de uma arbitrária subjetividade, medindo, avaliando e ponderando constantemente suas reações. Trata-se da atenção pré-consciente do analista em atividade que o poria elástico e alerta, aberto às percepções que incluem os processos primários em sua origem, aberto à sua *noite pessoal* e aos seres que a habitam.

Note-se Ferenczi comparecendo nas reflexões de Fédida. Articulando o *tato* ao fator econômico, diz o psicanalista francês: “(...) o *tato* dispõe de *imagens de evocação quantitativa* para levar em conta o que decorre da

²¹⁶ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 95.

²¹⁷ Idem, ibidem, p. 102.

²¹⁸ Idem, ibidem, p. 99.

*intuição das qualidades*²¹⁹. Novamente, diz o autor, deixar-se levar exclusivamente por uma intuição empírica seria contra-indicado, tanto quanto esconder-se debaixo de um véu defensivo de neutralidade-modelo²²⁰.

A questão do traumático no tratamento solicita que o analista considere sua porção que funciona como *resto diurno* e que, necessariamente, afeta o paciente, colocando ali, em cena, um elemento estranho, *atual*, que não deve ser remetido ao passado infantil, elemento pelo qual ele (analista) se responsabiliza. E é aqui, creio, o lugar onde técnica e ética se encontram. A causalidade traumática seria, para Fédida, inerente ao tratamento, pois diz respeito a uma atividade (inevitável) do analista. Caberia, pois, um uso atento daquilo que decorre da *pessoa* do analista, enquanto resto diurno. A conversa de Fédida se dá, em toda primeira parte do texto, com Ferenczi, que teria tentado empreender a construção da metapsicologia da técnica e dos processos psíquicos do analista durante a análise. Se o processo psicanalítico guarda uma potencialidade traumática inevitável, cabe ao analista buscar onde, através dos erros técnicos que ele pode ter cometido, os traumas foram produzidos: a causa do trauma deve ser procurada também na atualidade do acontecer analítico - não só remetida ao passado do paciente²²¹. Não cabe, portanto, apenas e sempre, reconduzir (defensivamente) o paciente ao passado suposto, dirigindo tudo o que emerge na análise a um terceiro a quem, segundo o modelo teórico do analista, a mensagem do paciente estaria endereçada. Haveria momentos, portanto, em que algo deveria ser vivido na atualidade do acontecer analítico, algo que não apontaria para um passado infantil inconsciente. Recusar essa porção que pede acolhida resultaria num segundo trauma que viria a se superpor ao infantil. De acordo com Covello (citada por Fédida), Ferenczi teria procurado os meios de evitar esse segundo trauma, criticando inclusive a concepção teórica que remete o trauma analítico ao trauma originário²²².

No mesmo sentido, Maria Torok (também citada por Fédida), afirma que *os momentos de crise na transferência não remetem a angústias classificadas e repertoriadas (de castração, de perseguição etc)*, pois não são apenas *reedições de diálogos com figuras parentais*. Pois, diz essa autora, *‘além da transferência e durante a transferência, há o inédito’*²²³.

²¹⁹ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 101.

²²⁰ Adiante, faço uma breve relação entre o tato e o contato físico solicitado na dupla mensagem que carrega a transferência.

²²¹ Embora, admita Fédida, não baste ao analista, como quis Ferenczi, apenas ‘reconhecer’ seu erro.

²²² Adèle Covello apud Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 105.

²²³ Maria Torok apud Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 107.

Ao encontrar-se impotente para escutar o apelo da ordem de um inédito presente na comunicação de seu paciente e surdo para a simultaneidade de demandas contidas nessa comunicação, o analista colabora na produção da cena traumática analítica e é apanhado na *massa hipnótica do trauma*²²⁴: ironicamente, zelando pelo *setting* psicanalítico, acreditando afastar-se da sugestão, dos fenômenos da hipnose, das técnicas anteriores à inauguração da psicanálise, o analista desemboca atolado numa ‘massa hipnótica’ (para escapar das altas temperaturas, salta da frigideira e cai no fogo!).

Note-se aqui aparecem unidos hipnose e trauma, o que nos obriga a reconhecer que este último promove um estado hipnóide²²⁵, a *prisão de continuidade especular* considerada no início de nossa reflexão, que envolve a dupla do jogo analítico. Nessa modalidade de ligação erótica, a escuta do analista sofre uma drástica redução.

Seguindo o texto de Fédida, interessa sublinhar a dupla mensagem da comunicação transferencial dirigida pelo paciente ao analista e lançar uma questão: as demandas contraditórias presentes na transferência não estariam de acordo com a dupla ancoragem da pulsão? Não faz sentido imaginar a pulsão de vida solicitando o analista da reserva (*fator pessoa atenuado*) e a pulsão de morte reivindicando o comparecimento da presença do analista (*fator pessoa incrementado*)?

É nesse contexto que Fédida define a *elasticidade* da técnica como a *função de vigilância pré-consciente dos momentos críticos* na análise. A elasticidade daria ao analista a *mobilidade psíquica* que permite que ele não separe metapsicologia de técnica, separação que o impediria de escutar demandas confusas e contraditórias. O autor afirma que elasticidade não é algo secundário mas “*inerente à definição psicanalítica da técnica: sem esta função, a técnica analítica levaria direto à massificação hipnótica, à ‘formação em massa a dois’*”²²⁶.

Ao serem acolhidas pelo analista, ‘fisicamente’, através de sua mobilidade psíquica, ambas mensagens presentes na transferência, *os momentos críticos do aparecimento do traumático podem se tornar momentos de cura do traumático*²²⁷. Nesses momentos, o paciente como que solicita

²²⁴ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 108.

²²⁵ *Estado de transe*, diria Ferenczi.

²²⁶ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 108 (o final da frase é uma referencia a Freud de *Psicologia de Grupo e Análise do Ego*, 1921).

²²⁷ Pierre Fédida, 1989, idem, *ibidem*.

‘contato físico’, entendido aqui de maneira simbólica: seria um apelo de presença²²⁸ do analista que não se esquivaria remetendo o que emerge ali a qualquer outro lugar (ou considerando o que emerge como resistência a ser interpretada). Ao contrário, o analista reconhece a atualidade do que aparece absorvendo a porção de inédito da comunicação e o aqui-agora de sua ocorrência. Para Torok²²⁹, Ferenczi teria se ocupado dos momentos nos quais o analista pode falhar em sua tarefa: justamente no momento em que há uma demanda do paciente de uma especial atenção (demanda que não deve ser confundida com resistência), o analista pode *faltar*. Essa recusa corresponderia à atitude da imago parental e incrementaria a clivagem interna no analista e no paciente, o que ocorre quando do uso de uma metapsicologia extrínseca, de fora para dentro.

Gostaria de opor a palavra *faltar* (acima) a seu antônimo, *comparecer*. Haveria momentos em que cabe ao analista *comparecer* ali, no lugar para onde a fala do paciente se dirige, no lugar do objeto ausente. Essa coincidência que, em geral, não deve ocorrer, visaria relançar o tratamento adiante, abrindo possibilidades simbólicas insuspeitas onde a cena analítica antes se fechava no mormaço abafado dos fenômenos hipnóticos. Aceitar ser o destinatário *concreto* da mensagem do paciente em certos momentos do processo seria parte da tarefa do analista que, de outra forma, estaria incrementando o trauma na atualidade analítica. Claro que Fédida observa que, de um lado, não basta a ‘sinceridade’ do analista e, de outro, é contraindicado isolar o paciente no interior de uma suposta neutralidade. Porém, nas situações de impasse, casos nos quais, nas palavras do autor, nos deparamos com a ‘*paradoxalidade dos funcionamentos-limite*’²³⁰, a solicitação do lugar que o paciente ocupa no mundo do analista pode passar a ter uma importância dramática. Nesse instante, a palavra, matéria prima sobre a qual se deita todo processo analítico, deixa de ser *paradigma do sonho*²³¹.

Cabalmente solicitado a comparecer, nesses momentos, o corpo do analista faria sua entrada no cenário analítico. A ambigüidade da palavra se extingue e desaparece a disjunção entre o analisa e o terceiro ausente. A dupla função da interpretação – de acolher e nomear o infantil, de um lado, e, de outro, de significar a ausência do destinatário ao qual se dirige a palavra do

²²⁸ Apelo de carne – o termo *analista subjetivado* poderia ser melhor entendido como sinônimo de *analista encarnado*. A idéia de uma *palavra que se faz carne* aparece na segunda parte deste estudo, com Radmila Zygouris (1995).

²²⁹ Maria Torok, apud Pierre Fédida, op cit, p. 108.

²³⁰ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 112.

²³¹ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 113.

paciente – não pode se dar. O analista retrocede, então, até a gênese dos processos de simbolização porque só dali algum sentido pode ser produzido, devolvendo (criando) a palavra ao interior do espaço que se constrói entre ele e seu paciente. Situação de radical exposição e desamparo, tanto para o paciente quanto para o analista. Momentaneamente, a dessimetria entre ambos está abolida: a discreta presença do analista se personaliza. A palavra perde a propriedade de ser ambígua, perde mobilidade, fica engessada, não se deixa pensar. Da mesma forma, a mobilidade do analista é posta à prova e seu pensamento fica surdo.

Como se, nesses momentos, a ‘ausência’ do analista perdesse a porosidade. Sua discreta presença, ao invés de favorecer os movimentos do paciente (e os seus próprios movimentos) pelas cadeias associativas, obturasse qualquer passagem. Como se o silêncio, elemento tão prezado nos processos analíticos, se transformasse num muro de concreto, impossível de se atravessar (desafiador encontrar um lugar nesse cenário sem cair numa familiarização qualquer, banalização, mera comunicação interpessoal).

Ao contrário, a análise *desejaria* operar noutro lugar: através do silêncio, *desejaria* promover uma ruptura da comunicação, instaurando ambigüidades e produzindo sentidos – *desejaria*, assim, convocar as temporalidades do infantil pelas associações do paciente. As transferências permitem e exigem que o analista encontre seu lugar de escuta fora da posição de destinatário da fala do paciente, recusando a coincidência entre objeto da realidade e objeto do desejo (ou, analista e terceiro ausente). E a fala interpretativa só é possível se o analista encontra esse lugar de linguagem no qual está em jogo uma temporalidade complexa, inserida em uma *rede intratransferencial de comunicação*, na qual múltiplas mensagens são produzidas, permitidas, reconhecidas.

Porém, na paradoxalidade dos funcionamentos-limite, na qual a dor não se deixa sonhar, a tarefa seria a de descobrir qual é a tarefa. E, parece, só resta ao analista desalojado permanecer e aguardar no escuro, suportando angústia. Pois o desafio de devolver a análise ao campo do desejo (ao campo que o analista *desejaria* não ter perdido!) implica encontrar uma maneira de pensar a *palavra-coisa* pela via onírica: a palavra voltaria a ser paradigma do sonho, o sonho voltaria a ser realização de desejo. Analista e paciente teriam que sonhar a dor, instaurando desejo ali onde ele não há²³².

²³² Um sono a dois, entretanto, comporta riscos, como veremos no capítulo *Da hipnose à associação livre*.

Fédida afirma que a interpretação ‘*recolhe o infantil* [do discurso do paciente] e o pronuncia lá onde ele ainda é impronunciável’²³³. Esse processo envolveria uma formação poética e o uso metafórico da linguagem. O impronunciável só pode ser expresso através de um ato poético ou ato psíquico²³⁴, que nasce na (da) linguagem mas desemboca em algo que a ultrapassa.

Nessas situações de impasse, acima referidas, a questão da contratransferência adquire importância capital: a atividade psíquica do analista e sua capacidade de mobilidade, dariam sinais sobre aquilo que se passa com o paciente e sobre o que se passa no espaço situado entre os dois elementos da cena analítica. Além disso, a capacidade de conter demandas contraditórias, acolhê-las, escutá-las, é fruto direto da análise do analista: esta é, para Ferenczi, a *segunda regra fundamental da psicanálise* – análise para o analista. A análise do analista promove um ‘aumento’ de suas capacidades pré-conscientes. Assim, sua atenção, investimento e escuta, são resultado de sua análise pessoal, que permitiria observar as percepções advindas de seu pré-consciente. Suas reações, nos mínimos detalhes, seriam importantes indicadores a respeito dos fatores dinâmicos em jogo no mundo de seu paciente. O devaneio do analista, mobilizado pelo paciente, estaria veiculando valiosas comunicações deste último. A atividade psíquica do analista estaria, assim, a serviço do paciente. A capacidade de abandonar-se ao sabor de sua atenção flutuante também será fruto de sua própria mobilidade psíquica, que pode ser perturbada por pacientes que solicitam, intensamente, a atenção intencional (não flutuante) e buscam tornar-se objeto do pensamento consciente do analista, pressionando-o. Além disso, os próprios pontos cegos, restos não analisados do analista, colaboram para cristalizar e impedir sua capacidade de movimento psíquico. A palavra *colaborar*, aqui empregada, é útil para dar a idéia de que aquilo que é obstáculo na escuta do analista é, ao mesmo tempo, a condição para a análise se dar. Pois os analistas engajam seus restos não resolvidos nos pacientes. E é nesse sentido que Searles²³⁵ propõe a idéia intrigante de que o paciente ‘sara’ na medida em que o analista reconhece ser ‘ajudado e curado’ por ele. Ou, nas palavras de Fédida, na medida em que aceita que o paciente participe da transformação das representações e da fala dele mesmo analista.

²³³ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 114.

²³⁴ Aqui usados como sinônimos nos termos em que Octavio Paz define *imagem poética*. Veja-se: Octavio Paz, *Signos em rotação*, 1976, particularmente os capítulos: A imagem e Consagração do instante.

²³⁵ Harold Searles apud Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 119.

Temos aqui um analista também machucado, *fruta bicada* de Ferenczi²³⁶. O paciente despertaria o psicopatológico no analista: o infantil da repetição. E o psicopatológico do analista, seu infantil repetido, ganha lugar de ingrediente clínico indispensável, tornando-se condição para que o tratamento do paciente se dê. Pois, se isso não ocorre, se os restos não resolvidos do analista não se engatam com o paciente, se o paciente não faz vir à tona a psicopatologia pessoal do analista, a análise não seria possível porque nada haveria para ser 'sarado' no analista. Dito de outra forma, a análise necessita de um analista machucado para tratar do paciente.

Fédida nos diz que "o analista apreende rapidamente o infantil das modalidades de comunicação do paciente na transferência", mas que não dispõe ainda do 'inédito das palavras' para apresentar ao paciente. E que o tempo de um tratamento torna possível a "perlaboração da primeira visão sobre o conteúdo da amnésia infantil"²³⁷. Pergunto: o que impede que o analista disponha do *inédito das palavras* para apresentar ao paciente sua construção? Claro está que, mesmo que o analista dispusesse da palavra bendita para dar ao paciente toda a paisagem da amnésia infantil deste último, a operação seria ineficaz porque esta paisagem requer um tempo longo (também para o paciente!) para tornar-se assimilável. Mas a pergunta persiste: não seria a própria psicopatologia do analista (seu núcleo psicótico, sua amnésia infantil), que o impede de dispor da palavra que 'cura'? E, ao 'curar-se', não terá o analista encontrado a palavra? Fica a idéia de que, sem sua psicopatologia particular, o analista não tropeça, por isso não pode analisar, nem colocar palavras no enigma, nem sonhar a dor.

Releio o que escrevi nos dois últimos parágrafos e fico em dúvida se meu salto é muito largo. Mesmo assim, talvez valha a pena manter a idéia de um analista machucado, como ingrediente indispensável para a análise como uma hipótese a ser trabalhada. Mas a pergunta que imediatamente se levanta é: *inevitável* não seria uma palavra mais adequada que *indispensável*, quando se pensa num analista que porta restos não analisados, pontos cegos, núcleos psicóticos, psicopatologias pessoais, amnésias infantis? (por muito 'bom' analista que seja, por muito 'analisado' que tenha sido). Noutros termos: haveria um analista sem restos não analisados, sem psicopatologias pessoais,

²³⁶ Caberia indagar se, com a idéia de análise mútua, não era disto que esse autor falava.

²³⁷ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 120.

sem núcleos psicóticos, sem amnésias infantis, sem pontos cegos, em oposição àquele analista não sarado?²³⁸

Finalmente, para encerrar a companhia de Fédida com esse artigo, cabe mencionar que o autor faz uma diferenciação entre *hipnose* e *palavra* que nos interessa reter. Para Fédida, o analista deve ter uma capacidade de nomeação eletiva durante o processo de análise com seu paciente. Essa capacidade decorre da mobilidade psíquica do analista e de sua relação com a metapsicologia: a teoria deve sempre se transformar no analista, estando ele aberto às ressonâncias do experimentado. A capacidade de nomeação do analista se refere àquilo que ocorre no espaço situado entre ele e o analisando. Essa idéia já carrega a noção de que o analista participa do jogo psicanalítico: não é só no paciente que o tratamento vai operar, mas no espaço que envolve ambos elementos do par analítico – no qual, e isto não é tão óbvio, o analista está presente. Em oposição ao que Fédida chama de capacidade de denominação/nomeação do analista (que deriva de sua mobilidade psíquica, que busca na linguagem a palavra que falta), está a massificação da relação analista/paciente. E a sugestão hipnótica, nos diz o autor, seria um modelo de massificação (*formação em massa a dois*, segundo Freud): um tipo de comunicação solipsista e auto-erótica, fusional, ‘que decorre da autoconservação frente às angústias de aniquilamento’²³⁹.

Isto posto, cabe afirmar os fenômenos da hipnose como localizando-se num lugar bastante distante do da palavra. Oportuno lembrar que, em Freud de 1921, *Psicologia das Massas*, é justamente através da poesia que o sujeito se faz sujeito, deixando a massa para trás, deixando o lugar comum, recortando-se em sua singularidade. Esse teria sido o primeiro poeta épico que, através da palavra, liberta-se da mônada fechada implicada na questão do narcisismo. O *outro* está fora do circuito da hipnose e é alcançado num salto poético metafórico: é a pulsão que chicoteia o sujeito para fora da circularidade especular.

Quanto à questão das angústias de aniquilamento, temos aqui, novamente, a idéia da autoconservação ligada à pulsão de morte: a massa a dois da sugestão hipnótica, que captura ambos, analista e analisando, seria

²³⁸ Naturalmente sabemos que os termos ‘restos não analisados’, ‘psicopatologias pessoais’, ‘núcleos psicóticos’, ‘amnésias infantis’, ‘pontos cegos’... não são sinônimos. Agrupamos aqui todos estes elementos apenas para nomear aquilo que perturba o analista em sua reserva, afastando-o de um radical ‘des-habitar-se’ impossível.

²³⁹ Pierre Fédida, 1989, op cit, p. 120.

uma formação que decorre do instinto de sobrevivência diante da pulsão de morte.

Tanto aqui, com as noções de autoconservação e pulsão de morte, quanto logo acima, com as questões de narcisismo e cadeias hipnóticas, trata-se de uma força de registro não-sexual que está em jogo. Ao fazer sua entrada no cenário analítico, essa quantidade sem nome paralisa a mobilidade psíquica do analista, que fica impedido de nomear/denominar. Há um tempo para que uma palavra seja gestada, para que o trilho do desejo seja produzido e para que a análise reencontre seu terreno 'familiar': o da linguagem. Novamente, para dispor de seu lugar de linguagem, desde onde possa interpretar, o analista precisa, antes, perdê-lo.

Perguntas de passagem

Se a sugestão hipnótica, como vimos, é compreendida como uma *formação em massa a dois*, um tipo de comunicação simbiótica, decorrência da autopreservação diante da ameaça de aniquilamento, como quer Fédida, parece-nos que valeria a pena fazer uma visita em mais detalhe aos textos de Freud das duas últimas décadas do século XIX, e examinar com mais vagar a questão da hipnose como primeira técnica de tratamento das histéricas. Como Freud trabalhava e porque teria abandonado, para além das razões que já apontamos, esse método clínico de intervenção? Como os estados hipnóides se vinculam com o trauma?

Se a hipnose comparece na atualidade dos processos psicanalíticos, mesmo sem ter sido convidada, não faz sentido dedicar toda atenção a ela? E ainda: será correto dizer que a hipnose *comparece sem ter sido chamada*? Na parte dois de nosso estudo, em seguida, buscamos responder a estas indagações. Desejamos verificar a correção de nossa hipótese, conferindo e reunindo mais elementos que confirmem ou refutem a idéia de que a hipnose compareceria na clínica contemporânea. Além disso, procuramos articular o fenômeno da hipnose com o tema da associação livre e da atenção flutuante, propósito fundamental de nossa pesquisa. Desta articulação, poderemos decidir também a segunda idéia presente na frase acima que sublinhamos [*a hipnose comparece sem ter sido chamada*]: terá sido, a hipnose, convidada a comparecer - sem que disto tenhamos lembrança ou estejamos conscientes? Teríamos nós, analistas que talvez preferíssemos permanecer no território do

desejo, a ela enviado um convite, feito uma convocação, mandado uma intimação, apagando em seguida esse fato de nossa memória?

Mais ainda: temos pensado o estado hipnóide como algo que se oporia à atenção flutuante, ambos constituindo duas atitudes que fazem um intercâmbio na relação do analista com seu paciente. Será correto afirmar esta oposição? E será que o salto que Freud se permite dar, tendo partido da hipnose enquanto método de análise, desembocando depois nas associações livres dos pacientes, será esse salto para sempre repetido nas clínicas contemporâneas? Como opera a palavra, a metáfora e a poesia possibilitando essa passagem fundamental que permite o ingresso num mundo simbólico de desejo?

(Batalhão de amigas)

Lucia, em sua relação com as várias partes das quais é composta, se assim se pode dizer, comporta-se como se mantivesse consigo uma eterna masturbação, o que, confidencia, concretamente não realiza: não se masturba. Talvez sua libido fique sempre sendo distribuída, diuturnamente, de forma que a masturbação efetiva perca sua necessidade. E é no discurso que ela parece experimentar o maior gozo. Suas palavras, como me disse uma vez, são um batalhão de amigas. Se ela tem um exército com o qual experimenta as mais diversas formas de prazer, não é coerente que isto baste? Com as palavras, hipnotiza e faz uma exibição fascinante: sou platéia. Entusiasma-se com seu discurso, escolhendo atalhos que, muitas vezes, a afastam do lugar para onde, de início, caminhava. Mesmo quando pretende me contar algo concreto, freqüentemente, faz tantos desvios que não chega ali onde parecia desejar. Ou senão, exagera nas cores, feliz com o resultado. Somado a isto, há uma maneira de armar o discurso que me põe em dúvida sobre de que se trata: o que escuto é um sonho? Um acontecimento? Devaneio? Pensamento? Fantasia?

Mas vejamos: não é isto o que, psicanalistas, desejamos? Que os pacientes se desamarrem de um relato 'anamnésico' e se entreguem ao sabor de seu discurso? Que possam descolar-se da rigidez cartesiana, que ligaria lembrança e fato, e soltar-se ao sabor do discurso, submetidos à

linguagem, deixando, resignadamente ou não, os sentidos aparecerem, surpreendendo-os, surpreendendo-nos? Que eles 'enlouqueçam' (ou que 'enlouqueçamos' juntos) e se rendam ao trabalho das palavras que apontam significados que 'não desejaríamos', não imaginávamos e que, como o vento no campo de trigo, nos obrigue a inclinar apontando, como uma seta, para regiões talvez escuras e perigosas, certamente desconhecidas, virgens e inexploradas? Nesta panela de palavras, claro que tem que haver *afeto*. Afeto como um ingrediente químico indispensável para a alquimia. Como um subproduto que se desprende do encontro das carnes. O analista presente, implicado, investido, investindo. Não seria, portanto, claro está, uma simples 'aletria', sopa de letrinhas formando um quebra-cabeça cerebral: múltiplas combinações aleatórias às quais nos submetemos. Há um *plus*, algo mais em jogo a ser levado em conta. Toda a análise e todo o trabalho de re-significação da própria história estaria determinado por um subproduto químico que se desprende do encontro - ou do choque - entre carnes heterogêneas. Não são, portanto, palavras apenas mudas e frias impondo, ocas, significados e sentidos matemáticos. Seriam palavras com recheio que desfilam durante as sessões.

Mas a pergunta se mantém: não é isto o que desejamos?, que os clientes se deem e associem e esqueçam a compulsão à coerência, lógica, contornos, sentidos, todas funções do *ego*? Não seria, assim, uma vantagem receber para análise alguém que - não sendo psicótico - já vem 'pronto', deitando e associando livremente o tempo inteiro?

No caso de Lucia, não saberia dizer de onde partem suas associações, sempre ricas, exuberantes, abundantes, impressionantes. Aparentemente, não de seu corpo. Então, de novo, o problema da carne. É como se, em seu caso, as palavras tivessem ganho uma autonomia tão grande que operassem até à revelia de seu corpo. Faziam um baile particular, desvinculadas de âncora.

Talvez fosse uma vantagem receber um paciente que entrasse facilmente no estado de associação livre *desde que* suas produções nascessem e partissem de seu corpo. Que este elo não fosse nunca perdido. Que as memórias corporais, marcadas na carne fossem sendo mobilizadas e, comparecendo, encontrassem palavras com recheio que as representassem, as nomeassem, as inaugurassem, recortando-as, inventando-as, produzindo-as.

Não é isto, entretanto, o que ocorre com Lucia. Ali, muitas das produções têm o propósito de nos distrair. Entretenimento. Hipnotizar o analista retirando a sua potência e retirando a força da sua palavra. E isto ocorre porque, com Lucia, a relação com o corpo se perdeu. Se é assim, sua produção e suas associações, tão livres, têm um caráter gasoso. Não são retidas. Apesar de espetaculares, bailado delirante, se dispersam na atmosfera. São, apenas, espetáculo. Quase pura pirotecnia, fazem cócegas e passam, quase não deixando rastros, não promovendo alívio.

Bem, por trás das camadas e camadas de palavras, exército de amigas, teríamos que encontrar o corpo de Lucia. Perdido, esmagado sob 'toneladas de cal'. Ela mesma, num nível sensorial, se representa como uma enorme cabeça equilibrada num corpo magro e frágil. Auto-imagem que nada tem a ver com seu real aspecto: num corpo concreto, nada gasoso, com cara de sofrimento e mistério, é uma mulher atraente.

Nas minhas teorias e hipóteses, achava que, para que Lucia pudesse chegar a engravidar, - o que é seu maior desejo - teria que inaugurar seu corpo, tornando-o concreto. Tornando-o carne. Uma sólida massa anestésica, construída com dedicação durante décadas, a afasta de seu próprio corpo. Fato que se confirma nas experiências cotidianas: tem grande tolerância à dor (seja no dentista, seja no obstetra, sejam noutras situações de trânsito cotidiano). Lucia 'des-habita-se'. Que na análise pudesse produzir o 'habite-se'.

Essa impressão de que ela desenvolveu uma especial capacidade de esvaziar de ser o seu corpo, se manifesta de muitas formas. Na relação com o analista, Lucia aparece e desaparece num jogo de esconde-esconde ao qual voltaremos²⁴⁰.

²⁴⁰ O caso de Lucia reaparece adiante em mais um fragmento.

PARTE 2
DA HIPNOSE À ASSOCIAÇÃO LIVRE

CAPÍTULO III
REGRESSO

Faremos, cronologicamente, um regresso a textos de Freud que se situam nos inícios da psicanálise. Pretendendo buscar as conexões entre o trauma e os fenômenos da associação livre, examinamos os trabalhos freudianos relativos à hipnose e à histeria. Em seguida, procedemos como que a uma metapsicologia da atenção flutuante do analista (e da associação livre do paciente).

De resto, se regredimos até os primeiros trabalhos de Freud que inauguram a psicanálise, estaremos explorando vários tipos de regressão nas páginas que se seguem: a nossa própria, enquanto movimento da pesquisa que vai se debruçar sobre os primeiros escritos de Freud; a regressão da libido no aparelho psíquico conforme descrita por Freud desde seus textos iniciais; e, os movimentos regressivos implicados na 'atividade de devaneio' a que analista e analisando se entregam em cada sessão da clínica psicanalítica. Examinar esse regresso é nosso desafio. Para onde ele nos conduz?

(O colapso)

Neste ponto, um vírus que entrou pelo correio eletrônico causou um colapso no meu computador. Apagão. Pausa na tese, nos traumas, metapsicologias e clínicas. Uma falha básica nos obriga fazer intervalo. Pesquisadores, entretanto, descansam carregando pedras. Um técnico chamado às pressas, solícito, chega à minha casa.guardo como um pai espera o médico que vem cuidar da febre do filho. Aflito. O técnico já pelo telefone me informara que o vírus, pelo histórico, pelo meu relato, pela anamnese, deve ser de tipo tal. Verdade. Quando a máquina localiza o bicho, Norton o identifica como sendo o tal que o técnico, com sua escuta clínica, havia antecipado. Mas, antes disto, acompanho todos os procedimentos do doutor. E é em 'dos' que o doutor opera. A tela do micro toda escura, apenas letras sem nexos - caracteres sem sentido para mim - vão sendo digitadas pelo especialista em infecção de *pc*. A tela negra, como um bebê cego, causa angústia. Diz o doutor que, para tratar do *windows* contaminado pelo vírus, é necessário operar em 'dos': não é possível tratar do *windows* pelo *windows*. Não naquele caso.

Explico ao doutor, talvez por tê-lo sentido receptivo a angústias, como o ambiente 'dos' me faz sentir desamparado... tenho a sensação de

que nunca mais na tela da máquina o familiar *windows* vai dar o ar da graça.

Ele parece me compreender e conta que entre eles, os doutores de computador, quando entram no ambiente *windows*, dizem: 'a máquina subiu!' Isto quereria dizer: a operação foi bem sucedida.

Tento saber mais: quando você está em '*dos*', pergunto, você está num nível anterior ao *windows*?

Ele me responde, mas o faz numa linguagem já bem avançada. Não entendo se minha idéia é aceita ou refutada. Na dúvida, tomo minha teoria como verdadeira: a escuridão é anterior à luz. Antes do *windows*, familiar, labiríntico, cheio de portas, janelas, caminhos e possibilidades de trânsito e movimento, flutuações e navegações, rotas, avanços e retrocessos, linguagem enfim... antes do *windows*, o '*dos*'. Antes da linguagem, a escuridão. Tela negra.

Na minha hipótese - construída durante o colapso da máquina, pausa forçada da tese - é fundamental a noção de que quando 'subimos', quando a máquina faz a passagem bem sucedida do '*dos*' para o *windows*, da escuridão para a luz, o trabalho apenas começa: a entrada para o labirinto é ponto de partida e não um fim. A tese continua. Com suas janelas familiares, através das quais facilmente nos perdemos, o *windows* é recolocado. E, de fato, nos perdemos com freqüência. O desejo de que a máquina se conserte, de que o bebê cego volte a enxergar, de que o labirinto seja recolocado, não é, portanto, um desejo que nos põe a salvo. Não é um desejo para garantir que não mais nos percamos. Continuaremos, muitas vezes, a nos desencontrar e a nos desentender mesmo em *windows*: labirintos existem para que neles os sujeitos se percam. E para que sujeitos se encontrem. Para que se entendam e se desentendam.

Nessa teoria rudimentar que, como se vê, me lança de volta à clínica psicanalítica e de volta à mesma idéia sempre repetida, está suposto que buscamos, não a saída do labirinto, mas o ingresso. A clínica do desejo opera pelo trânsito num labirinto de ruelas tortuosas. Para além do labirinto, escuridão.

O técnico vai embora. Consertou a máquina. Ele me recoloca em contato com o pedaço do computador com o qual sei (pouco) lidar. O pedaço que fala uma língua que eu pretendo entender.

De volta à tese. De volta à clínica. Ao labirinto... Fico com vontade de dizer: "*xô escuridão!, xô 'dos!'*". Eu gostaria de me livrar da tela negra, bebê cego.

Mas, ainda que eu não entenda bem de computadores e ainda que não esteja seguro de ter compreendido a resposta do técnico à minha questão (*'você está num lugar anterior ao windows?'*), uma coisa me parece razoável: não haveria o *windows* sem o *'dos'*. Aquele se apóia neste. E até acho que, num momento em que a conversa ficou muito complexa para mim, o técnico tentou me avisar justamente que o *'dos'* não é anterior ao *windows*. Novamente meu desejo se frustra. O desejo de que algo fosse anterior a outro algo. E que o primeiro algo pudesse ser eliminado. Sem aquele não há este.

Século XIX...

O tratamento catártico da histeria, precursor da psicanálise, foi a descoberta comum de uma doente genial e de um médico de espírito aberto. A paciente tinha experimentado em si mesma que alguns dos seus sintomas desapareciam quando conseguia relacionar fragmentos de suas falas ou gestos, expressos em estados de exceção, com impressões esquecidas de sua vida anterior. O extraordinário mérito de Breuer foi ter seguido as indicações metódicas de sua paciente e ter também acreditado na realidade das lembranças que surgiam, sem descartá-las de imediato, como era o habitual, como invenção fantasística de uma doente mental. Sem dúvida, a credulidade de Breuer tinha limites estreitos. Ele só pode acompanhar sua paciente na medida em que as declarações e o comportamento dela evoluíam no quadro do decoro. A partir das primeiras manifestações de vida pulsional não inibida, Breuer abandonou não só a paciente mas todo o método. Do mesmo modo, suas deduções teóricas, por outro lado extremamente penetrantes, limitam-se na medida do possível ao aspecto puramente intelectual, ou então prendem-se diretamente ao físico, deixando de lado todo o domínio psíquico e emocional.

Iria surgir um homem mais forte do que ele, que não recuaria diante do que existe de instintivo e de animal na organização psíquica do homem civilizado. Penso ser desnecessário dizer-lhes de quem se trata. As experiências de Freud acabaram por impor a hipótese de que todas as neuroses têm por condição sine qua non traumas sexuais infantis. Mas, como em alguns casos as asserções dos pacientes revelavam-se incertas, ele também devia lutar contra a tentação de declarar pouco seguro o material fornecido pelos pacientes e, por conseguinte, indigno de

consideração científica. Felizmente, a perspicácia de Freud salvou a psicanálise do perigo iminente de ser enterrada de novo. Ainda que certas alegações de pacientes fossem mentirosas e irreais, a realidade psíquica da própria mentira subsistia como fator irrefutável. É difícil imaginar o que foi precedido de coragem, de força, de obstinação e também de superação de si mesmo para tratar friamente como fantasia histérica a tendência falaciosa dos pacientes para a mentira, e para considerá-la digna, a título de realidade psíquica, de ser objeto de atenção e de investigação²⁴¹.

Histeria e hipnose

Já em 1893, em *Comunicação Preliminar*, com Breuer, Freud nos diz que o propósito do tratamento da histeria é o de ‘*seguir os rastros dos sintomas até os fatores desencadeantes*’²⁴². A simples interrogação do paciente não traz à luz os fatos e acontecimentos que repousam na origem da neurose. O paciente, no estado normal de consciência, não é capaz de recordar os traumas dos quais foi vítima. Não é capaz, tampouco, de desconfiar das conexões causais entre trauma do passado e sintoma do presente.

Fica claro, já neste texto pré-psicanalítico, que, nas neuroses traumáticas, o que interessa não é o dano físico provocado – que pode ser insignificante – mas a emoção do *susto* que, então, produziria o *trauma psíquico*.

Este artigo inaugural do livro *Estudos sobre histeria* esboça claramente as relações entre trauma psíquico e fenômenos histéricos, sendo esses últimos a lembrança e a manifestação daquele, não através de uma recordação e sim de um sintoma.

O trauma – *a lembrança do trauma*²⁴³, diz Freud com precisão – trabalharia como um *corpo estranho*, não digerido, não desgastado, mantendo intacto seu poder de afetar o sujeito, como se fora um acontecimento recente, até muito depois de sua ocorrência. Funcionaria, pois, como algo engolido inteiro, uma maçã, por exemplo. Uma maçã que vinte anos mais tarde permanece intacta no estômago do sujeito. A digestão poderia transformá-la em *si-mesmo*, decompondo-a em partes minúsculas, absorvendo suas propriedades, eliminando aquilo que não será absorvido. Este trabalho de decomposição tornaria possível ao sujeito ‘esquecer’ a maçã, desgastando-a, des-construindo-a, ‘destruindo-a’. Na impossibilidade deste processo ocorrer,

²⁴¹ Sándor Ferenczi, Princípio de relaxamento e neocatarse, 1930, p. 54-55.

²⁴² Freud e Breuer, Comunicação preliminar, parte I de Estudos sobre a histeria, 1893, p. 43-44.

²⁴³ Idem, ibidem, p. 46.

a maçã fica 'entalada' como *coisa* indigesta, não elaborada, agindo como corpo estranho – do qual, entretanto, o sujeito não tem consciência em estado 'normal': o acesso à maçã só é possível num *estado alterado de consciência* designado de 'hipnóide'²⁴⁴.

Importante, antes de prosseguir, fazer uma ponderação. Ressuscitar a questão dos estados hipnóides na atualidade do século XXI poderia parecer uma extravagância. Estado hipnóide é um termo de Breuer relacionado à idéia de clivagem da consciência, instaurando zonas no psiquismo que comportam representações separadas do restante da vida mental (com a qual não fazem ligação associativa). Este estado alterado de consciência poderia ser causado por um afeto penoso (emoção intensa), ou simplesmente por um 'devaneio' (que lembra a posição do sujeito 'distraído', 'desavisado', 'despreparado', 'desamparado'), ou ainda por ambos. Breuer atribui um papel fundamental aos estados hipnóides na origem das neuroses histéricas. Freud concorda por pouco tempo com o pensamento de Breuer e encontra no modelo das defesas psíquicas e do aspecto pulsional do trauma um campo muito mais fértil e promissor de investigação. A teoria na qual Freud desemboca, entretanto, talvez não descarte completamente as idéias anteriores construídas com Breuer, senão as mantém tornando-as mais complexas e sofisticadas²⁴⁵. De toda forma, os temas da clivagem e das dissociações, do traumatismo e do desamparo retornam, como vimos, com os trabalhos de Ferenczi inspirados em Freud de 1920 (*Além do Princípio do Prazer*).

Assim, embora Freud acabe por condenar radicalmente as idéias de Breuer sobre os estados hipnóides, vale interrogar se não haveria uma espécie de ressuscitar do analista de Anna O. vinte e cinco anos mais tarde. Nesse caso, teríamos que compreender que, em Freud, o desafio seria o de manter toda sua produção posterior aos *Estudos sobre a histeria* e, além disso, encontrar um lugar para certos conceitos mais antigos por ele mesmo abandonados.

É nesse sentido que retomamos aqui a idéia de estados hipnóides, mesmo sabendo do risco de incorrer numa certa heterodoxia. Talvez, ao lado de uma herança oficialmente reconhecida, produto de uma depuração gradual da teoria, valha a pena pousar o olhar em certos legados paralelos nos quais conceitos rejeitados pela 'teoria depurada' não deixam de exercer uma certa ressonância. Freud ele mesmo, como veremos, se diz herdeiro da hipnose e a ela expressa sua gratidão.

²⁴⁴ Freud, 1893, op cit, p. 53.

²⁴⁵ Ver Jean Laplanche e J.-B. Pontalis, *Vocabulário de psicanálise*, 1983, p. 681.

Além disso, ao incluir elementos oriundos de diversos campos, mesmo aqueles eventualmente recusados pela tradição 'oficial', talvez estejamos em certa sintonia com o método utraquista²⁴⁶ que, para Ferenczi, é freudiano!

Voltando ao século XIX, a terapia – pela *palavra* – vai fazer com o sintoma aquilo que o sujeito não fez com a maçã: o sintoma é decomposto, desconstruído, desmontado, desgastado. Levar o processo psíquico de volta ao seu *status nascendi*²⁴⁷ para, então, receber *expressão verbal*. Percorrendo o caminho inverso ao da formação do sintoma, terapeuta e paciente remam juntos até a nascente, cabeceira do rio.

A ênfase na questão da palavra – no fato da cura passar pela linguagem – está colocada com todas as letras já nesse texto que se situa na 'nascente' da produção freudiana, cabeceira da psicanálise.

Freud busca o 'fato desencadeante' do sintoma, evocando a sua lembrança, despertando a emoção que a acompanha e que foi 'estrangulada' à época: na base do acontecimento traumatogênico há um sujeito que, em sua passividade, não reagiu. Freud deseja que o paciente, agora, no presente da sessão terapêutica, traduza a emoção em *palavras*.

O trauma teria, justamente, o poder de *congelar* a circulação de uma lembrança através dos circuitos psíquicos. A emoção ligada ao fato traumático não é liberada, quer seja porque não houve expressão dos afetos envolvidos à época de sua ocorrência, quer seja porque não houve reação motora – nenhuma ação como resposta ao impacto sofrido – , quer seja ainda porque a lembrança não consentiu em submeter-se ao processo de associação psíquica, processo de desgaste e esquecimento a que as imagens são submetidas em condições não patológicas. Todos estes seriam métodos de retirar do trauma o seu poder de criar sintomas²⁴⁸.

O trauma, assim, é o *sempre lembrado*, não como recordação, mas como sintoma. É deste texto a afirmação '*os histéricos sofrem de reminiscências*'²⁴⁹.

O acesso aos fatos que o sintoma recorda só é possível, nesse momento inicial do pensamento psicanalítico, através da hipnose. Foi num estado alterado de consciência que o acontecimento impactante ganhou estatuto de trauma. É nesta mesma faixa de consciência que o terapeuta intervém, retirando do *fato* seu caráter traumático e fazendo-o circular pelas cadeias de

²⁴⁶ Ver capítulo II, sub-item *Búfalo selvagem*.

²⁴⁷ Freud, 1893, op cit, p. 47.

²⁴⁸ Idem, ibidem, p. 49.

²⁴⁹ Idem, ibidem, p. 48.

associação psíquica – sujeito, como outra lembrança qualquer, pelo desgaste, ao esquecimento.

Importante sublinhar que, como se viu, é através da palavra que o processo de cura opera e, como um salva-vidas, vai buscar a ‘maçã intacta’ e fazê-la circular. A maçã nomeada pela linguagem²⁵⁰ passa a transitar num terreno distinto do panorama gelado que o trauma habita. Embora cheio de energia estrangulada, é *emoção paralisante*²⁵¹ o que o trauma carrega: se houvesse movimento, não haveria patologia. Há duas condições para que um fato tenha potência de trauma, nos dizem os autores²⁵². Um impacto de alta magnitude, como a perda de um ente querido, por exemplo, pode dar ao acontecimento o *status* de um trauma. Mas, e aqui a situação nos interessa mais, o acontecimento pode ser fortuito e trivial. Basta que ocorra sobre um pano de fundo de *susto*. Em ambos os casos, sublinhe-se, não houve dano físico: o prejuízo é, em ambos, da ordem do *psíquico*.

A questão interessante é que, tanto nas situações nas quais o conteúdo das lembranças é significativo e impactante, quanto naquelas nas quais ele não é, a *impossibilidade do sujeito reagir* é fator capital na formação do trauma.

O pano de fundo de ‘susto’²⁵³, sobre o qual ‘nasce’ o trauma, nos remete a 1920. O sujeito desamparado de *Além do Princípio do Prazer* parece estar presente em estado embrionário neste trabalho de Freud (e Breuer) escrito 27 anos antes.

A impossibilidade de reação, a passividade e impotência do sujeito diante do acontecimento traumático, nos lembram o escudo rompido por um estímulo de alta magnitude que provêm do exterior, mundo com quantidades de energia gigantescas, alteridades de difícil absorção. Mas, novamente, mais do que a magnitude do estímulo que traumatiza, é o despreparo do sujeito para recebê-lo que determina o terreno fértil para formação do trauma. Haveria um aspecto disposicional que prepararia o cenário no qual ‘a *emoção planta a lembrança patogênica*’²⁵⁴ com suas conseqüências somáticas.

A semente do trauma só vingará se o pano de fundo for o estado hipnóide que coloca o sujeito numa condição de vulnerabilidade. É incidindo num sujeito despreparado e desavisado, exposto e vulnerável, que um acontecimento fortuito adquire peçonha patogênica. E é colocando o sujeito

²⁵⁰ É preciso reconhecer e prestar um tributo à Gestalt terapia em cuja literatura é farto o material ilustrando com exemplos extraídos da fisiologia os processos psicológicos e simbólicos do humano. A idéia da *maçã não digerida* é claramente um resquício do gestalt terapeuta que fui. Veja-se para isto Frederick Perls, *Ego, hunger and aggression: the beginning of gestalt therapy*, 1969 (reedição da publicação de 1947).

²⁵¹ Freud, 1893, op cit, p. 51.

²⁵² Idem, ibidem, p. 50.

²⁵³ Idem, ibidem, p. 51.

²⁵⁴ Idem, ibidem, p. 53.

nesse mesmo estado hipnóide, no tratamento pré-psicanalítico, que o médico vai resgatar o trauma vivido e reparar o mal-feito, fazendo-o circular pelos circuitos psíquicos, nomeando-o. É pela palavra que o trauma é eliminado, como um *detefon* espirrado numa barata.

Encontramos, neste texto de 1893, uma oposição entre *estado normal de consciência* e *estado alterado de consciência*. Este último coincidiria com os estados hipnóides, cuja característica seria o fato de que as idéias que neles surgem são muito intensas mas isoladas de comunicação associativa com o resto do conteúdo da consciência²⁵⁵.

Criar-se-iam duas consciências paralelas e distintas. Diz Freud: “*Uma dupla consciência se acha presente em toda histeria num grau rudimentar*”²⁵⁶.

Embora o termo utilizado por Freud e Breuer seja *consciência hipnóide*, talvez pudéssemos sugerir que aí já se encontra o primeiro *locus* de um esboço de idéia de *inconsciente*. Neste caso, teríamos que considerar o termo ‘consciência’ contido na ‘consciência hipnóide’, menos pelo fator das idéias que ele abriga serem ou não conscientes, mais pela intuição genial de que haveria uma lógica própria (no caso, inconsciente) ordenando e regendo as idéias e o comportamento do neurótico. Lógica esta que escaparia ao controle do sujeito *em vigília*.

A presença de uma segunda consciência, ao lado da consciência ‘normal’, e que pode invadi-la sem que disto o sujeito se aperceba, fica bem ilustrada no caso da *sugestão pós-hipnótica*²⁵⁷: feita durante o estado hipnótico, trata-se de uma ordem que o hipnotizado executa depois do transe terminado - pode ser agendada para realizar-se em estado de vigília. Como um despertador da telesp ou um *follow up* orgânico, no horário estipulado, o pão de forma salta fora da torradeira.

A tendência a esta dissociação, na qual se verifica a presença de duas consciências paralelas, seria característica da histérica e a hipnose constituir-se-ia por uma *histeria artificial*: a produção de um estado alterado – o estado hipnótico – para que, nesta faixa ‘anormal’ de consciência, a paciente possa ser conduzida aos elementos desencadeantes da neurose, na origem do processo patológico.

A dissociação da consciência faz lembrar a cisão do ego em Ferenczi, na qual o sujeito fica dividido numa parte *sensível e destruída* e noutra que *a tudo assiste e nada sente*²⁵⁸.

²⁵⁵ Freud, 1893, op cit, p. 53.

²⁵⁶ Idem, ibidem, p. 53.

²⁵⁷ Ver Freud, Tratamento psíquico (ou mental), 1905a, p. 311.

²⁵⁸ Ver capítulo II, acima, especialmente dedicado a Ferenczi neste estudo.

Os estados hipnóides, afirmam Freud e Breuer, surgem dos devaneios: é o que explica a inclinação maior para as afecções histéricas das mulheres em comparação com os homens. Trabalhos de costura, por exemplo, nos dizem os autores, tornam as mulheres mais suscetíveis de estarem em posição favorável para a instalação dos estados alterados de consciência.

Vimos que o trauma conserva intacto o acontecimento do passado com todo seu colorido emocional estrangulado e *não-abreagido*. Como um *freezer*, conserva o alimento 'inalterado' muito tempo após seu preparo e congelamento. Em circunstâncias 'normais', o alimento teria apodrecido – noutras palavras, teria sido transformado.

Se o terapeuta logra conduzir, através da palavra, o paciente até a cabeceira do rio (momento no qual o sintoma se formou), a emoção ligada ao acontecimento traumático, que repousa nos subterrâneos das formações psicopatológicas, ganha tradução. A palavra carrega, pois, um poder de descongelar, desencantar, desembaraçar, desmanchar imobilidades e arranjos patogênicos, abrindo caminho para a descarga emocional.

A linguagem, nesse caso, serve de substituto à ação²⁵⁹. Ao invés da repetição num sintoma, ao invés de um comportamento patológico, ao invés de uma compulsão ou de uma conversão histérica, uma *recordação* que a palavra busca e nomeia. Aqui, a linguagem ganha um capital poder de fazer sarar e de promover efeitos concretos. Ela, concretamente, *toca* o corpo da histérica. Ao promover um *ato psíquico*, a palavra substitui uma ação (motora) e penetra o mundo anímico dos pacientes.

Sublinhe-se, portanto, que, ali, na cabeceira da psicanálise, encontramos uma *palavra*, elemento de linguagem, carregando um poder inesperadamente concreto, equivalendo a uma *ação motora* (mas ultrapassando-a) e alterando comportamentos. Interessante observar que a intervenção do terapeuta vai se afastando de uma ação concreta que incide sobre o paciente. Da hipnose à técnica de 'concentração', da 'técnica de pressão' à *associação livre*, o terapeuta 'desaparece', renuncia intervir 'fisicamente', para transformar-se numa 'voz'. A ciência de Freud aposta, já em sua nascente, já ali no ponto em que a sugestão catártica estava prenha da psicanálise, no poder de tocar que uma palavra carrega. Para abster-se de 'agir', deixando a psicanálise derramar-se sobre o novo panorama agora inaugurado, o terapeuta tem que confiar no caráter de 'coisa' da palavra²⁶⁰. Ela 'penetra', 'age' e 'opera'.

²⁵⁹ Freud, 1893, op cit, p. 49.

²⁶⁰ Palavra 'gorda' e 'úmida', prenhe de história e de significado.

Outro ponto de interesse para reflexão deste texto de Breuer e Freud tem a ver com as relações entre o estado de vigília e de sono. Os autores nos dizem que certas atividades que facilitam os devaneios preparariam um terreno 'ótimo' para promover os estados hipnóides e, por conseqüência, produzir afecções histéricas. É como se o sujeito que se abandonasse a uma certa 'distração', fosse colocado numa faixa de consciência peculiar, situada entre o sono e a vigília. Lugar no qual estaria apto a 'assustar-se' ou 'surpreender-se'. Posição na qual o 'inesperado' tem sua aparição facilitada. Estes estados guardariam, a nosso ver, uma inquietante semelhança com a posição prescrita ao analista em sua escuta analítica: a atenção flutuante. O mesmo vale para a associação livre do paciente²⁶¹.

Seguindo dois textos de Freud²⁶² posteriores aos *Estudos sobre a histeria*, compreendemos que estas peculiares formas da atenção têm o propósito de tornar possível à dupla do cenário analítico ser alvo da surpresa. Tomaremos, em seguida, estes textos para exame – será que poderemos fazer equivaler um fundo de *surpresa* para os fenômenos da *atenção flutuante* e um fundo de *susto* para os *estados hipnóides*? A surpresa mobilizando movimento e lançando o sujeito adiante, o susto paralisando... Mas vale permanecer ainda mais um pouco com os elementos presentes nesse momento de crepúsculo do hipnotismo e de aurora da psicanálise.

Outras observações presentes no pensamento de Breuer e Freud relacionam a dupla histeria/hipnose com a díade sono/sonho. Vejamos. Dizem os autores que em estado hipnóide, a histérica se comporta de maneira insana, como nós nos sonhos. Mas, enquanto nossas *psicoses oníricas* não exercem efeito sobre nosso estado de vigília, os produtos dos estados hipnóides *intrometem-se* na vigília da histérica sob a forma de sintomas²⁶³. O estado de vigília da histérica, portanto, é invadido, ocasionalmente, por formações de um certo 'sono' autônomo, fruto de um evento traumático não digerido, não elaborado, separado das cadeias de circuito psíquico, por assim dizer, independente desse circuito. O sintoma histérico seria, portanto, a *reprodução alucinatoria* da lembrança desse evento. Como se a percepção retornasse em estado puro, repetidamente 'percebida', como se ela não tivesse podido

²⁶¹ Note-se que Anna Freud tricotava enquanto atendia seus pacientes. Parece que esta atividade repetitiva facilitava o exercício de sua escuta e de sua atenção flutuante. Mas é inevitável perceber que, ao assim proceder, ela se põe *também* na posição das mulheres suscetíveis a 'fazer histeria', conforme estamos vendo com Freud.

²⁶² Freud - A interpretação dos sonhos. O método de interpretar sonhos: uma análise de um sonho modelo (1900) e Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912).

²⁶³ Freud, 1893, op cit, p. 54. Creio que seria mais exato afirmar que as nossas produções oníricas exercem efeito *sim* sobre nosso estado de vigília... Apenas de uma maneira diferente e com menor permeabilidade. Maneira esta que a psicanálise posterior vai descobrir e dar destaque.

transformar-se em passado, em memória, mas permanecesse num presente contínuo e absoluto. Como se o acontecimento traumático aderisse a um *gerúndio* e se congelasse num *sempre-ocorrendo*²⁶⁴.

A entrada do simbólico faria cessar este moto-perpétuo, alterando a própria dimensão do tempo. A cena traumática é *assassinada* quando as asas do simbólico estendem uma sombra por sobre sua absoluta nitidez. Há uma morte que a palavra carrega²⁶⁵. O trauma deixa de ser um 'em-si', *presente absoluto, contínuo e radical*, para transformar-se em história do sujeito, lembrança, recordação, passado. O trauma ganha liberdade para circular pelas cadeias do circuito psíquico. Deixa, portanto, de ser trauma.

Uma vez que a histeria se constitui numa psicose de defesa e não numa psicose, esse 'sempre-ocorrendo' encontra um lugar (uma tópica) situado entre o sono e a vigília, para realizar-se como gerúndio, presente contínuo - não fosse assim, seria a total invasão da consciência 'normal' que ficaria, na psicose, inteiramente reprimida e subordinada à consciência hipnóide²⁶⁶. Este 'gerúndio', pedaço de estado hipnóide, faz visitas, entretanto, intrometendo-se ocasionalmente na vida desperta da histérica: os ataques histéricos ocorrem tal como, numa pessoa sã, as lembranças aparecem, quer 'espontaneamente', quer por terem sido evocadas.

Ocorre, assim, como que uma divisão no ego da histérica: um pedaço, constituindo o estado 'normal' de consciência, perde o controle sobre a *inervação somática* para o outro, o *estado alterado de consciência* ou *estado hipnóide*. É este último que comparece, periodicamente, invadindo o primeiro, intrometendo-se. Importante ressaltar que, Freud afirma²⁶⁷, a *consciência normal* nem sempre é inteiramente reprimida nos episódios de ataques histéricos: ela pode até perceber as manifestações motoras do ataque²⁶⁸. De qualquer forma, há a constituição daquilo que Charcot denomina de *condition seconde*: um rudimento organizado de uma *segunda consciência*. Lado a lado, os dois grupos psíquicos se combinam na mesma pessoa.

²⁶⁴ A maçã não digerida estacionaria num *sempre-voltando*. A este gerúndio que os sintomas parecem carregar, voltaremos inúmeras vezes nas páginas que se seguem.

²⁶⁵ Lembremos que morte é o nome dado à ausência que o simbólico instaura. Ver item *Indeterminismos*, capítulo I, acima. A bem da verdade, deveríamos dizer que é o poder alucinatório da cena traumática (que captura o sujeito) que é neutralizado com a entrada do simbólico.

²⁶⁶ Os termos 'consciência normal', 'consciência hipnóide' e 'repressão da consciência normal' são tirados do próprio texto de Freud e Breuer ao qual estamos nos referindo. Naturalmente, estes embriões de conceitos serão metamorfoseados, ganharão sofisticação e consistência, na medida em que a própria psicanálise nasce e encorpa.

²⁶⁷ Freud, 1893, *idem ibidem*, p. 57.

²⁶⁸ Novamente, é notável o quanto esta idéia pode nos remeter à cisão do ego em Ferenczi, na qual um 'pedaço' do eu cindido da criança observa, como vimos, a outra parte muda e ferida...

Novamente, a proposta de duas consciências coexistindo, nos leva de volta ao tema das relações entre sono e vigília.

A consciência hipnóide estaria mais perto do estado de sono e de sonho. A consciência 'normal', mais perto do estado de vigília. Haveria um ego com fronteiras mais nítidas no segundo caso (vigília) e os mesmos limites estariam como que 'borrados' no primeiro (sono/sonho).

A questão do sono e do sonho, polarizando o estado de vigília, terá de ser considerada. Assim como a idéia de corpo (que na histeria de conversão fica prejudicado) e de ego fazem conexão com esta aparente oposição sono/vigília e remetem, ambos, novamente, para o tema do narcisismo.

Temos, pois, numa síntese, alguns elementos que pedem exame. São eles 'estados hipnóides', 'sono', 'sonho' e 'vigília'. Conectados a estes, acrescentamos 'corpo', 'ego' e 'narcisismo'. E ainda, se nos for permitido, somemos a estes elementos todos, o estado de atenção peculiar presente na noção de 'associação livre' (ou, sinônimo, a 'atenção flutuante' do analista). Todos estes elementos serão, a seguir, objeto de consideração - na medida em que nos ajudam a esclarecer a questão das posições que o analista ocupa no espaço analítico.

Antes disto permanecemos ainda um instante no terreno da histeria/hipnose.

(Esconderijo de Lucia)

Mudei de consultório. Depois de onze anos atendendo em Perdizes numa sala que havia se tornado muito familiar. Cada centímetro. O novo local, projetado por arquitetos de fina inspiração, tinha ficado bonito. Lucia fala, como sempre. Como sempre eu escuto. Mas não consigo me encontrar, perdido na recém-inaugurada sala. Sinto minha poltrona jogada no meio do espaço que, maior que o anterior - mas não tão grande assim - parece-me infinito. De longe eu a acompanho, sua palavra chegando de um além-mar. Não sei para onde olhar. Não é minha, ainda, aquela paisagem. Este sentimento durou por toda primeira semana trabalhando no novo endereço. Mistura de estranhamento e prazer numa intensidade que obturava minha escuta. Parede branca, arandelas, um quadro solitário de Paulo Pasta. Carpete de sisal. Uma estante baixa e comprida rodeando toda a periferia. Madeira clara. Persianas brancas e vazadas. Metros e metros de janelão. Tudo *clean*. A voz de Lucia ecoando. Estranho, eu

acompanho. A beleza da sala interferindo. 'Quem sabe se a sala fosse mais feia', penso comigo. Lucia silencia. Depois de um tempo, reclama: 'Doutor, você não está me ouvindo. Poderia fazer o favor de parar de namorar sua sala maravilhosa e prestar atenção no que eu estou falando?'

Ela desde sempre me surpreende. Apesar de deitada no divã, parece estar me observando. E, freqüentemente, me provoca um sentimento de desconcerto. Parece saber mais de si e de mim do que eu mesmo. Naturalmente que os clientes sabem mais sobre si do que os analistas. Mas acreditam no contrário. Isto é o que possibilita a análise. Isto é o que se chama *sujeito suposto saber*. No caso de Lucia, entretanto, o lugar de saber é ocupado por ela própria. E é desde esse lugar que ela realiza performances impressionantes. Muda de cor e de forma como uma medusa. Ou como uma lula. Lembro desse molusco hipnotizando caranguejos. Ela confunde sua presa. Sempre aparece ali onde menos espero. Quando penso que estamos caminhando juntos, subitamente percebo que estive sozinho. A imagem é a dessas situações nas quais estamos andando ao lado de um amigo por uma calçada qualquer. Estou contando um caso para esse amigo, absorto com a paisagem da rua. Árvores, casas, pequenas lojas de comércio, barraczinhas de feira. Eu falo e observo, distraído, o entorno. Repentinamente me dou conta de que a pessoa que está ao meu lado não é mais o amigo com quem acreditava estar conversando. É um transeunte qualquer que me olha espantado. Virando-me, observo lá atrás meu amigo que se detivera numa barraca de, vamos dizer, tomates, a vinte metros de mim. E que fora substituído por um passante que andava na mesma velocidade e direção que eu. Estive por vinte metros falando sozinho. Ou com algum estranho. Sensação de engano e de absurdo.

Nesse dia, reconheça-se, foi o analista que a deixa caminhando solitária. Mas ela soube recolocá-lo rapidamente em seu lugar. Os pacientes têm este poder. O de indicar a posição a ser ocupada pelo analista²⁶⁹...

Através de seu discurso, Lucia, uma poetisa, para quem, segundo ela mesma, como vimos, 'as palavras são um batalhão de amigas', hipnotiza o analista. Sua presa. Seu 'doutor'. O caranguejo encantado. Fico no lugar

²⁶⁹ Outro exemplo deste 'poder' dos pacientes é apresentado adiante ('A gramática de Paulo').

de um *voyeur* assistindo às metamorfoses de sua fala, produção genial de metáforas, imagens, humor. Atividade auto-erótica²⁷⁰ na qual não há porta de entrada para nenhuma fala outra. Fico condenado a assistir fascinado e culpado por ter prazer. As histórias, de muita infelicidade, são relatadas com tanto talento que, toda semana, me sinto saboreando alguma versão para as telas de um grande romance. As palavras se transformam em imagens mesmo. Em cenas. Daí seu parentesco com um filme. Ou com um sonho. Aliás, é imensa a produção de sonhos que Lucia traz para a análise. Exuberante produção. Entretanto, muitas vezes não sei se o que ela me conta é fato ocorrido, pensamento, fantasia ou pedaço sonhado... Há perda de um irmão numa infância dolorosa. Nuvem de luto que não mais deixou de pairar sobre sua cabeça. Para sobreviver a uma realidade muito dura, descobre uma passagem para um mundo fantástico e, do alto deste lugar, se torna uma contadora de estórias, assim sem 'h'. Descer da árvore, esconderijo seguro do qual espia o real, parece ser o trabalho de análise. O refúgio escondido, construído com tanto talento, precisa ser abandonado. Não para sempre, mas em doses homeopáticas. Como Maria do conto de fadas, é preciso jogar pedrinhas pelo caminho para marcar a possibilidade de voltar para casa. 'Venha, vamos seguindo deixando rastros', pensa o analista.

Vimos, pois, em resumo, que a teoria que vai se esboçando entre 1886 e 1896²⁷¹, atribui a um evento traumático e desencadeador de neuroses, as sementes que germinarão em afecções histéricas. Enfermidades estas que afetam as mulheres em maior número, pois exigem um pano de fundo de susto: exigem que o sujeito esteja imerso num devaneio, distraído, desavisado, despreparado, 'desamparado', vulnerável, exposto. E, afirmam Freud e Breuer, exigem que o sujeito esteja dirigindo a sua atenção a um objeto apenas²⁷². 'Devaneios' induzem a pessoa a oferecer o terreno ótimo para que a experiência traumática plante seu poder patogênico. É num estado hipnóide que o trauma da histérica foi plantado. É num estado hipnóide induzido que o tratamento vai procurar os fatos na raiz da histeria. A verdade dos fatos

²⁷⁰ Auto-erotismo que, sabemos, coloca em jogo o corpo! Como coadunar a presença deste corpo auto-erótico com uma produção verbal aparentemente autônoma e, como dissemos, 'desancorada' da carne? Será somente em comportamentos derivados de uma atividade auto-erótica que Lucia consegue esboçar seu corpo? Questões...

²⁷¹ À página 110 do volume I das obras completas de Freud, nas notas e comentários de Strachey que antecedem os Artigos sobre hipnotismo e sugestão, lemos uma estimativa de que o uso efetivo da hipnose, por Freud, ocorre entre 1886 e 1896, sendo este último o ano estimado para o abandono do hipnotismo.

²⁷² Esta informação terá valor especial para nós quando examinarmos o terreno da atenção flutuante, adiante.

'reprimidos' só é passível de ser apanhada debaixo do véu hipnóide que envolve médico e paciente. Neste estado 'anormal' de consciência, verdades desconhecidas são encontradas e se conectam com os sintomas histéricos dos pacientes, suprimindo-os ao liberar afetos estrangulados que os acompanhavam. Os fatos traumáticos deixam de compor no psiquismo um grupo de idéias paralelo e isolado de um outro grupo que faz parte da consciência 'normal'. A representação psíquica ligada ao evento do trauma passa a circular pelas cadeias associativas e pelos circuitos do aparelho mental. Sujeita ao desgaste a que toda idéia não-patógena, e em circunstâncias normais, se submete, consente em lançar-se no poço do esquecimento. Consente também, ao contrário, em ser recordada sem criar maiores problemas, como uma lembrança qualquer, de acordo com as deliberações, o controle e o desejo do sujeito liberto, que volta a conduzir sua alma e não por ela ser conduzido, curado de sua neurose.

Com a intervenção do tratamento, os sintomas deixam de ser necessários. Eles eram a maneira 'errada' da histérica recordar o trauma. Mas, agora, se o afeto estrangulado foi expresso, não há mais razão, economicamente, para que o sintoma se mantenha.

Em 1894, Freud relata a sua última visão de Elizabeth²⁷³, aquela que um dia sofreu de conversões histéricas que lhe causaram dor e sofrimento, e que paralisaram suas pernas. Ao saber que ela, sua ex-paciente, estaria num baile, Freud obtém um convite para esse evento da primavera de Viena. Não quer deixar escapar a oportunidade de vê-la passar '*girando numa animada dança*'...

Entretanto...

A psicanálise não teria sido construída, caso a situação não fosse bastante mais complexa. Os fatos que o tratamento foi resgatar talvez nem sequer tenham ocorrido. Seriam fabricados pela histérica. '*Minha histérica mente!*', diria um Freud perplexo, pouco depois²⁷⁴. Os fatos que a hipnose e o método catártico foram encontrar seriam fabricados pela paciente, ou ainda, fabricados pelo próprio tratamento. A transferência se insinua e recebe o nome de '*falsa ligação*'²⁷⁵. A relação entre médico e paciente produz uma '*doença artificial, a neurose de transferência*'²⁷⁶, acessível, sob todos os aspectos, ao

²⁷³ Freud, Fraulen Elizabeth von R., Estudos sobre a histeria, 1895b, op cit, p. 209.

²⁷⁴ *Não acredito mais em minha neurótica*, Freud, carta 69, 21 de setembro de 1897, Extratos dos documentos dirigidos a Fliess, (1892-1899), p. 350. Na história da psicanálise que se seguirá, as histéricas, portanto, não mais sofrem de reminiscências: sofrem de fantasias! Ao lado da realidade material, existe a realidade psíquica. Ver Elizabeth Roudinesco e Michel Plon, op cit, 1997, p. 340.

²⁷⁵ Freud, A psicoterapia da histeria, 1895b, p. 360.

²⁷⁶ Idéia que Freud introduz em 1914, Recordar, repetir, elaborar.

terapeuta. Ela revela os labirintos da subjetividade do paciente e passa a ser condição de cura e motor da análise: pacientes incapazes de fazer ligação transferencial não podem ser beneficiados pelo tratamento. Nas *afecções narcísicas*, os doentes se mostram refratários a vincular-se transferencialmente com a figura do médico. O narcisismo mostra sua cara e se opõe ao trabalho que a análise deseja operar. O território da sexualidade é recortado como o bom terreno para realizar as costuras simbólicas que faltaram ao sujeito: na base das neuroses, há experiências sexuais que o teriam traumatizado. Entre as *experiências vividas* e as *pulsões sexuais*, a ciência de Freud pende, agora, com a idéia de *fantasia*, mais para as segundas: as vivências de traumas sexuais que o paciente recorda, podem não ter ocorrido - seriam expressões de sua própria pulsão projetada.

No *Projeto para uma psicologia científica*, de 1895, encontramos o famoso episódio de Emma, ilustrador da questão dos dois tempos do trauma: este necessita de ingredientes para constituir-se. É necessário haver pelo menos duas cenas envolvidas e, entre elas, um hiato. Estas duas situações formariam, associativamente, um vínculo a partir do qual a cena mais antiga (ocorrida na infância) é re-significada e traduzida numa nova linguagem: no intervalo entre elas, o sujeito atinge a maturidade sexual. Isto quer dizer que o olhar que ele dirige para a primeira cena carrega um caráter sexual, ausente à época de sua ocorrência. Note-se que aqui ainda não há, nem a idéia de que a infância também seria atravessada pela sexualidade, nem tampouco a noção de pulsões sexuais inconscientes, o que tornaria desnecessária a sedução 'real' de uma criança por um adulto²⁷⁷. Ambas idéias serão descobertas pouco depois. Ainda assim, para Strachey, a noção da 'ação retardada' de um trauma não ficou destituída de plena validade²⁷⁸.

Interessante acompanhar o entusiasmo e a decepção de Freud em relação à hipnose. O processo de abandono desta técnica e a busca por outro método que fosse mais eficaz, está registrado, não apenas nos textos da época, mas também em diversos trabalhos de Freud posteriores ao tempo da hipnose, trabalhos nos quais resumos da história da psicanálise são esboçados²⁷⁹.

Pesquisar este material, que dá conta dos inícios da psicanálise e da desistência de utilizar os métodos antigos de sugestão hipnótica e método

²⁷⁷ Que é o que ocorre com Emma, Freud, *Projeto para uma psicologia científica*, 1895, p. 464-468.

²⁷⁸ Ver nota de rodapé, Freud, 1985a, op cit, p. 468.

²⁷⁹ Conforme, por exemplo, entre outros, *Cinco lições de psicanálise*, 1910; *Conferências introdutórias à psicanálise*, 1916; *História do movimento psicanalítico*, 1914; *Uma breve descrição da psicanálise*, 1924.

catártico, significa identificar as partes desta herança posteriormente conservadas pela psicanálise.

Assim, já em 1890, no texto *Tratamento psíquico (ou mental)*, reconhecendo os limites da hipnose, Freud escreve: '*Mesmo na melhor hipnose, a sugestão não exerce poder ilimitado, mas apenas poder de uma força definida*'²⁸⁰.

Neste artigo fica claro o movimento de Freud, de um promissor entusiasmo inicial, até suas dúvidas que começam a se insinuar: sob hipnose, o sujeito consente em fazer pequenos sacrifícios, mas hesita em aceitar submeter-se a grandes sacrifícios. A obediência hipnótica não é irrestrita, portanto. E mais: *renunciar à doença significa um grande sacrifício. 'A força da sugestão se bate contra a força que criou os sintomas e os mantém, e a experiência mostra que esta força é de natureza bem diferente da força derivada da influência hipnótica'*²⁸¹. A sugestão se mostra fraca em comparação com as doenças que tem que combater. Freud começa buscar outros processos que tenham efeitos mais profundos na mente²⁸².

O ano de 1892 parece ter sido importante: a insatisfação de Freud com as técnicas da hipnose se apresentou com força decisiva. Concebe estratégias para produzir efeitos da sugestão sem colocar o paciente em estado de hipnose. Há a publicação de um caso bem sucedido (*Um caso de cura pelo hipnotismo*), provavelmente realizado neste ano e publicado quase na mesma época de *Comunicação preliminar* (1893). Neste caso, a técnica ainda é a 'velha' hipnose mas, no mesmo ano, Freud sugere a estratégia de, substituindo o estado de hipnose, produzir efeitos da sugestão. É assim que o sono hipnótico é trocado pelo estado de 'concentração'. Introduce, em seguida, a 'técnica da pressão', com a qual espera obter as informações desejadas. Os casos de Miss Lucy e Fraulein Elizabeth von R., ambos de 1892, podem ter sido conduzidos com as novas técnicas destinadas, não ao tratamento sugestivo, mas apenas ao método catártico²⁸³.

Havia, na época, duas opiniões que separavam a escola de Salpêtrière da de Nancy, ambas, influências para a clínica e o pensamento de Freud. Para a primeira, com Charcot, a sugestão seria uma forma leve de hipnose. Para a

²⁸⁰ Freud, *Tratamento psíquico (ou mental)*, 1905a, p. 314. Note-se que Strachey nos informa (na introdução dos Artigos sobre hipnotismo e sugestão, 1888 a 1892, à p. 106) que o texto em questão [*Tratamento psíquico (ou mental)*] teve sua primeira edição publicada em 1890. Equivocadamente, atribuiu-se-lhe a data de sua produção como sendo 1905, ano em que, na verdade, ocorre a publicação da terceira edição daquele trabalho.

²⁸¹ Freud, 1905a, op cit, p. 314.

²⁸² Freud, 1905a, op cit, p. 315 e 316.

²⁸³ Freud, *Artigos sobre hipnotismo e sugestão*, notas do editor inglês James Strachey, 1888 a 1892, p. 109.

segunda, com Bernheim, a hipnose seria produto da sugestão. Freud teria oscilado entre estas duas posições²⁸⁴.

Freud expressa sua gratidão, diversas vezes, à hipnose, enquanto método terapêutico²⁸⁵. Seríamos todos, psicanalistas, herdeiros da hipnose.

Mais que isto, muito daquilo que foi elaborado entre 1886 e 1896, durante o tempo em que Freud utilizava o hipnotismo, continuaria presente no corpo da psicanálise, ocupando um lugar central. Vejamos como Freud se refere a esse período que antecede a virada do século, em uma passagem de um texto de 1924: '*O método catártico foi precursor imediato da psicanálise, e, apesar de toda a ampliação da experiência e toda modificação da teoria, ainda está nela contido como seu núcleo*'²⁸⁶.

Uma das características comuns, tanto à psicanálise, quanto ao método catártico seria a 'conjunção fora do comum'²⁸⁷ da investigação e da cura. Cada caso, portanto, em psicanálise, é um convite à pesquisa. Isto supõe um analista curioso e interessado, dando passagem também, ao lado de sua reserva, às suas pulsões de saber, ao seu desejo de investigar.

Quando Freud, em seguida, substitui a hipnose adotando a associação livre, o faz pela convicção de que livre, ela não é: as idéias encadeadas conduzem, Freud o sabia, ao material inconsciente, fruto da repressão, de caráter sexual e infantil.

Antes de examinar a natureza deste outro estado da atenção chamado de associação livre, convido o leitor a avançar no tempo e pousar seu olhar comigo num texto de Freud de 1917 que trata de sonhos²⁸⁸. Apoiaremos nossas reflexões também no *A interpretação dos sonhos* de 1900. O funcionamento dos sonhos nos dará subsídios importantes para a consideração que faremos em seguida a respeito das posições do analista.

(As três Marias)

Três clientes parecidas. Em seu olhar uma tristeza sem fim. E silêncio. Sempre me surpreendi pela quantidade de idéias em profusão que o silêncio gigantesco destas pacientes mobilizava em mim. Aliás, pensava, tenho mais facilidade com mulheres caladas que com aquelas que falam

²⁸⁴ Ainda segundo o editor inglês, in Freud, Artigos sobre hipnotismo e sugestão, 1888 a 1892, p. 111.

²⁸⁵ Por exemplo, em Conferências introdutórias, 1916 e 1917, e em Recordar, repetir, elaborar, 1914. Ver Freud, Artigos sobre hipnotismo e sugestão, notas do editor inglês James Strachey, 1888 a 1892, p. 112.

²⁸⁶ Freud, Uma breve descrição da psicanálise, 1924, p. 243.

²⁸⁷ Freud, idem, 1924, p. 242.

²⁸⁸ Freud, Artigos sobre metapsicologia, 1914-1916, Um suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos, 1917. Ainda antes de tomar os temas da associação livre e da atenção flutuante como objeto de nosso exame, na seqüência, há um capítulo dedicado à *via regressiva da libido*, ver adiante.

sem parar: a necessidade de controle destas últimas é bem mais evidente e, em mim, mais eficaz. Nenhuma das três caladas utiliza o divã. Mas é como se estivessem deitadas. Mais deitadas do que muito paciente que, efetivamente, deita. O analítico, nesse caso, não seria 'ensiná-las' a sentar? Escolhiam um ponto no infinito para mirar. E passavam quarenta e cinco minutos imóveis. Algumas sílabas, poucas palavras, quase nenhuma frase. Além disso, sutis detalhes: um olho mais úmido. Ou mais brilhante. Mais opaco. Menos tenso... E a atmosfera da sessão. A combinação de oxigênio e gás carbônico. As cores desta combinação. Sessões azuis em suas variações. E minhas sensações, meu corpo, eu analista, respiração, peristaltismo. Só estas pistas e, no entanto, tantas respostas emocionais que se transformam em idéias. Reter o caráter de idéia de imagens visuais. Freud, 1900, '*O sonho de Irma*'. Para não adormecer. Pensamentos involuntários. Atenção flutuante. Associação livre. Cargas emocionais que tendem à evacuação. O desafio: conter a angústia e devolvê-la transformada. Bion. A alquimia de converter angústia em pensamento. Idéias que entram em relação com outras idéias e com as sílabas e com as poucas palavras que as três Marias espalharam no tempo pelas sessões precedentes. Tudo isso combinado, fazia desses processos um caldo denso e grosso. Análise como alimentação. Sopa *pedaçuda*. Análise como um estômago. Estômago de avestruz. Metabolizando enigmas. Desconstrução.

Além das cores que o ar adquiria e que me cabia traduzir, além dos movimentos emocionais em meus interiores, além das minhas 'subjetivas' sensações, havia o olhar das clientes. Eu assistia esse olhar. Assistia a um filme através do olhar delas. Ou melhor: eu as via assistindo um filme. Mas, eu mesmo, não podia ver as imagens que elas viam. Podia supô-las por contaminação. Supunha um filme através do olhar delas. Muitas vezes as imagens eram de terror. Disto tenho certeza. Imagens de terror passavam pelo olhar dessas pacientes. Impossibilitadas de colocar ali uma palavra, adormeceram congeladas numa cena imutável e terrível. O sonho que a pulsão de morte realiza é pesadelo. Sem plasticidade, não se transforma. Cena do trauma cristalizado numa expressão imóvel. Só o olhar dá pistas. Algo humano ali dentro da boneca inanimada. (*Unheimlich*).

Cenas recentes, cenas de infância, cenas remotas (cenas sexuais?). Cenas desfilam com toda verdade diante de mim: o olhar não mente.

A análise abre brechas e descongela caminhos através da palavra. Mas, às vezes, antes da palavra, o olhar é só o que sobra como fio da meada. Só dali pode-se vincular sentidos. E, note-se, como Elza nos ensinará²⁸⁹, sentidos apontam para um universo de símbolos, mas também, sentidos nos dizem das sensações do corpo. Do soma. Do orgânico. Aí está a ponte entre o símbolo e o corpo, sem a qual não há psicanálise. A ordem do sexual não se desata do simbólico. Palavra e corpo andam juntos como unha e carne.

²⁸⁹ Ver a próxima vinheta, *sentidos de Elza*.

CAPÍTULO IV
O SONO E A ATENÇÃO FLUTUANTE

1- Sono e sonhos

O sonho zela pelo sono: estratégia para manter o sonhador dormindo, manter a *regressão narcísica* implicada no sono. O sonho é também um sinal de que o estado narcisista, assumido pelo sujeito adormecido, não é absoluto: há brechas na mônada fechada, serpente mordendo a própria cauda. É desta forma que, numa imagem, o sonho estaria, na 'geografia' da alma, na linha que separa o sono da vigília. Ele estaria ali tentando manter a porta fechada e o sujeito adormecido.

O sonho, como sabemos, é realização de um desejo infantil, inconsciente e sexual. Mas, é também realização deste outro desejo: de dormir e se entregar, regressivamente, à posição *narcisista-fetal*.

Talvez um dos exemplos mais impressionantes, na literatura psicanalítica, da tentativa do sujeito de permanecer dormindo, 'alucinando' as percepções que chegam pelo sensorio, seja o clássico sonho que introduz o capítulo VII de *A interpretação dos sonhos*²⁹⁰.

Nesta famosa introdução, Freud nos relata o sonho de um homem que velava o corpo de seu filho morto e que adormece no quarto contíguo, tendo contratado um velho para ficar de vigília junto ao corpo do falecido. O velho adormece, entretanto, e uma vela tomba sobre o cadáver, incendiando as roupas e um dos braços do menino morto. A claridade que o pequeno incêndio produz estimula o pai adormecido a realizar um sonho. 'Pai, não vê que estou queimando?', diz o filho, em pé, ao lado da cama do pai, segurando-o pelo braço.

É bastante claro, neste exemplo, o quanto a produção onírica cumpre esta função de manter o sonhador dormindo. A claridade não desperta imediatamente o pai de seu sono. Há um atraso no qual, através do sonho, o pai dá uma pequena sobrevida ao filho. Quanto mais longo fosse o sonho, mais 'vida' teria o filho. Mais 'não-morto' ele estaria. Nessa medida, o sonho, recusando a realidade, é realização de desejos. Realiza, no caso, pelo menos dois, o de dormir e o de modificar a realidade indesejada.

²⁹⁰ Freud, *A interpretação dos sonhos*, 1900, p. 543.

Atmosfera bélico-militar: brechas no estado narcísico

O mundo externo se apaga para aquele que dorme. Há um recolhimento para um estado narcísico: remoção de investimentos de objeto. Regressivamente, a via que vai da memória até a percepção é percorrida, ativando o sensorio e dando ao sonhador a crença de realidade nas situações que o sonho apresenta.

O sono promoveria um desinvestimento de sistemas e de objetos. Nesta regressão, do ego e da libido, ocorreria reversão da via que caminha da percepção à memória. Esta via realiza-se ao revés: o estímulo direto do órgão sensorial dá caráter de 'verdade' e de 'realidade' ao sonho: o sujeito adormecido 'se engana' e acredita na atualidade das imagens oníricas. A percepção é 'alucinada' e também se faz *gerúndio*, à semelhança do que ocorre com a cena traumática nos estados hipnóides, expressando-se num 'sendo', 'percebendo', 'acontecendo'...

Os *restos diurnos* não foram suficientemente esvaziados de suas catexias. O ego teria fracassado em sua tentativa de desinvestir estas imagens - que retornam somando-se ao *reprimido inconsciente*, este que carrega o desejo sexual. O fracasso na instalação do estado narcisista ocorre sempre: ele não é absoluto. Sonho é sintoma desta falta de êxito: alteridades perturbam, na forma de restos diurnos, estilhaços de 'outros' agindo no sujeito, desde dentro - e, perturbam também, na forma do recalcado, antiguidades preservadas. A alteridade, portanto, impede que o estado narcisista se feche absolutamente. Há *brechas*.

Como dissemos, a ilusão é possível e 'convincente' porque há 'reversão no curso da excitação'²⁹¹: quando submetido ao *processo psíquico primário*, que despreza *indicações de realidade*, o sujeito não pode distinguir entre uma *idéia* e uma *percepção*. A via é percorrida às avessas: da memória para o sensorial, do inconsciente até a percepção. A libido entra em regressão alucinando o dado perceptivo e colocando-o nesse *presente contínuo*.

Uma vez que um pensamento tenha enveredado pela regressão até chegar aos traços de memória inconscientes dos objetos e daí à percepção,

²⁹¹ Freud, 1917, Artigos sobre metapsicologia, 1914-1916, Um suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos, p. 259.

aceitamos essa percepção como real. Assim, a alucinação traz consigo a crença na realidade²⁹².

Na medida em que há uma regressão na evolução da libido, restabelece-se o estado de narcisismo primitivo e, na medida em que há regressão na evolução do eu, o sujeito fica em posição de satisfazer alucinatoriamente seus desejos²⁹³.

Algo interessante ocorre na reversão de curso da excitação, como se a alma, desvestindo-se, fosse se afastando da vigília e da lucidez, contorno e nitidez, sentido e direção, e se abandonasse num mergulho em águas fundas dos processos primários. Nesse estado, os pensamentos são transformados em imagens de natureza visual. As *palavras* são levadas de volta às *coisas* que lhe correspondem²⁹⁴. Uma busca é empreendida com a finalidade de encontrar expressão plástica. Diz Freud: é como representar em fotografia um artigo extraído de um jornal²⁹⁵, por exemplo. Pois, um sonho se refugia na imagem: obedece pouco às *representações da palavra*²⁹⁶.

Os sonhos são, pois, expressão de que o estágio narcísico do sono não se estabeleceu completamente. É neste sentido que sugerimos que o sonho estaria entre o sono e a vigília (certamente mais próximo do primeiro): ao mesmo tempo em que ele é produzido como um espantalho a fim de afastar a interrupção do sono, ele mesmo seria o sinal de que há uma 'falha' na bolha narcísica. Ele é a expressão do 'perigo' de que o escudo da bolha seja rompido – confissão de que estímulos (internos ou externos) são registrados perturbando a imobilidade e a ausência de investimentos que o sono pretendeu.

É assim que o sonho ficaria no meio do caminho, na zona de fronteira entre sono e vigília²⁹⁷, impondo-se ao sujeito quando este limite fica ameaçado

²⁹² Freud, 1917, op cit, p. 262.

²⁹³ Idem, ibidem, p. 254.

²⁹⁴ Idem, ibidem, p. 259.

²⁹⁵ Idem, ibidem, p. 260.

²⁹⁶ Ver Freud, Afasia, 1891. Utilizamos aqui o Apêndice C dos Artigos sobre metapsicologia, 1915, p. 239-245 que é a reprodução de apenas um trecho do trabalho de Freud sobre as Afasias, escrito este não publicado na tradução brasileira da Imago. Remetemos o leitor ao texto na íntegra na publicação portuguesa: *A interpretação das afasias* Lisboa, Edições 70, 1979. Com Garcia-Roza, adiante, retomaremos brevemente o tema das *representações de palavra e representações de objeto*.

²⁹⁷ Mais para lado escuro do sono. Próximo demais, porém, da passagem que conduz ao despertar. É assim que ele zela pelo sono, como um leão de chácara colocado na porta entre o dia e a noite.

de ser transposto. No caso do pai que vela o filho morto, ultrapassar a fronteira significa fazer contato com uma realidade muito dolorosa.

O circuito narcísico, embora não se feche, busca estabelecer-se tanto quanto possível: “*Até onde se estende o domínio do ego, todos os sistemas ficam esvaziados de catexias*”²⁹⁸. Porém, há uma parcela rebelde que se soma aos *resíduos diurnos*, perturbando o estado do sono, perturbando o estado narcísico. O desejo inconsciente, proveniente do reprimido, se traveste utilizando-se dos resíduos do dia, como uma *drag-queen* que se ‘monta’ para sair numa balada noturna, fervendo.

A perturbação do recolhimento almejado revela que a tarefa de excluir estímulos, retirar-se do mundo e suprimir interesses²⁹⁹ logra um sucesso apenas parcial. O sonho manifesta exatamente isto: algo ameaça interromper o sono. Compreende-se a frase de Freud que vem em seguida: “*O narcisismo do sono, desde o início, teve de abrir uma exceção nesse ponto, e é aqui que começa a formação dos sonhos*”³⁰⁰.

Em muitas passagens da escritura freudiana encontramos, quando não explicitamente expresso, uma tácita atmosfera de conflito bélico-militar em suas descrições. O tratamento que luta contra a doença, avançando e, estrategicamente, tomando posições e ampliando territórios. A ‘palavra’ derrotando a ‘passagem ao ato’ ou sendo por ela derrotada. A *recordação* suprimindo *repetições* ou, então, estas persistindo tenazmente, desafiando toda compreensão. A idéia de *conflito* entre instâncias: diferentes interesses em permanente tensão. A questão da *resistência* que se intensifica à medida que o tratamento penetra camadas mais profundas do psiquismo. *Formações de compromisso* que são arranjos e acordos de uma trégua sempre relativa. As forças poderosas implicadas no mecanismo de *repressão*, mesmas forças que se voltam com toda virulência contra a análise bem sucedida. Obstáculos que Freud, muitas vezes, vai transformando em *condição* para a análise: a resistência se opõe ao analista mas, ao mesmo tempo, indica a ele que o caminho escolhido é promissor; a *transferência* que, apesar de ser (também) resistência, é *motor* da análise; a *contratransferência*³⁰¹ que, de um *ponto cego* do analista (estaria ali para ‘atrapalhar’), se transforma em instrumento que

²⁹⁸ Freud, Artigos sobre metapsicologia, 1914-1916, Um suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos, 1917, p. 257.

²⁹⁹ *Tendência a aproximarmo-nos da situação na qual começamos a vida*, diz Freud, 1917, op cit, pg 254.

³⁰⁰ Idem, ibidem, p. 254.

³⁰¹ A transformação do fenômeno da contratransferência de obstáculo em algo inevitável e iluminador de caminhos na clínica, na dependência de como seja utilizada, deu-se com contribuições de autores posteriores a Freud. Para uma relação destes autores, ver Figueiredo, 2000, p. 42 e Zlotnic, 1990, p. 88.

traduz sutilezas de seu próprio mundo interno – e que podem ser postas a serviço do paciente... Freud vai nos apresentando seus desenvolvimentos e assume, freqüentemente, o ar de um grande estrategista, um *César* romano conquistando regiões distantes, escuras, geladas, desconhecidas. Mede forças, avalia a potência do inimigo, busca brechas por onde possa penetrar, traça planos e projetos, cerca de argumentos as próprias posições conquistadas de modo a nelas se manter bem apoiado. Olha para frente e expressa sempre uma postura perseverante quando faz balanços sobre a situação da psicanálise e os domínios ainda a serem por ela conquistados³⁰².

Toda esta digressão, apenas para registrar o curioso de se encontrar a mesma atmosfera bélico-militar em seus estudos sobre o sono. Durma-se com um barulho desses³⁰³ ...

Neste texto metapsicológico sobre sonhos, encontramos uma passagem na qual, realmente, o termo escolhido para expressar as relações de catexias do ego com os sistemas do aparelho mental (o consciente, o pré-consciente e o inconsciente) é ‘postos militares’³⁰⁴. E aprendemos que a palavra alemã para ‘catexia’ (ou ‘investimento’) é ‘*besetzung*’, que permite também o sentido de ‘ocupação militar’³⁰⁵.

Há, portanto, uma verdadeira ‘guerra’ para que a operação de adormecer e abandonar-se ao estado de sono se realize³⁰⁶. Forças que pressionam o sujeito na direção do narcisismo se batem contra as forças que se recusam a submeter-se ao ego.

Vejamos como, com as suas palavras, Freud descreve o processo de adormecer:

O desejo de dormir esforça-se por absorver todas as catexias transmitidas pelo ego e por estabelecer um narcisismo absoluto. Isso só pode ter um sucesso parcial pois o que é reprimido no sistema inconsciente não obedece ao desejo de dormir³⁰⁷.

³⁰² Exceção seja feita, talvez, aos seus textos finais, os ‘pessimistas’, por exemplo, *Análise terminável e interminável*, 1937.

³⁰³ É como se o *Psu* (Programa de Silêncio Urbano – desenvolvido atualmente em São Paulo) buscasse arduamente fazer calar os cânticos religiosos da Igreja Universal de Cristo... obtendo sucesso relativo.

³⁰⁴ Freud, Artigos sobre metapsicologia, 1914-1916, Um suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos, 1917, p. 266.

³⁰⁵ Ver nota do tradutor, na mesma página, Freud, 1917, op cit.

³⁰⁶ Seria porisso que Emmy pede a Freud que pare de pressionar e a deixe falar livremente? (ver adiante). O abraço narcísico é interrompido: a paciente ‘desperta’ Freud... Ao lado da atração que o narcisismo exerce, há forças pulsionais pressionando noutra direção...

³⁰⁷ Freud, 1917, op cit, p. 257.

Há casos extremos nos quais o ego renuncia ao sono por temor dos sonhos: foi incapaz de inibir os *impulsos reprimidos liberados* e desiste do desejo de dormir.

(Os sentidos de Elza)

Elza é jornalista e trabalha com gastronomia. Falava sobre os sentidos. No contexto da sessão, sentidos eram significados que a análise ia encontrando em seu discurso e em sua história. E, sentidos eram também os sentidos do corpo: paladar, olfato, tato, visão, audição.

O analista pesca sentidos que passam pelo corpo: está obrigatoriamente conectado aos seus próprios sentidos, ligado ao seu corpo. De outra forma, se esse elo não se mantém, a palavra do analista nasce abortada, nasce mal e, sem pontaria, não acerta o alvo, não acerta carne.

Verdades na penumbra - corpo/consciência

Apesar da *ilusão* e da *irracionalidade* do sonho, ele fala *verdades*: a verdade do desejo do sujeito sonhador e a verdade de seu corpo.

A separação entre *consciência* e *corpo* se desmancha no sono e no sonho. Diz Freud: “*Nos sonhos, a doença física incipiente é com frequência detectada mais cedo (...)*”³⁰⁸. E mais, o sonho enquanto *projeção* é a externalização de um processo interno. Manifestação do soma em imagens. Em estado de sono, e nos sonhos, há grande intimidade do sujeito com seu corpo.

Neste mergulho no sono, o poder de um certo conhecimento do sujeito aumenta: no contato íntimo que estabelece com seu próprio corpo, ao ‘abraçar-se’, percebe sutilezas de seus estados internos e de modificações orgânicas. Daí a idéia de que a separação consciência/corpo ficaria, momentaneamente, desmanchada³⁰⁹.

O fato de haver um aumento do conhecimento inconsciente durante o sono, não quer dizer que este ‘saber’ seja trazido, intacto, à tona e à vigília. Veremos que o material ‘percebido’ sofre transformações para chegar à

³⁰⁸ Freud, 1917, op cit, p. 254.

³⁰⁹ Acredito que, num sentido semelhante, Freud afirma numa passagem de um texto muito anterior ao Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos que tomamos aqui por base: ‘*No paciente hipnotizado, a influência da mente sobre o corpo é extraordinariamente aumentada*’, Freud, Tratamento psíquico (ou mental), 1905, p. 309.

consciência. Neste sentido, seria útil manter a palavra 'percepção' entre aspas e interrogar: que sujeito é este que teria o conhecimento incrementado a respeito de seus estados internos? (seria o sujeito do inconsciente?...). Caberia ainda dizer que, afastando-nos de uma posição radical e buscando não endossar dicotomias problemáticas, talvez seria mais prudente descrever as relações da consciência e do corpo afirmando uma *natureza diferente* para as situações da vigília e do sono. Desta forma, não precisaríamos postular uma separação ou uma união dos elementos em jogo – o que poderia nos conduzir a um fechamento que não desejamos. Uma *natureza diferente* poderia incluir afastamentos e aproximações entre corpo e consciência do sujeito³¹⁰.

Retomando o tema sono/vigília, para Freud, ao despertar, consciência e corpo afastar-se-iam de novo. O ego, reconstruído e desperto, desconhece muitas coisas de si mesmo: à luz do dia, os segredos do corpo silenciam. Em outras palavras, a luz do dia ofuscaria o corpo noturno³¹¹.

O tema dos estados da atenção, do mergulho no sono, dos fenômenos do sonho, dos limites móveis do ego, do aumento de um certo conhecimento que se dá no entrelaçamento entre consciência e corpo, da função dos restos diurnos, enfim, todos esses temas nos interessam na medida em que podem esclarecer sobre as relações entre hipnose e associação livre e, na medida em que lançam luz sobre as relações entre analista e analisando em suas trocas no cenário analítico. O resto diurno que o analista é para seu paciente³¹², pode facilitar a produção de um sonho, oferecendo roupagens que o desejo utiliza para se dizer, pulsar e aparecer. Porém, o trauma, enquanto estímulo que impacta o sujeito, enquanto acontecimento e enquanto alteridade que rompe o escudo protetor, é de tal magnitude, que deixa de ser roupagem para o desejo para transformar-se em camisa de força. O evento traumático pode aparecer nos sonhos traumáticos que repetem à exaustão a cena do impacto. Mas se recusam a derivar, se recusam a desdobrar-se em qualquer direção. O trauma, com seu excesso de luz, ofusca e aniquila o desejo. Não se trata, para o analista, de buscá-lo (buscar o desejo) porque ele não se constituiu. Trata-se de, com seu corpo, com sua alteridade e, porque não?, com seu desejo³¹³,

³¹⁰ Esta idéia cuidadosa - para não deixar passar em branco certas soluções sedutoras mas que podem falsear a realidade (falseamento a que, acredito, uma leitura atenta da escritura de Freud não conduz) -, eu a devo a Maria Gercileni Campos Araújo que problematizou a questão do corpo e da consciência em comunicação pessoal.

³¹¹ Adiante esta idéia será retomada, com Lacan [1954], 1986: *o ego seria um poder de desconhecimento*.

³¹² Conforme proposto no capítulo II que toma o pensamento de Fédida para exame, ver acima sub-item *O analista machucado*.

³¹³ E então, a falência - *em certos momentos* - do analista sem memória nem desejo?...

propiciar um mundo menos inóspito, uma atmosfera 'morna' e peculiar, que favoreça a constituição de um corpo, de um ego e de um desejo do lado do paciente. Temos aqui a idéia de que o analista funciona, no seio da cena analítica, como resto diurno que facilita expressões do desejo. E, mais que isto e além disto, como a *alteridade* que oferece *corpo* e *desejo*. Essas duas funções do analista dar-se-iam simultaneamente.

O analista, nesse sentido, precisaria 'adormecer' para conquistar sua potência analítica. Ele teria de render-se ao *abraço noturno* a fim de aproximar-se das verdades de seu corpo e do corpo de seu paciente (estabelecendo como que uma comunicação de inconsciente para inconsciente³¹⁴, nos momentos em que sua atenção flutuante encontra com a associação livre do paciente). No entrelaçamento entre consciência e corpo, modificações orgânicas e mensagens do soma podem ser apanhadas por sua escuta e recolhidas pelo seu tato. Em conseqüência, e para estar de acordo com o que aprendemos sobre sono e sonhos, teria que haver a regressão do curso da libido – que busca o estado narcísico - *também no analista*. Como se ele também buscasse, tanto quanto o sujeito que dorme, um certo estado, meio narcísico, meio hipnótico, para adentrar esta outra zona de consciência ('anormal') que amplia o conhecimento e a percepção. A palavra do paciente tem de ser 'alucinada' e transformada em *imagens* rebeldes. O analista teria que produzir um sonho desde o material que o paciente derrama em sua sala de análise, respingando o divã. É lambuzando-se do discurso do paciente que o analista da escola de Ferenczi mergulha, também, em si mesmo. Deverá encontrar no mergulho, a criança machucada, a fruta bicada, o mamão riscado, a 'consciência paralela', 'consciência hipnóide', o bebê sábio, aquela parte em si que precisa ser sarada. Não seria esta a *análise mútua* que Ferenczi pretendeu? Este pedaço do analista, indisposto à luz, se insinua na penumbra e *tem o que dizer* pois conhece os segredos do corpo noturno, resultado da interpenetração entre consciência e corpo³¹⁵.

³¹⁴ Aqui, como em outras passagens deste estudo, a palavra *inconsciente* é utilizada em seu sentido *descritivo*. A rigor, tratar-se-iam de operações relativas ao pré-consciente (movimentos de pensamento ainda nebulosos, devaneios sem contorno nítido, formações, à moda onírica, nas quais o sentido ainda não se deu), pois o *Inconsciente*, ele mesmo, enquanto uma tópica estrangeira, enquanto instância do psiquismo, é, em todo caso, inacessível, constituindo algo que não se deixa conhecer (a não ser por seus efeitos e derivados). Freud também emprega o termo inconsciente nesse mesmo sentido descritivo em algumas passagens, por exemplo, ao recomendar que o analista se abandona à sua *memória inconsciente*, como veremos adiante.

³¹⁵ Assim como, recordando nosso exame sobre o fenômeno da hipnose, a histérica só tinha acesso aos fatos (ou fantasias) que repousavam na raiz da neurose *em estado hipnóide*: a simples interrogação direta não trazia à luz as informações que o terapeuta buscava...

Em 1896, logo após a morte de seu pai (23/10), Freud tem um sonho e o relata a Fliess³¹⁶: “*Eu me encontrava num local público e aí li um aviso assim: 'Pede-se que você feche os olhos'”*”.

Pois. Pareceria um sonho antecipador: na passagem da hipnose para a associação livre, na véspera da inauguração da psicanálise com o texto *Interpretação dos sonhos*, publicado não muito tempo depois disso (três anos após a morte do pai), não é interessante o sonho de Freud que pede que ele feche os olhos? Toda ciência do final do século XIX se dá de *olhos bem abertos*, lançando luz sobre os fenômenos. Freud, entretanto, elege um peculiar objeto para investigação científica: a ‘alma’ (o psiquismo, a subjetividade). Esta, porém, só se mostra na penumbra. Será preciso fechar os olhos para ver.

Esta mudança de atitude talvez seja a marca da passagem da técnica da hipnose para a da associação livre. Enquanto, na primeira, o terapeuta se conduz ‘de olhos abertos’ (ou, pelo menos, assim se acredita), na segunda seria necessário que ele os fechasse, quase ‘hipnotizando-se’ também. Num certo sentido, portanto, é como se, do nosso ponto de vista, a hipnose não tivesse sido abandonada mas, ao invés, estendida também à figura do analista que, via atenção flutuante, se poria num estado de tipo hipnóide, como que ‘tricotando’.

Mas aqui, já estou me adiantando em relação ao tema da atenção flutuante que é examinada adiante. Voltando à questão do fenômeno do sono, apreendemos que, ao adormecer, ocorre uma interpenetração entre consciência e corpo. Na ‘mistura’ entre ambos, o sujeito pode até perceber mensagens do corpo para as quais estaria completamente surdo, se desperto. Os estados internos são percebidos e o poder de conhecimento deste corpo (‘noturno’) aumenta. Ao despertar, portanto, o sujeito se separa de si³¹⁷.

³¹⁶ Freud, Extratos dos documentos dirigidos a Fliess (1892-1899), Carta 50, 2/11/1896, p. 316.

³¹⁷ Note-se que temos utilizado nos últimos parágrafos certas imagens retiradas de Freud para nomear este ‘corpo noturno’ e esta consciência peculiar mobilizados no sujeito adormecido. *Externalização de um processo interno, manifestação do soma em imagens, estados internos quase ‘diretamente’ percebidos, modificações orgânicas detectadas mais cedo* são exemplos dos termos empregados para indicar a imbricação especial entre consciência e corpo durante o sono. Num certo sentido, a consciência e o corpo, ao se alojarem nos braços de Morpheu, parecem ‘descer’ ao limite radical entre o psíquico e o somático. Inevitável lembrar da pulsão e de sua delicada ‘posição geográfica’ de conceito-limite. Pergunto: poderíamos imaginar que no sono haveria uma maior transparência tanto em relação aos próprios desejos e fantasias do sujeito (elementos da ordem do psíquico), quanto de seus processos fisiológicos (da ordem do somático) também? Um estudo que destacasse a relação entre consciência e corpo - e o tema dos *estados internos* (psíquicos?/somáticos?) percebidos durante o sono - poderia ser uma interessante derivação de nossa pesquisa. Para um exame da questão do ego e do corpo no pensamento de Freud, remeto o leitor a Liana Albernaz de Melo Bastos, *Eu-corpando*, 1998.

Assim descreveu o processo de despertar uma paciente que vivia momentos dramáticos. Perdera seu pai recentemente, acontecimento de difícil absorção. Ela relata que, ao despertar, precisa pendurar o fato defronte seu nariz. Como se estivesse esquecida da perda durante o sono, esquecimento que a faz sentir dor. A realidade se esfrega em sua cara, ao acordar. De fato, no sono e no sonho, seu pai está muito vivo - e todos os pais estão vivos para todos os filhos. Ninguém morre no inconsciente.

(Elza e seu irmão)

Seu irmão se joga do trigésimo andar em seu último vôlei vindo do céu arrebentar-se contra o chão. Por coincidência, eu passava por ali naquele preciso momento em que sua alma se despreza de seu corpo. Não vi a cena pois estava a um passo da esquina. Depois de dois dias desse suicídio, esperei Elza para sua sessão. Eu já sabia que aquele que quase vira morrer era mesmo seu irmão. Espero-a com o coração apertado. Não queria que ela tivesse que passar por isso, que o destino, tecendo seus fios, teias e cursos, tivesse reservado a ela essa dor. Ela chega e não deita. Ofereço café. Não, ela não quer café. Não sabe porque veio. Só queria estar perto. Eu também. Somente nossos dois corpos ali próximos. O mundo em volta gelado. Somos sobreviventes. Não tenho lareira na minha sala de análise. Mas é como se eu a tivesse acendido. Teria também acendido uma vela. Ela vem nas sessões seguintes. Não falta. Por duas vezes pede sessão extra. Só para estar ali. Depois de algum tempo, volta a deitar no divã. Espontaneamente. Mais tarde, sai de férias. Viaja e volta. Na sessão de retorno, me conta que tem dormido e sonhado muito. Diz que todos os pensamentos convergem sempre para o irmão. Não importa de onde partam, tudo sempre acaba ali. A imagem do corpo no chão. A perna para fora do cobertor - esta é a primeira vez que ela fala da cena. Diz que pensou que nunca mais - *nunca mais* - conseguiria adormecer.

A idéia da qual não se desliga. Imagem que não desgruda. O irmão morto, estendido no chão.

A idéia de sua morte vem colada à imagem. Não faz distância. Imagem e idéia, tudo unido. Só o tempo, penso comigo, pode afastar uma coisa da outra. Sem distância, não dorme, não sonha. O sonho, que não faz, a desperta num sobressalto. Memória e acontecimento estão colados. Pegada e pé são coincidência. Sonhar com o fato, é vê-lo morrer de novo.

Sonhar a pegada é encontrar o pé. Sonho não é sonho, é acontecimento real em tempo real. Impacto do suicídio, abandono do irmão, indiferença à tragédia. Isto é o sonho, produção de dor.

Des-investir uma idéia para sonhar. A cena que a vida a obrigou a assistir é 'não-des-investível'.

Tem que haver uma maneira, estratégia, drible na culpa por se estar vivo, mecanismo de sobrevivência, operação tática para lidar com o irreversível ocorrido, de modo a recuperar a capacidade de adormecer.

Esta é a ciência do corpo, ciência do psiquismo.

Algo se dá, recentemente, que ela pode, enfim, dormir e sonhar. Elza então aceita o café.

Não queremos envelhecer. Mas certas coisas que nos estão reservadas, torcemos para que o tempo avance. Muito depressa. Que um século transcorra a galope. Para suportar, vista de longe, uma fotografia que incide em carne viva.

Lá de longe, esta cena me deixa em paz. Nada mais a fazer.

Note-se que o irmão *caído* aparece somente dois meses depois da queda. Antes disso, era um irmão *caindo*. Sair de um gerúndio e ingressar no participio passado é uma operação sofrida e trabalhosa que inclui mecanismos de amortecimento de uma percepção esmagadora. Mecanismos de atenuar impactos.

Movimento regressivo

O sono e o sonho parecem ser processos especialmente interessantes para se compreender os fenômenos de constituição do narcisismo – como se, na passagem da vigília ao sono e vice-versa, fosse recapitulado o caminho do desenvolvimento e constituição do ego e do corpo. A cada adormecer e a cada despertar haveria o empreendimento de uma desconstrução e de uma reconstrução. E, concomitante, uma viagem do *real do corpo* ao *corpo simbólico*, e deste para aquele³¹⁸.

³¹⁸ Tomaremos logo adiante breves comentários de Lacan sobre os sonhos, o ego e o corpo, apoiados justamente no texto de Freud de 1917, um dos que temos utilizado para compreender estes temas relacionados ao fenômeno do sono. Os termos 'real do corpo' e 'corpo simbólico' são extraídos do vocabulário lacaniano.

Em vigília, o corpo do outro torna-se figura. O ego, 'vestido', 'composto' e reconstruído, discrimina e faz contorno. Aliena-se de si, ao mesmo tempo em que identifica, assim, o não-eu, o separado de si, o outro. Numa palavra, 'enxerga o mundo'.

Ao mergulhar no estado de sono, ao contrário, é inundado por uma onda narcísica, fazendo de seu próprio corpo a figura, se assim se pode dizer, entrelaçando sua consciência a seu corpo, desmanchando suas fronteiras e limites. Desnudamento psíquico: o sujeito se desfaz de sua organização. A *ordem* é decomposta.

Novamente, recorrência das marés, a ordem será recomposta em seguida: ao acordar, reúnem-se as informações fundamentais do sujeito desperto. Ele se afasta de um estado nebuloso no qual as fronteiras se confundem. Limites são recolocados. Sonolento, o sujeito se veste. Pega seu bloquinho e suas anotações e as pendura na parede, deixando-as defronte sua cara. O sujeito, então, se afasta de uma verdade de seu corpo com a qual esteve abraçado durante a noite.

A lembrança do sonho é o registro desta verdade. Fugidia. Esses movimentos rítmicos, ora em direção ao narcisismo, ora em direção à alteridade, lembram a situação de alguém que, olhando através de uma janela, vê a paisagem 'lá fora', e vê, ao mesmo tempo, a própria imagem refletida no vidro. Quanto mais luz há do lado do sujeito, mais é a imagem de si que aparece na janela, transformada, num instante, em espelho. Quanto mais escuro estiver 'dentro', mais o vidro permite a invasão da paisagem externa. Via de regra, as duas imagens se sobrepõem: não há estado narcísico absoluto³¹⁹.

Para compreender melhor o 'curso regressivo da excitação', o capítulo VII de *A interpretação dos sonhos*, 1900, do qual extraímos o sonho do 'filho que queima', é esclarecedor. Diz o texto que os processos psíquicos avançam, em geral, no sentido de uma extremidade sensória, que recebe estímulos, para a extremidade motora, que os descarrega. Ao lado do sistema perceptivo, entretanto, *modificações permanentes* vão sendo impressas: os traços da percepção vão compondo um sistema diferenciado que constituirá a *memória*³²⁰. Esta não coincidirá com a *percepção* – que precisa permanecer desimpedida para receber cargas de excitação. Desde o início, portanto, a

³¹⁹ Esta imagem, eu a devo a Luís Carlos Menezes em comunicação pessoal.

³²⁰ Freud, *A interpretação dos sonhos*, 1900, p. 574.

memória se constrói como um sistema à parte que transforma ‘excitações passageiras’ em ‘traços permanentes’³²¹. Grupos de traços permanentes compõem o sistema mnemônico, base para as associações psíquicas: resistindo à passagem dos estímulos, a memória os retém e os agrupa. A percepção, por outro lado, apenas os recebe, incapaz de associá-los³²².

Assim se refere Freud à reversão do curso da excitação que ocorre no sono: “*Em vez de ser transmitida na direção da extremidade motora do aparelho, ela se movimenta no sentido da extremidade sensoria e atinge finalmente o sistema perceptivo*”³²³.

Esse movimento retrogressivo ocorre, não apenas nos sonhos, também em estado de vigília. Rememorar, devanear, fantasiar supõem ‘*movimentos para trás*’ que, no entanto, não ultrapassam as imagens mnemônicas³²⁴. Mesmo assim, há uma revivificação alucinatória de imagens perceptuais: as idéias se voltam às imagens sensoriais das quais, na origem, foram derivadas. Os pensamentos seriam reduzidos à sua *matéria prima*³²⁵.

No sonho, esse fenômeno atinge o nível da ‘completa vividez sensorial’. De outro lado, o sujeito que devaneia e se reporta, por exemplo, ao Coliseu de Roma, mesmo estando em São Paulo no meio de uma aula de química inorgânica do cursinho de vestibular para medicina, tem poder para, em sua evocação, fazer aparecer inteiro, com força e nitidez, o cenário romano. Porém, ele *sabe* que não está na Europa. Sua atividade de imaginar envolve uma retroversão que respeita certos limites, não ultrapassando o sistema de memória. Ultrapassá-lo e atingir o sensorio, como ocorre nos sonhos e nas alucinações, faria com que o estudante tomasse sua percepção como algo *real*. Significaria que a regressão foi longe o bastante: teria havido a *completa catexia alucinatória dos sistemas perceptivos*³²⁶.

Por mais intensa que seja uma recordação (ou fantasia), distinguir entre *percepção* e *idéia* é uma capacidade que faz a fronteira da patologia: na saúde, o ego não rompe relações com a realidade. No início da vida, o objeto da satisfação é alucinado. Mas o fato de que a real satisfação não ocorreu deve, em algum momento, ser percebido. Isto estabeleceria um ‘teste de realidade’,

³²¹ Freud, op cit, 1900, idem bidem.

³²² Idem, ibidem, p. 575.

³²³ Idem, ibidem, p. 575.

³²⁴ Idem, ibidem, p. 579.

³²⁵ Idem, ibidem, p. 579-580.

³²⁶ Idem, ibidem, p. 584. Vale lembrar, entretanto, que a memória, mesmo quando não há a completa catexia alucinatória dos sistemas perceptivos, ativa a sensação: o sujeito com fome saliva ao imaginar o almoço que o aguarda. A fantasia, pois, produz sensações corporais, ainda nos casos em que ela não vai muito longe: a memória concretamente ‘toca’ a fisiologia.

identificando a 'falha' do ego. A sobrevivência do sujeito depende da instauração desta capacidade de não tomar 'gato por lebre'³²⁷.

Na alucinação patológica (esquizofrenia, por exemplo), a separação entre percepção e idéia é suprimida, pois a regressão se realiza até o sistema sensório-perceptivo, desprezando o teste de realidade. É o mesmo percurso *para trás* que ocorre no sonho. Neste, porém, o recolhimento seria 'voluntário'³²⁸.

A reversão de curso que se verifica no sono exclui (a rigor, 'afasta') o mundo exterior. Na odisséia 'para dentro' que o sono realiza, as experiências infantis do sujeito sonhador exercem importante papel para a formação dos sonhos. Os próprios desejos oníricos seriam derivados destas primeiras experiências da infância. O sonho seria o '*substituto de uma cena infantil, modificada por ter sido transferida para uma experiência recente*'³²⁹; impressões atuais ligam-se a impressões antigas. Os restos diurnos mobilizam o reprimido inconsciente e são também por ele selecionados. O reprimido inconsciente abriga '*lembranças dotadas de grande força sensorial*' que exercem atração sobre outras formações psíquicas que, dependendo de sua natureza, poderiam ser 'empurradas' pelo lado da censura do consciente e, além disso, 'puxadas' pelo inconsciente³³⁰.

Freud termina suas reflexões, nesse texto fundante da psicanálise, fazendo equivaler o sonho a um retorno à infância, retorno '*as primitivas condições daquele que sonha*'³³¹. Fica insinuado que haveria até uma recapitulação filogenética que o sono recupera: retrocedendo no tempo, a regressão pode ir muito longe.

Os sonhos, assim como as neuroses, diz Freud, nos conduziriam a antiguidades preservadas e heranças arcaicas localizadas no inconsciente atemporal do homem. É como se rumássemos, ao dormir, de encontro à primeira percepção na história de nossa vida, na história de nossa espécie...

³²⁷ Veja-se que o ego, nestes casos, trabalharia como um guardião da consciência. Ele não é, portanto, somente o poder de desconhecimento de que nos alerta Lacan logo adiante.

³²⁸ Os últimos dois parágrafos estão apoiados novamente no texto "Um suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos", Freud, 1917, p. 261-264. No mesmo texto compreende-se que, enquanto no sonho haveria livre comunicação entre *catexias da palavra* e *catexias da coisa*, na esquizofrenia esta comunicação estaria interrompida (a questão das relações entre a *reapresentação do objeto* e a *reapresentação da palavra* aparece em Freud no texto Afasia, 1891, e é retomada em Avaliação do inconsciente, sub-capítulo de O inconsciente, de 1917, parte dos Artigos sobre a metapsicologia).

³²⁹ Freud, 1900, p. 582.

³³⁰ Idem, ibidem, p. 584.

³³¹ Idem, ibidem, p. 585.

E 'o que é mais antigo no tempo, é mais primitivo na forma e, na topografia psíquica, fica mais perto da extremidade perceptiva'³³²...

Tanto os *pensamentos pré-conscientes do dia* - que retêm parte de suas catexias, revelando-se resistentes (não se entregando ao ego) - quanto os *impulsos reprimidos*, perturbam o sono e concorrem, somando-se, na formação dos sonhos. Compõem as duas brechas, como vimos, que impedem o narcisismo de estabelecer-se de maneira absoluta. Essas duas parcelas rebeldes, Freud as faz equivaler: no fundo, diz ele, '*os dois casos podem ser idênticos*'³³³.

Os elementos rebeldes ao ego ficariam como que 'cutucando', buscando passagem, produzindo ruídos que interferem no estado de sono. As pulsões inconscientes que procuram realizar-se, 'contentam-se' em fazer uma *cena* utilizando os restos diurnos, transformados em roupagens com as quais o desejo se fantasia. O sonho seria a expressão 'plástica' da conexão reverberante entre uma experiência infantil que a regressão alcançou e outra, recente, vivida na atualidade do dia.

Poderíamos considerar, pergunto, como temos feito neste capítulo, ambos casos como sendo a agitação de alteridades que o sujeito se esforça por digerir, metabolizar, elaborar, fazer virar símbolo? Uma parcela, mais antiga e essencial (reprimido inconsciente) e, outra, mais recente e circunstancial (resíduos diurnos)?

Lacan, em seu seminário sobre os escritos técnicos de Freud³³⁴, toma este trabalho metapsicológico freudiano de 1917 sobre os sonhos para consideração. Sublinha o poder de conhecimento aumentado sobre o corpo que o sujeito tem durante o sono. Em vigília, ao contrário, haveria a alienação do próprio corpo: o corpo do *outro* seria figura para o sujeito desperto³³⁵. Daí o ego ser um poder de desconhecimento: a relação de estreita intimidade do

³³² Freud, 1900, p. 584. Para se pensar o processo analítico, sugerimos adiante, com um paciente chamado Alex, a imagem de uma catarata ao contrário, subindo rumo a sua nascente...

³³³ Freud, 1917, op cit, p. 257. Naturalmente, os restos diurnos recortados para aparecer nos sonhos, já foram 'escolhidos' pelo sujeito por carregar alguma relação com o recaiado. Noutras palavras, o que ocorre no dia e mobiliza o sujeito, o faz por entrar em consonância com o material reprimido.

³³⁴ Jacques Lacan [1954], capítulo *Zeitlich-Entwicklungsgeschichte* (regressão temporal e história do desenvolvimento), *O Seminário, livro I, Os escritos técnicos de Freud*, parte dois.

³³⁵ *O corpo do outro é reenviado ao sujeito*, diz Lacan, op cit, p. 180.

sujeito com seu próprio corpo, que vigorava, é eclipsada pela imagem do outro que o ego apreende, foca e dá contorno.

É como se houvesse uma troca permanente, via de mão-dupla³³⁶, entre a imagem do sujeito que sonha e a imagem do *outro*. Como se aqui também houvesse um pêndulo que oscilasse. Retorna para nós a cena do sujeito que olha o mundo externo através do vidro de uma janela, ora identificando seu próprio reflexo, ora percebendo a paisagem exterior.

Lacan parece referir-se à origem estrangeira da ‘corporeidade’: tanto o desejo, quanto o corpo do sujeito, são apreendidos no outro. Na raiz do sujeito, seu corpo, seu desejo, há o *outro*.

Recuperando a metáfora sublime utilizada por Freud na abertura de seu texto de 1917, a *imagem horrorosa do ser que se decompõe*³³⁷ – a de que, ao deitar, toda noite, na preparação para o sono, da mesma forma que colocamos de lado nossos óculos, dentadura, peruca, roupas etc, despimos também nossas mentes...³³⁸ –, Lacan ensina que a questão do ego comporta ambigüidades: seus limites seriam incertos, elásticos e, talvez até, *arbitrários* (na imagem, os ‘invólucros’ dos quais o sujeito se desfaz ao adormecer seriam ‘postições’).

Entretanto, a idéia de que, ao separarmo-nos daquilo que é posição e circunstancial, dito de outra forma, ao despirmo-nos daquilo que o ‘dia’ nos obriga a acrescentar pela *via de porre*, ao subtrair de nós mesmos as camadas de ‘alteridades’ que nos recobrem para lançarmo-nos no poço escuro do sono, na direção daquilo que teríamos de mais essencial e singular, enfim, o canto mais fundo, particular e íntimo de nossa alma, descoberto pela *via de levar*, que retira o excesso para dar espaço à revelação da verdade do ser... essa idéia não se sustenta. Pois, ao mesmo tempo em que a pessoa que sonha é sempre a protagonista do sonho (o que revelaria o ‘egoísmo’ dos sonhos), há uma *ambigüidade fundamental*, nos diz Lacan: mergulhando no mais próprio e no mais de si-mesmo que aparece expresso no sonho – revelando, enquanto eterno protagonista, a pessoa singular que faz o sonho – esta figura, *não é o sonhador, é o outro*³³⁹!

³³⁶ *A báscula do desejo?* (este é o título do capítulo seguinte do seminário de Lacan que estamos considerando).

³³⁷ Diz Lacan [1954], op cit, p. 177.

³³⁸ Freud, 1917, op cit, p. 253.

³³⁹ Jacques Lacan, op cit, p. 178-179.

Mesmo o corpo noturno³⁴⁰, do qual o sonho seria expressão, é, ele mesmo, construído e apoiado na alteridade. Paradoxo. São os restos diurnos que permitem à pulsão inconsciente manifestar-se. Enquanto resto diurno, a figura do sonho, a imagem do sonhador, seria expressão do 'outro em si'.

Embora o manifesto do sonho seja 'miragem'³⁴¹, seja 'sobras' do dia que a percepção recolheu e que o desejo moldou, não há sonho sem resto diurno. Os estímulos que afetaram o sujeito, enquanto alteridades, funcionam como as fantasias de que o desejo inconsciente dispõe para expressar-se: o desejo não aparece nu.

Em nosso estudo, o tema desta *via regressiva da excitação* será tantas vezes referido que vale a pena fazer um pouso e considerar um pouco mais detidamente a figura do *aparelho reflexo* que encontramos em a *Interpretação dos sonhos*³⁴². Faremos, a seguir, uma pequena pausa em nossas reflexões para examinar este quadro esquemático (que será quase 'amarrotado', de tão utilizado). Para isto, emprestamos as idéias de Laplanche e Garcia-Roza que se debruçaram nesses esboços que indicam a gênese do aparelho psíquico. O trecho que se segue, *Carta 52* (com os sub-títulos *Confins, Trilhas e O objeto construído*), talvez seja o mais árido de nossa pesquisa e se presta a conhecer as descrições do campo que Freud recorta como objeto de sua investigação. Atravessemos pacientemente, pois, as próximas doze páginas para, em seguida, 'passear flutuante e livremente' pelo eixo *percepção/motricidade* que, então, terá sido melhor desenhado.

(Mais para a esquerda...)

Não faria grandes progressos pelo atalho que escolheu, esta foi minha impressão. Tropeçava, claudicava, desajeitada, parecia presa. Acompanhei-a sonolento. Seu discurso não a levaria a lugar nenhum, a certeza invadindo meu primeiro palpite. Esta paciente, desde sempre, permitia que eu 'dormisse'. Deixava que longos silêncios ocupassem a sessão sem protestar. Buscava seguir o curso de suas associações e os comunicava

³⁴⁰ Paradoxo dos paradoxos, a *palavra* parece turvar um certo corpo, inaugurando um outro. Como se houvesse dois corpos, o do sono e o da vigília (caso instauremos um 'link' entre *palavra* e *vigília*). Chnaiderman dirá, como veremos no próximo capítulo, que a tarefa da análise seria a de acessar um corpo que – embora muito 'vivo' – estaria como que 'morto' para a consciência (ver sub-item *Quantidades do pólo perceptivo*, capítulo V, adiante).

³⁴¹ *Miragem que não corresponde em nada ao que devemos reconstruir* (Lacan, op. cit., p. 181).

³⁴² Ver Freud, 1900, op cit, p. 573, 574 e 577.

ao analista, conforme quis Freud. Era um prazer atendê-la³⁴³. Nesse dia, tateava no escuro, tomando uma via que não parecia promissora, tive convicção. Eu disse apenas: 'Um pouco mais para a esquerda...'. 'Como?!', reagiu Eunice, surpresa. Repeti o que dissera: 'Um pouco mais para a esquerda, Nice'. Acrescentei, especificando mais: 'mais para o leste'. Raramente me permito ser tão 'abstrato'. Um guardador de carros orientando o motorista numa manobra para estacionar o carro. Ou então, a brincadeira 'quente/frio', na qual através de aproximações sucessivas 'adivinha-se' onde se esconde um objeto. Julguei que a paciente como que procurava algo numa porção de seu cérebro, algo que, no entanto, se encontrava na porção vizinha, a dois palmos de distância, à esquerda do lugar onde ela se colocara. Aguardei. Logo em seguida, 'magicamente', Eunice encaminhou-se para uma trilha rica em costuras e lembranças. Algo fora despreendido. Passeava em suas associações. Palavras 'gordas', feliz, estava de novo 'encontrada'.

O analista tem um quê de nefilibata. Vive nas nuvens, se o paciente assim o permitir. Busca descobrir, acidentalmente, coisas pelas quais nem procurava. No mapa do globo terrestre, indo sempre para o leste, chega-se a Sri Lanka, antigo Ceilão, originalmente Serendip. Dali onde origina-se a palavra 'serendipity'³⁴⁴, que carrega o significado de uma feliz descoberta feita ao acaso...

³⁴³ O prazer e a 'facilidade' em atendê-la, inevitavelmente, tornaram-se 'sintoma', mais tarde, numa inspirada supervisão. O paciente que se aloja adequada e pacificamente no lugar indicado para que se realize a 'clínica do desejo' pode estar sonhando um pedaço, deixando de incluir no processo os derivados da 'falha básica' (Michel Balint, 1993). Lembremos a questão da 'criança ferida' que, com Ferenczi, precisa ser acolhida mesmo nos processos de análise 'ordinários'. Ver adiante o tema da convocação da pulsão de morte que o analista do desejo realiza, mesmo que não saiba ou que não queira, ao entregar-se à sua atenção flutuante.

³⁴⁴ Ver Antônio Houaiss e Mauro de Salles Villar, 2001, p. 2553.

2- Carta 52

Mesmo antes de 1900 (com a *Interpretação do sonho*) as etapas pelas quais uma excitação percorre seu caminho progredindo desde a percepção até a consciência estão descritas por Freud na *Carta 52* dirigida a Fliess em 6/12/1896³⁴⁵.

Penetrando o aparelho anímico pelo pólo perceptivo, a excitação avança ultrapassando certas fases assim descritas: um primeiro registro daria conta de que houve uma percepção. O segundo registro na figura gráfica apresentada por Freud³⁴⁶ é caracterizado por estabelecer as primeiras relações causais entre os estímulos que atravessam o aparato – note-se que já na primeira etapa, os estímulos começam a relacionar-se entre si fazendo, entretanto, associação apenas por simultaneidade. A terceira transcrição sugerida por Freud é localizada no pré-consciente no qual compareceriam representações verbais que já teriam sofrido o trabalho dos processos secundários. As quantidades que vieram avançando pela via progressiva, nesse ponto do gráfico, já teriam a possibilidade de se tornar conscientes, pois já teriam se transformado em qualidades³⁴⁷.

Interessante notar que a idéia apresentada nesta carta é a de que entre cada etapa da via da excitação dar-se-iam *traduções*. Tanto assim que, ao encontrar as representações-palavra, e unindo-se a elas, as representações-objeto chegam à tona tornando-se conscientes. Freud dá o nome de *terceira transcrição* para esta fase na qual um objeto percebido ganha unidade.

Nas fronteiras entre as etapas do caminho daquilo que mais tarde será chamado de libido, ocorreriam traduções do material psíquico presente em cada nível.

As psiconeuroses, neste sentido, seriam compreendidas como resultado de pedaços do material que não teriam sofrido o trabalho de tradução, ficando impedidos de avançar. Pedaços indispostos a se deixar transformar. Ficam retidos na 'alfândega' do aparelho produzindo 'anacronismo'³⁴⁸: seriam 'sobrevivências' de épocas anteriores que obedeceriam a leis psicológicas distintas, próprias de suas fases.

Donde a repressão, defesa patológica nesse momento de Freud, é entendida como uma *falha na tradução* que se dá entre fases diferentes³⁴⁹.

³⁴⁵ Freud, Carta 52 (de 06-12-1896), conforme Extratos dos documentos dirigidos a Fliess, (escritos entre 1892-1899) – [publicados em 1950].

³⁴⁶ Freud, 1896, op cit (Carta 52), p. 317.

³⁴⁷ Idem, ibidem, p. 317.

³⁴⁸ Idem, ibidem, p. 319.

³⁴⁹ Idem, ibidem, p. 319.

Os eventos de natureza sexual já figuram na carta de Freud de 1896 como um material suscetível e excelente para promover falhas de tradução, problemas de alfândega: ocorridos numa fase precoce, atuariam em etapas posteriores como se fossem vivências atuais. A maturação sexual do sujeito, desabrochando no hiato entre o acontecimento precoce e o sintoma posterior, seria a responsável pela afecção neurótica. O sujeito humano ganharia um recheio genital ausente à época do fato ocorrido – fato este que, ao receber novo significado *a posteriore*, poderia transformar-se, então, em elemento patogênico, elemento de trauma.

É assim que encontramos nesta carta o esboço da idéia de que um sintoma histérico seria uma maneira da neurótica reproduzir uma cena antiga de prazer.³⁵⁰ E o sintoma já figura, aqui nos incios da psicanálise, como sendo dirigido a um terceiro ausente: o alvo, diz Freud, é uma outra pessoa da pré-história do paciente, inesquecível pessoa, que nunca é igualada por nenhuma outra posterior³⁵¹.

Não parece difícil, com este vocabulário apresentado na *Carta 52 – registro, inscrição, transcrição, tradução, re-transcrição, traços de memória... -*, compreender as derivações nas direções empreendidas muito posteriormente pela escola lacaniana. O sintoma pareceria uma carta-escritura, mensagem numa garrafa lançada ao mar, dirigida a um outro. Com Lacan, um *Outro*.

A *Carta 52* é objeto de exame para Laplanche: no texto *A angústia na tópica*, o autor comenta os esquemas de Freud sobre o caminho da excitação que entra no aparelho como uma impressão pela extremidade percepção, avançando por diversos lugares psíquicos, chegando até a extremidade ação-muscular³⁵².

Os comentários de Laplanche sobre os temas da memória, da percepção, dos passeios de um estímulo pelo aparelho anímico que está sendo esboçado, do curso regressivo implicado no sono etc, merecem ser considerados, ainda que haja o risco de estarmos repetindo certas idéias que já apresentamos. Vejamos como Laplanche se refere a estes temas.

³⁵⁰ Freud, Carta 52, 1896, op cit, p. 324. Note-se que o sintoma, na verdade, é a combinação do desejo e de sua proibição. Carregaria, portanto, tanto prazer, quanto dor.

³⁵¹ Freud, 1896, idem ibidem.

³⁵² Jean Laplanche, *Problemáticas I – A angústia*, 1987, p. 143-235. O autor francês utiliza também os textos iniciais de Freud: Afasias, 1891, Psicoterapia da histeria, 1895 e Interpretação do sonho, 1900.

As extremidades do esboço-aparelho, desenhado por Freud representando o curso da excitação, formam os limites de um corpo que conteria, em seu interior, os diversos estratos que compõem o psiquismo. O interesse de Freud recai exatamente sobre o conteúdo dessa figura. Buscando os materiais patógenos, Freud se vê às voltas com as dificuldades que encontra para ultrapassar cada nível atravessando camadas: entre os estratos que se revelam, Freud descobre barreiras e resistências que dificultam o livre trânsito.

Laplanche lembra a imagem da cebola a ser descascada: o psiquismo que Freud concebe apresenta-se organizado em diversas camadas. Recordações dispostas cronologicamente. Quanto mais próximo de um núcleo (suposto e inacessível), mais antigas as marcas mnêmicas ali impressas e maior a resistência a esta aproximação.

Freud é obrigado a respeitar a natureza de cada fase e de cada estrato do aparelho e empreender um caminho que, longe de ser direto e reto, se desenha num 'zigzague'. '*A menos que se force completamente o conjunto do mecanismo*', diz Laplanche, referindo-se à hipnose.

Além do modo cronológico de organizar-se, Freud se depara com um segundo critério utilizado pelo aparelho para arquivar os traços e marcas da memória que o compõem: as recordações se dispõem obedecendo também à similitude de temas - as marcas do psiquismo fazem entre si complicadas tramas e se associam mutuamente formando uma rede complexa e inter-relacionada.

Porém, os diferentes lugares que Freud vai concebendo como modelo de aparelho anímico se comportam de modo peculiar e distinto, uns em relação aos outros, como vimos acima. Em cada estrato, as associações presentes funcionariam de modo diferente³⁵³.

Entre cada nível do aparelho, entre as *camadas*, haveria uma barreira que exige o trabalho de *tradução*, como também vimos na escritura de Freud.

Por fim, diz Laplanche, o modelo freudiano de 1896 se resume a dois 'lugares', uma instância que critica e impõe censura - que constitui o sistema pré-consciente - , e a instância criticada que carregaria os arquivos de recordações e traços de memória - que comporiam o Inconsciente.

Os dois lugares finalmente estabelecidos seriam heterogêneos entre si: leis e funções distintas para cada um, processos primários para o Inconsciente, processos secundários para o pré-consciente e consciente.

³⁵³ Jean Laplanche, op cit, 1987, p. 158.

A orientação do esquema de Freud sobre o aparelho psíquico é claramente indicada: da percepção à descarga motora, a via da excitação se dá da esquerda para a direita, na figura apresentada, num sentido progressivo.

Mas a via pode ser revertida sob certas condições, o que caracteriza o sentido regressivo deste curso. A regressão supõe um 'relaxamento na vigilância': a censura, os obstáculos e impedimentos, as resistências enfim, afrouxam seu rigor.

No processo de análise, o percurso de investigação da dupla analista/analizando repete o caminho regressivo da formação do sonho: um pensamento da véspera, os restos diurnos na linguagem de Laplanche, entra em relação associativa com conteúdos do inconsciente que exercem atração sobre aquele. Estes conteúdos 'desejariam' avançar até a consciência e a descarga motora³⁵⁴. Entretanto, no estado de sono, que é a condição que, neste momento de seu texto, Laplanche toma para exame, a motilidade encontra-se desativada, o que leva a uma retroversão na direção da extremidade perceptiva – que dá o caráter alucinatório do sonho.

Nesse ponto, Laplanche está ocupado em nos mostrar o quão sinuoso é o caminho, cheio de volteios, 'cotovelos', curvas, idas e vindas, avanços e recuos. Pois, ao beber na fonte da extremidade percepção – que dá uma 'animação' aos traços de memória previamente mobilizados e os ativa alucinatoriamente, fornecendo-lhes o tom de uma vivência atual – a excitação faz nova mudança de rota, avançando agora progressivamente na direção do pólo pré-consciente.

Ao aproximar-se desta outra extremidade, ocorreriam elaborações secundárias: estilhaços, impressões dispersas, pedaços de imagens, sons e cheiros, sabores fragmentados são transformados e convertidos num romance relatável que obedeceria às leis deste outro 'lugar' do psiquismo, o pré-consciente.

A idéia de uma tópica, nos diz Laplanche, supõe a constituição de lugares que comportam uma exterioridade, um em relação ao outro³⁵⁵: há heterogeneidade no que existe de cada lado da fronteira que separa cada estrato que, então, passa a possuir uma especialização em relação aos outros, seus vizinhos.

Na passagem de uma área para outra, como dissemos, encontramos dificuldades e resistências, filtros e barreiras, talvez porque cada região do

³⁵⁴ Jean Laplanche, op cit, 1987, p. 161.

³⁵⁵ Idem, ibidem, p. 162.

aparelho 'fale' uma língua diferente, de modo que teria de haver um certo trabalho de tradução na passagem entre elas³⁵⁶.

Importante mencionar (o que também Laplanche sublinha) que o valor destes esquemas e modelos gráficos dos percursos da excitação é didático: são abstrações que auxiliariam a visualizar o aparelho psíquico que Freud está recortando e delimitando como o terreno sobre o qual fará pousar seu olhar de investigação.

Antes de dispensar a companhia de Laplanche neste momento de nossa pesquisa, convém mencionar uma observação oportuna que o autor faz quanto ao esquema da via da excitação: a consciência, ela mesma, estaria presente em dois pontos do gráfico. Tanto no pólo perceptivo, identificando os estímulos que invadem o aparelho, quanto no pólo oposto, uma *consciência* (que Laplanche chama de *secundária*³⁵⁷) que decidiria a ação a ser empreendida, ou que, simplesmente, tomasse ciência de, por exemplo, uma recordação que o estímulo foi despertar.

Freud resolve a dupla presença da consciência, diz Laplanche³⁵⁸, fazendo o esquema 'enrolar-se', de modo que as extremidades se encontrem desenhando um círculo. Os opostos, nesse caso, estariam literalmente muito próximos³⁵⁹.

Confins

Ainda explorando o esquema apresentado por Freud na *Carta 52*, vale deter-se mais um pouco no pólo perceptivo, a extremidade do lado esquerdo da figura.

Os termos percepção, sensação, impressão, estímulo, quantidade, intensidade, excitação etc... têm sido utilizados até aqui em nosso estudo com equivalência, quase como sinônimos, para indicar aquilo que entra no sistema delimitado pelo contorno de um organismo vivo, suas fronteiras, sua pele. Seus limites que separam um 'dentro' de um 'fora'.

Talvez seja útil proceder a um rápido exame destes vários termos implicados na origem do próprio aparelho psíquico.

Garcia-Roza, apoiado nos escritos freudianos *Sobre as afasias* (1891), *Projeto* (1895), *Carta 52* (1896) e *Interpretação do sonho* (1900), tece

³⁵⁶ Jean Laplanche, op cit, p. 165.

³⁵⁷ Idem, ibidem, p. 168.

³⁵⁸ Idem, ibidem, p. 168.

³⁵⁹ Sugerimos adiante a idéia de que o louco de rua que caminha, traria em si uma quase coincidência das polaridades *percepção* (em sua alucinação) e *motora*. Esta sugestão ganha legitimidade neste esquema 'enrolado' que quase faz com que as pontas se toquem.

reflexões sistemáticas que nos dão subsídios para nos aproximarmos, tanto quanto possível, da extremidade perceptiva do aparelho concebido por Freud.

Para o autor, o pensamento científico do final do século XIX dá conta de que é o mundo externo que fornecerá as quantidades que penetram o aparelho convertendo-se em sensações, impressões, estímulos, excitações³⁶⁰. Porém, no mesmo parágrafo, lemos que a quantidade, ela mesma, seria a matéria prima fornecida pelas sensações, impressões, estímulos... Não nos surpreendamos, ao tentar destrinchar estes conceitos da cabeceira da psicanálise³⁶¹, buscando identificar as diferenças entre estes termos *primeiros*, se nos depararmos com impasses e certas 'sinucas de bico'. Talvez a tarefa desafiadora de construção de uma teoria sobre a *alma*, à qual Freud se entrega, coloque em xeque as posições cartesianas do pensamento do ocidente do 'isto ou aquilo'. Assim como, ao refletir sobre o tema das pulsões, nos demos conta de que conceitos que, num dado momento, fazem uma oposição entre si, no instante seguinte se casam numa coincidência, também aqui, ao buscarmos compreender a origem e instauração de um aparelho psíquico, veremos ruir nosso desejo de encontrar um esquema uno que satisfaça nosso narcisismo. Como de resto, tantas vezes, experimentamos atravessar uma prova de fogo ao acompanhar Freud numa construção que desafia nossa flexibilidade e nossa rigidez. Habitue-mo-nos, pois, a buscar a *aproximação possível* e, desde logo, abandonar a *aproximação ideal*, que nos é permitida em relação às questões originárias da constituição desse sistema que a psicanálise chamou de psiquismo. Esta operação envolve os temas de um *input*, algo que se introduz num corpo/aparelho/sistema, energia que vem de 'fora', e que, uma vez transitando 'dentro', recebe algum tratamento que envolve idéias básicas como as de ritmo, atraso, repetição e marcas. Com estes elementos primários, um trabalho é operado no interior disto que se constitui como um território e que se oferece a ser decifrado.

É assim que, no instante de termos compreendido que uma *impressão* produz uma *marca* no aparelho de Freud, descobrimos que a *impressão* é a própria *marca* impressa. Noutras palavras, a questão da *percepção* logo tropeça no tema da *memória*.

Voltemo-nos, pois, a Garcia-Roza, em cuja companhia podemos caminhar um pouco no sentido de produzir alguma clareza dos conceitos e de seus impasses.

³⁶⁰ Luiz Alfredo Garcia-Roza, *Introdução à metapsicologia freudiana. Volume 2: A interpretação do sonho*, 1996b, p. 61.

³⁶¹ Na qual Freud parece recortar seu campo de investigação, inaugurando-o, dirigindo-se à nascente do aparelho anímico, 'inventando-o', tateando, enfim, a gênese do psiquismo.

Excitação, termo que estivemos utilizando em nosso texto³⁶², remeteria, para Garcia-Roza, à ordem neurológica, enquanto *impressão* carregaria uma conotação mais psicológica. Neste sentido, o autor indica que em *Sobre afasias*, Freud nos apresenta um aparelho de linguagem, em *Projeto*, um aparelho neuronal e na *Carta 52*, um aparelho de memória.

Localizar topicamente a *impressão* (se quisermos, *excitação*) não é tarefa fácil: o termo necessariamente esbarra, como dissemos logo acima, na questão da memória. A *impressão*, para que tenha algum efeito mais que imediato, precisaria imprimir-se em algum lugar e de alguma forma.

Estariamos diante de *marcas* que não teriam a espessura de uma lembrança, que, talvez, sejam anteriores a um *traço*. Bastante próximos aos limites do aparelho, estamos fazendo quase coincidir o nosso olhar com a porta de entrada perceptiva.

A *impressão* que ali se origina, como dissemos, deve deixar alguma *marca*. Sabemos, porém, que *percepção* e *memória* jamais se confundem sendo mutuamente exclusivos. A percepção tem que permanecer livre, limpa e vazia para sempre perceber. A memória é que guarda as marcas, traços, recordações, lembranças, letras, escrituras. Não há apartamento cujo *hall* de entrada seja, ao mesmo tempo, armário embutido. Um apartamento assim concebido, não comporta hóspede.

A esta questão voltaremos: em nosso exame, qual será o ponto mais próximo, numa especulação, que podemos chegar no sentido da percepção?

Garcia-Roza afirma que a *impressão* é diferente do estímulo, da sensação e da representação³⁶³. A *impressão* nos diria da própria gênese do aparelho. Os *traços* mnêmicos seriam consequência, numa palavra, *inscrição*, dessa *impressão*. Mas, vejamos, *inscrição de traço* já implica em algum grau de elaboração mnêmica: antes do traço, o que há?

Garcia-Roza lembra a experiência de nascimento: *o recém-nascido não forma uma representação psíquica da experiência do nascimento*³⁶⁴. Esta experiência não constitui uma lembrança – talvez, antes da *inscrição*, ela se constitua como uma *impressão sensorial*, exterior à linguagem e ao sentido³⁶⁵. Seria, assim, uma *marca corporal* que ainda não teria se inscrito no psíquico

³⁶² Já que o termo *libido* aparece posteriormente – por exemplo, nos artigos metapsicológicos que examinamos.

³⁶³ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996b, op cit, p. 53.

³⁶⁴ Idem, ibidem, p. 56.

³⁶⁵ Idem, ibidem, p. 54.

como *traço*. Permaneceria como uma pura intensidade, memória de uma pura impressão, sem conteúdo³⁶⁶.

Neste caso, não haveria a formação de imagens visuais: as imagens em jogo, em nossa ficção científica, seriam táteis e olfativas. Acrescentaríamos, imagens sonoras também.

Garcia-Roza faz corresponder as impressões encontradas na *Carta 52* a *signos de percepção* – isolados e não ligados³⁶⁷. Ao serem inscritos no aparelho, estas impressões transformar-se-iam em traços: o traço supõe uma inscrição. Conjuntos de traços, que passam a relacionar-se entre si (fazendo ligações, associações e diálogos), comporão sistemas cada vez mais complexos.

Antes desta rede complexa se instaurar, entretanto, e, mesmo antes da impressão existir, estaria a *sensação*. De fato, Garcia-Roza, seguindo Freud, coloca a impressão como posterior à sensação³⁶⁸. E, lembremos sempre, sensação remete primordialmente ao *corpo* e ao *tato*.

De forma resumida, passaremos a considerar rapidamente os caminhos das cargas de excitação que passeiam e constituem o aparelho psíquico concebido por Freud.

Trilhas

O percurso de uma excitação seria livre e tenderia à evacuação, não fosse o fato de que esta quantidade de energia encontra pelo caminho resistências, barreiras e forças que a retardam.

As quantidades em ação no aparelho são submetidas a um trabalho de ligação, a um princípio de diferenciação, que resulta na constituição de estruturas de atraso e de demora³⁶⁹.

As cargas de excitação não correm como ‘deveriam’, livres e soltas, mas se vêem submetidas cada vez mais, num processo progressivo, a um regime que apresenta impedimentos de circulação, vias facilitadas, barreiras

³⁶⁶ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996b, op cit, p. 55.

³⁶⁷ Idem, ibidem, p. 57.

³⁶⁸ Idem, ibidem, p. 53.

³⁶⁹ Idem, ibidem, p. 38.

de contato e preferências por um ou outro curso em seu caminho. Esta inibição na liberdade do trânsito da excitação teria uma função ordenadora³⁷⁰.

Num resumo, submetendo o livre escoar de energias a uma economia, da neurologia à psicologia, o aparelho psíquico se forma através de ligações de intensidades que, de outra forma, esvaziar-se-iam rumo à descarga. Estas ligações, demoras, retardamentos, barreiras, resistências e atrasos inibem o processo primário³⁷¹: os impedimentos, que comportam gradações (são maiores ou menores, mais ou menos intensos em determinados lugares da tópica, formando um sistema de regulação), se constituem em vias de facilitação e de dificuldade para o curso das excitações. Estas seriam as bases do processo secundário de funcionamento do aparelho psíquico, aparelho este que seria impensável apenas submetido ao processo primário³⁷². O adiamento da descarga, a 'postergação do desejo', parece estar presente no aparelho desde o início de sua fundação – o que nos obrigaria a rever a idéia de uma clínica do trauma que se daria cronologicamente *antes* da clínica do desejo: ambas teriam de comparecer em todo processo psicanalítico, numa dança de alternância, ocorrendo lado a lado, submetidas a ondas que dariam relevo ora a uma, ora a outra, e ainda, fazendo-as coincidir.

O tema dos impedimentos no curso de um estímulo estaria intimamente relacionado à questão da memória que, por sua vez, liga-se aos conceitos de repetição e de resistência à passagem da excitação: a memória estaria presente na preferência desta excitação em percorrer uma via facilitada em detrimento de outra³⁷³. Da mesma forma, pelo oposto, a memória compareceria na evitação ou dificuldade do estímulo fazer passagem por determinado ponto de sua trilha.

A memória supõe o '*poder que uma vivência tem de continuar produzindo efeitos*'³⁷⁴. Para que isto ocorra, a vivência tem que ter sido registrada em algum lugar do aparelho. A experiência pode ser lembrada, numa recordação, sinal de que a marca está sendo tocada pela atenção do sujeito, sinal de que a via relativa à vivência em questão está sendo novamente percorrida.

Pelo contrário, uma vivência pode se mostrar refratária em se deixar lembrar: a excitação ficaria ali retida. Não por isso seus efeitos não se fazem sentir. Marcas de experiências infantis e não conscientes, de caráter sexual, foi

³⁷⁰ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996b, op cit, p. 39. Articular esta idéia de uma restrição à liberdade do escoar das excitações com o tema da castração como um princípio organizador resultaria num interessante estudo...

³⁷¹ Idem, ibidem, p. 40.

³⁷² Idem, ibidem, p. 40.

³⁷³ Idem, ibidem, p. 35.

³⁷⁴ Idem, ibidem, p. 36.

o que Freud encontrou nos subterrâneos da histeria. As vivências da histérica, como vimos, ainda que não lembradas pela consciência 'normal', continuam a exercer seus efeitos até que o tratamento catártico, penetrando as trilhas de excitação, vai de encontro às marcas mnêmicas, impressões de um evento traumático. Tocadas, as lembranças reprimidas são expressas numa catarse que evacua a energia retida naquele ponto da trilha no aparelho.

O sistema-memória se caracterizaria, portanto, por uma estrutura complexa que carrega em si, impressas, marcas e traços históricos, inter-relacionados, barreiras e impedimentos que formariam trilhas: caminhos facilitados ou dificultados. Como um mapa fluvial, os trilhamentos permitem ou retardam o trânsito e o percurso, a distribuição e o escoamento das excitações que desenham os seus caminhos no psiquismo.

A repetição seria expressão deste sistema mnêmico: vivências que são sublinhadas ou 'opacificadas', constituindo respectivamente vias de preferência e barreiras para o curso das cargas de energia. As diferentes vias de facilitação constituem a memória que se caracterizaria pela repetição de preferências por certos percursos em detrimento de outros. A *repetição diferencial* é colocada como constitutiva da memória³⁷⁵.

Desta maneira, como diz Freud na *Carta 52*, o aparelho vai ganhando complexidade *ad infinitum* e se construindo em diversas camadas que se especializam, passando a falar uma língua peculiar, cada uma delas, formando territórios demarcados, heterogêneos entre si, constituindo várias tópicas.

Embora em princípio me parecesse mais 'natural' pensar que, na fundação do aparelho psíquico, o processo primário, como o termo diz, viesse antes do secundário, a rigor, esta idéia não se sustenta; tanto o processo primário, quanto o secundário, teriam que comparecer juntos na constituição desses sistemas que compõem o psiquismo. Da mesma forma impressão, memória e repetição seriam de algum modo todas primeiras. *Como manter a idéia de uma repetição que é primeira em relação a algo que ela repetiria?*, interroga Garcia-Roza³⁷⁶.

Se o processo primário e o secundário são concomitantes e comparecem juntos no aparelho, não será demais afirmar que percepção e memória manteriam uma relação equivalente entre si, não sendo aquela

³⁷⁵ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996b, op cit, p. 35.

³⁷⁶ Idem, ibidem, p. 36.

anterior a esta. No momento mesmo em que uma percepção invade o organismo, um rudimento de esquema mnêmico é posto em andamento.

Não fosse assim, o organismo seria esmagado pela percepção em estado bruto vindo de fora. Já ao receber a percepção, o organismo teria que ter um mecanismo de acolchoá-la, de atenuar seu impacto, de tal forma que percepção e defesa, energia externa e retardamento, teriam de surgir simultaneamente.

Nesse sentido, é como se nem nos fosse possível conceber uma percepção pura e simples³⁷⁷.

O recalque originário seria fundante do aparelho psíquico e a noção de primeiridade fica colocada em questão³⁷⁸.

O objeto é também construído

Ainda resta refletir sobre os objetos do mundo que a percepção pode apreender. O objeto do mundo, a 'coisa', para o sujeito que percebe, não é capturado enquanto tal: a percepção oferece elementos – imagens visuais, táteis, acústicas – que formam associações de objetos. Ainda sem unidade, estas associações não formam um objeto. Somente na relação das associações de objeto com a representação-palavra é que se produz o *um*³⁷⁹. É a palavra, não a percepção, que constitui o objeto. A linguagem 'recorta' o objeto do mundo e dá a ele a sua unidade.

Lembremos que o objeto é um *para si* (para o sujeito) e não um *em si*. A *coisa* (o objeto do mundo) forneceria os elementos sensíveis e as impressões³⁸⁰ (as associações de objeto). Numa operação de linguagem, num ato psíquico, o objeto ganha unidade e se constitui, no encontro das representações de objeto com as representações de palavra.

O aparelho de linguagem concebido em 1891 (*Afásias*) é constituído não na relação com o mundo externo, este que não sabemos se existe – pois o que existe são versões e traduções, recortes e produções -, mas na relação com um outro aparelho de linguagem; noutras palavras, o aparelho de

³⁷⁷ É assim que Pires sugere uma 'apercepção' anterior à percepção propriamente dita. Ver Luciana Pires – *Ecoar e espelhar como formas de conhecimento*, 2001. Voltaremos logo adiante às idéias da autora contidas neste artigo. Ver vinheta *recortes de Matheus*.

³⁷⁸ Ver para isto Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996, op cit, p. 40.

³⁷⁹ Idem, ibidem, p. 31.

³⁸⁰ Idem, ibidem, p. 42.

linguagem se constrói na relação ao *outro* enquanto falante e não enquanto objeto do mundo³⁸¹.

O mundo externo que existe, portanto, é um mundo *percebido* (com Pires, *apercebido*) por uma subjetividade que o fabrica (constrói, produz, inventa, recorta, inaugura), já de saída, enviesadamente. O mundo externo é, já de saída, um mundo percebido-com-filtros e, de certa forma e numa certa medida, domesticado, atenuado, amortecido. O mundo apreendido pelo sujeito é um mundo, desde o início, 'lembrado' e 'repetido' e 'falado'.

Os aparelhos que se constituem e que receberão o nome, numa síntese, de *mundo anímico* seriam a conjugação de um aparelho de linguagem, um aparelho de memória e um aparelho de percepção.

E assim como pudemos compreender que o ego é resultado de uma construção, que se monta e desmonta a cada adormecer e despertar, também o objeto, desde sua gênese, é um objeto-produção-para-um-sujeito.

(Recortes de Matheus)

Apesar de fascinado pela imagem - é cinéfilo de carteirinha -, não sonha. O cinema é o sonho que ele não faz. Recorta as histórias dos filmes, lembra de todas, sabe o ano, o diretor, a seqüência das cenas, as falas das personagens. Sabe quais são os atores... Se ele fosse crítico de cinema, eu compraria seu jornal. Mas não se interessa pela própria história. Não obstante, ele se revela ao contar sobre os episódios que escolhe. Os fragmentos de filme. São recortes e colagens. São montagens. Matheus conta que cinema seria uma arte não original. Traria embutida em si outras artes 'maiores': música, literatura, teatro, fotografia... Cinema seria citação. Mas, diz ele, o que há de singular no cinema é a edição: os cortes e as seqüências, criatividade do diretor.

Penso no quanto este paciente traz em si - 'introjetados' - tiques e falas, gestos e mímica, clichês e cacoetes. Oscila entre uma depressão rarefeita, desértica, e um não-contato maníaco, eufórico, histriônico. Eu queria que ele encontrasse algum lugar entre estas duas possibilidades. Gosto de ouvi-lo falar dos 'seus' filmes, esses pedaços de criação de 'outros' que ele não reconhece como 'si-mesmo'. Ele se apressa em anunciar o embuste: repete o que viu e leu. Matheus procede a um auto-

³⁸¹ Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996b, op cit, p. 41.

apagamento. Há mais do que menosprezo de si. Parece perigoso reconhecer que há pensamento e concepção próprios nas idéias que carrega. Há um traço paranóide, penso eu. Horror a ter algo e ser roubado. Preocupação que revelaria sua fantasia de roubar o outro. Ele mesmo frequentemente diz, citando alguém, 'if you've got nothing, you've got nothing to lose'. Ser notado é um horror. Difícil a análise de alguém que não pode aparecer. Matheus fica amorfo. Transforma-se numa espécie de Zelig. Cuida para não possuir nenhum campo próprio. Auto-anulação. Seu amor pelo cinema parece contemplar alguns requisitos: pensa que assiste ao sonho de um outro, do qual, por isso, por não ser seu, pode lembrar-se e falar sobre. Entre nós, o cinema aparece como um objeto transicional. Algo que mediatiza o deserto cru e árido de sua depressão que precisamos atravessar.

'Impostural', diz Matheus. 'Tudo o que digo sobre cinema, ouvi antes alguém afirmar. Eu só copio'. Mas ele não me fala estas coisas sofrendo. Antes pelo contrário, parece aliviado em acreditar que 'só copia'.

Lembro de Salvador Dali afirmando que em arte, nada se cria, tudo se copia. Há recortes que 'falam'. Matheus é original nos recortes que faz. Mas não pode produzir um sonho (ou melhor, não pode lembrá-lo - dormir é desconectar, quase como morrer). As cenas que destaca dos filmes que assiste falam por ele que, tem certeza, procede, no máximo, a um trabalho de tradução. Tradução é o que sua mãe faz com o discurso de seu pai, fato que o deixa indignado. Toda vida ela interveio, como que pretendendo 'esclarecer': 'o que seu pai quer dizer é...'. 'Não preciso que se traduza do português para o português', responde Matheus, revoltado.

Mas, vejamos. Traduzir é criar. Esta é minha hipótese. Por mais fiel que se acredite, ao repetir, imitar, copiar, traduzir... Matheus estaria imprimindo sua marca³⁸².

³⁸² Num recente artigo em que toma a questão da ecolalia em crianças com *transtornos* (termo utilizado de acordo com a concepção de Silvia Bleichmar que o compreende como sendo anterior ao sintoma e relativo a um tempo anterior ao do recalçamento - ver para isto, por exemplo, Silvia Bleichmar, *A fundação do inconsciente*, 1994), Pires apresenta idéias que se aplicam a nosso caso 'como uma luva'. A autora sustenta que a imitação não se reduz a um mero reproduzir e afirma que o sujeito aparece ali, no 'erro' de cópia (na distorção, na diferença, no falho, na 'derrapagem'). O erro revela um singular para além das reproduções. Ao distorcer aquilo que era alvo de sua imitação, o sujeito deixaria sua marca e se manifestaria por detrás dos mimetismos. Pires propõe um estágio ecolálico pelo qual o indivíduo necessariamente teria de passar para constituir-se como sujeito. Luciana Pires, 2001. Remetemos também o leitor para o trabalho de Maria Gercilene Campos Araújo, *Histórias de amor no cordel e psicoterapia*, 1992, no qual a autora reflete, entre outros temas, sobre a repetição na transmissão oral de histórias: onde a memória do contador falseia, algo novo é introduzido no enredo, transformando a narrativa - que fica acrescida de elementos oriundos da singularidade do sujeito-narrador.

Fico assistindo ao medo de introduzir algo seu nos recortes que possuí, aguardando uma derrapagem.

Nenhum desejo, nenhuma frustração. As circunstâncias. Guia-se pelas circunstâncias, palavra comprida. Circunstâncias o levam a namorar com a garota X. Circunstâncias levam o casal a morar junto. Casamento, este nome dá medo. Compromisso. É preciso atenuá-lo. Circunstâncias levam o casal a pensar em separação. Nenhuma dor, nenhuma saudade, nenhuma preferência. Desejar é correr risco. Há sempre uma situação a ser responsabilizada pelos destinos e pelos rumos tomados. Não pode haver decisão. Escolher é pesado demais.

Este paciente que cuida tão bem para não introduzir algo 'seu' na vida e na análise, leva o analista a instaurar temas a serem explorados. É assim que inventamos o 'mês da mãe', o 'mês do pai', o 'mês da irmã', o 'mês do irmão', o 'mês da namorada'... Elegendo um protagonista a cada mês, tínhamos um assunto a ser examinado.

Matheus acredita que, dessa forma, ganhamos direção. Mais que isto, ele ganha um analista interessado nas pessoas de seu mundo. Não me importo em ocupar este lugar, por um tempo, daquele que deseja saber, daquele que introduz uma 'psicanálise por temas de interesse'.

Um dia Matheus chega e pergunta: 'não haverá um mês da Cintia?'. Assim foi que, depois de meses, ele expressa seu desejo de falar dessa mulher que foi seu amor de juventude, tragicamente perdido vinte anos antes...

Acaso analistas não desejam derrapagens?

CAPÍTULO V
A DECIFRAÇÃO DA ATENÇÃO FLUTUANTE

1- *Grand Canyon*

Tantas palavras e páginas escritas para chegar a encontrar um meio de definir o lugar peculiar do analista no processo psicanalítico como sendo o de *escuta e investimento*³⁸³. Nada de extraordinário nisto.

Ambos termos, escuta e investimento, dizem da presença do analista diante de seu paciente. 'Escuta', de um lado, supondo uma certa passividade, recolhimento e receptividade, deixando 'sons' (ruídos, mensagens, comunicados, afetos, estados de espírito...) penetrarem na orelha, e 'investimento', de outro lado, sugerindo certa 'atividade' do analista que lança sua libido sobre o paciente, fazendo-a ali pousar.

Haveria infinitas maneiras de dizer destas duas atitudes do analista em seu exercício clínico e relacioná-las com a metapsicologia e com as teorias que Freud construiu para que delas nos servissemos.

Ao escolhermos buscar uma articulação possível entre a atenção 'distraída', à qual analista e analisando se abandonam, e o tema dos estados hipnóides, estamos recortando alguns aspectos da clínica psicanalítica e, necessariamente, desconsiderando outros.

Passo, em seguida, a descrever os fenômenos da associação livre do paciente e da atenção flutuante do analista.

Mil vezes a experiência tem demonstrado, mesmo em pessoas não particularmente dadas à reflexão, que a melhor maneira de chegar a uma boa idéia é ir deixando discorrer o pensamento ao sabor de seus próprios acasos e inclinações, mas vigiando-o com uma atenção que convém parecer distraída, como se estivesse a pensar noutra coisa, e de repente salta-se em cima do desprevenido achado como um tigre sobre a presa³⁸⁴.

³⁸³ O que, de resto, Mario Fucks já havia feito, de passagem, num seminário clínico do curso de psicanálise no Instituto Sedes Sapientiae, em 1994.

³⁸⁴ José Saramago - *O Evangelho Segundo Jesus Cristo*, 1991 (grifo meu).

Para descrever a posição na qual analista e paciente devem manter-se para que sentidos sejam produzidos e para que o trabalho analítico transcorra a cada sessão, eu me utilizo especialmente de dois textos escritos por Freud. Trata-se do *Sonho de Irma (O Método de Interpretar Sonhos: uma análise de um sonho modelo)* de 1900 e do *Recomendações aos Médicos que Exercem Psicanálise*, escrito em 1912. Do *Sonho de Irma* me interessa particularmente um pequeno trecho que antecede o relato do sonho. Ambos trabalhos de Freud se referem a atitudes: a atitude do paciente em análise e a atitude do analista. Há condições a serem preenchidas para que analista e analisando se coloquem nesta posição: há muitas coisas eles *não* devem fazer para facilitar que o trabalho analítico tenha êxito.

Para a psicanálise, para que o paciente possa associar livremente, parece necessário *não* fazer força, *não* selecionar, *não* censurar, *não* interferir. Apenas auto-observar (e relatar).

O analista, de seu lado, para abandonar-se ao sabor da atenção flutuante deve, recomenda Freud, *não* dirigir sua atenção para algo específico, *não* selecionar, *não* tomar notas, *não* pressupor, *não* ter qualquer intuito em vista, *não* desejar. Apenas escutar, livre de ruídos.

Importante assinalar que essa *boa posição* do par analítico não está previamente dada mas precisa ser encontrada sempre e novamente a cada sessão.

Transcrevo abaixo, fiel e livremente, os dois textos de Freud supracitados.

Associação livre

Em 1900, logo antes de apresentar o sonho de Irma, Freud descreve a atitude psíquica do paciente necessária para que se possa chegar a uma compreensão do sentido de um sonho. Acompanhando o texto, compreendemos que Freud está descrevendo o *estado* da associação livre, embora ele assim não o nomeie. Compreendemos também que o mesmo estado descrito deverá, daqui por diante, atravessar todo o processo analítico, quer se trate de um sonho o objeto do exame em questão, quer se trate de qualquer outro produto do paciente em tratamento. É o cenário analítico recém-inaugurado que está sendo constelado.

Para que o paciente – ou o analista, ou qualquer sujeito disposto a abandonar-se à catarata ao avesso da qual estamos tratando – se aloje na ‘boa’ posição que facilita o acompanhar de uma idéia, por suas ramificações e cadeias psíquicas, até tão longe quanto possível, é recomendado entregar-se a uma auto-observação sem interferência. Que não haja filtros censurando os

pensamentos que se sucedem regressivamente, atraídos pelos reprimidos inconscientes. Com a eliminação da crítica, há um aumento da atenção às percepções psíquicas. Isto requer imparcialidade do sujeito que não rejeita uma idéia como *desprovida de importância ou sentido*. Pensar e refletir opõem-se a este auto-observar pois envolvem uma atividade crítica que acaba por suprimir fenômenos que nem chegam a ser percebidos pela consciência. Auto-observar, ao contrário, eliminando a censura, permite que surjam idéias involuntárias que, diz Freud neste texto, transformam-se em imagens visuais e acústicas ao adormecer. De fato, o estado psíquico envolvido na associação livre é aproximado ao estado que antecede o sono. Além disso, a mesma atitude estaria presente, sempre com Freud, na hipnose e no trabalho dos artistas, que necessariamente envolve *criação*. Schiller é especificamente citado: *a criatividade está ali onde a Razão relaxou sua vigilância*³⁸⁵. Associar livremente na análise significa acompanhar os pensamentos involuntários que surgem e *reter o caráter de idéias* destes. Ao assim proceder, abandonando a função crítica, relaxando a severidade da razão, é-nos permitido seguir as idéias que surgem por sua *livre e espontânea vontade*.

Esta tarefa envolve riscos pois: *os pensamentos involuntários estão sujeitos a liberar uma resistência muito violenta, que procura impedir seu surgimento*³⁸⁶.

Importante sublinhar que Freud apresenta este método, de buscar o significado de um sonho, como sendo *científico*. O intento do analista/investigador, que coloca o paciente nesta posição, é claro e metapsicologicamente fundamentado: *Se se puder fazer remontar uma idéia (...) aos elementos da vida mental do paciente da qual se tenha originado, ela, simultaneamente, se desfaz e o paciente fica liberado*³⁸⁷. O trabalho é o de caminhar no sentido inverso da formação dos sintomas. Caminhando regressivamente busca-se os elementos primitivos presentes na origem da neurose.

³⁸⁵ Freud, A interpretação dos sonhos, 1900, op cit, p. 110.

³⁸⁶ Freud, idem, ibidem, p. 110. Talvez no mesmo sentido diz o poeta brasileiro: *A hora da verdade é quando o toureiro mata o touro. O bom toureiro corre o risco de propósito nessa hora. O risco é fundamental. A hora da verdade* (João Cabral de Mello Neto, entrevistado por Arnaldo Jabor, Folha de São Paulo, 5 de setembro de 1991).

³⁸⁷ Freud, op. cit., 1900, p. 107. Note-se, neste caso, que Freud está se referindo a uma *idéia patológica* que, através do método, perde o poder de produzir sintomas no paciente (mas, o mesmo processo é aplicado a qualquer idéia, patológica ou não, que o paciente traz à análise).

Atenção flutuante

Saltando de 1900 a 1912, encontramos em Freud uma prescrição ao analista bastante semelhante àquela sugerida ao paciente que busca em seu sonho um significado. A atenção flutuante do analista parece ser 'prima-irmã' da associação livre indicada ao analisando. Vejamos como Freud se expressa neste escrito técnico de 1912, *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*.

São condutas recomendadas ao analista: não ter qualquer intuito em vista para assim permitir-se ser tomado de surpresa. Permanecer sem expectativas nem inclinações pessoais durante o tratamento. O material obtido na sessão, diz Freud, pode ser submetido a um processo sintético de pensamento *após* a análise ter sido concluída quando, então, meditar e especular não mais constituem risco ao sucesso do tratamento. Essas atitudes recomendadas ao analista podem ser prejudicadas pela ambição científica e pela atitude que a pesquisa requer: *casos dedicados a propósitos científicos sofrem em seus resultados*.

Igualmente, o desejo de curar é nefasto ao tratamento. Não há que haver nenhuma força ou pressão, nenhuma censura ou seleção. O analista não pode substituir, continua Freud a recomendar, sua própria censura pela seleção da qual o paciente abriu mão. Qualquer forma de forçar a apreensão das informações trazidas pelo cliente (tomar notas, por exemplo) resulta numa seleção prejudicial do material e compromete um pedaço da atividade mental do analista que deveria ser utilizada para outro fim. O analista se lembra das informações e dados trazidos pelo cliente rejeitando qualquer procedimento especial: o que está submerso vem rapidamente à tona (à lembrança do analista) assim que o paciente traz algo novo que dê ordem ao material desconexo adormecido. Mantendo a mesma *atenção uniformemente suspensa* em face de tudo o que escuta, o analista evita prejuízos, pois ao fixar-se a um ponto, negligencia outro e a porta se abre para que expectativas e inclinações pessoais entrem em cena. Se isso ocorrer, não é possível descobrir, na análise, nada além do que já se sabe. Com a convicção de que, na maioria dos casos, o significado do que se escuta só é identificado *a posteriori*, o analista se abandona inteiramente à *memória inconsciente*, contendo as influências conscientes de sua capacidade de prestar atenção.

Ao comentar os prejuízos que os casos destinados a propósitos científicos podem sofrer, Freud argumenta que a técnica exigida pela pesquisa e pelo tratamento nem sempre coincidem e podem até se opor. Por essa razão

as atitudes indicadas para essas diferentes tarefas são distintas: durante o tratamento, o analista conserva uma atitude *pré-reflexiva* de atenção flutuante. Após o trabalho analítico ter sido concluído, são adequadas as condutas de crítica e reflexão.

Esta série de recomendações, Freud, já de saída declara, tem a finalidade de facilitar o trabalho dos psicanalistas *poupando-os de esforço e resguardando-os contra inadvertências*. Este conjunto de regras técnicas se adequa à sua individualidade, sendo possível imaginar que atitudes diferentes sejam adotadas por pessoas diferentes. Como pudemos observar, as condutas prescritas ao analista guardam semelhança com aquelas solicitadas ao paciente através da regra fundamental da psicanálise, a associação livre considerada acima. Semelhança que teria a ver com uma atitude de *distração* - ou de *atenção*, entendida como *a-tenção* ou *não-tensão*. Ambas atitudes, do analista e do paciente, se equivalem e têm parentesco com aquilo que Schiller chamou de criatividade.

Pareceria que o analista, ao assim se conduzir, estaria afastando o seu 'fator pessoa' da cena analítica - estaria se desfazendo dos apetrechos postiços de seu ego: tirando a dentadura, os óculos e a peruca. Neste processo de limpar o campo de ruídos, o espaço oferecido ao paciente se constitui num grande vazio, *Grand Canyon*, que convida, acolhe e é continente às produções do paciente.

Além disso, como um cenógrafo de uma peça teatral, o analista busca, através de sua distração, instaurar na cena um pano de fundo de surpresa que favoreça o surgimento de imprevistos: há um aguardo de que algo imprevisível subitamente compareça em campo como força que opera com baixa visibilidade, mas nem por isso pouca potência. Por estranho que pareça, o analista espera o inesperado. Esta atitude de convocação para que algo não esperado e não conhecido se manifeste, coloca-o numa situação de risco³⁸⁸. Consentir em habitar provisoriamente um lugar de não-saber, é o desafio do analista.

No encontro da associação livre do analisando com a atenção flutuante do analista, dar-se-ia uma comunicação de inconsciente para inconsciente. Freud utiliza uma imagem do aparelho telefônico ao referir-se a esta comunicação peculiar. Vejamos:

(...) ele [analista] deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor, na direção do inconsciente transmissor do paciente. Deve ajustar-

³⁸⁸ *É próprio de nosso espírito supor confusão e trevas onde não sabe o que se tem a esperar.* Goethe - Werther, 1986, p. 136.

se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor. Assim como o receptor transforma de novo em ondas sonoras as oscilações elétricas na linha telefônica, que foram criadas por ondas sonoras, da mesma maneira o inconsciente do médico é capaz, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse inconsciente, que determinou as associações livres do paciente³⁸⁹.

(O susto de Felipe)

Ele chega aterrorizado com a própria agressividade homicida. Tem um filho. Sente ímpetos inexplicáveis de atirá-lo pela janela do apartamento. Apresenta-se como um *'voyeur de carteirinha'*. Fica de binóculos espiando. Também se mete em encrencas. Gosta de briga, de rolar no chão com quem o contraria, lhe atravessa o caminho, o provoca. No trânsito, na rua. Mesmo se nada tem a ver com a confusão, sente atração quando enxerga desentendimento. Aproxima-se do conflito. Escolhe um lado e se mete. Conta que tem epilepsia. Vive ausências: momentos de vazio total dos quais não se lembra de nada. Toma remédios, mas há anos abandona o médico que os prescreveu e faz uma auto-medicação duvidosa. Alquimia. Isto tem que ser revisto, penso. Felipe fica pouco tempo comigo. Somente entrevistas que duram uns dois meses. Ao perceber que eu tinha como condição que ele passasse por um psiquiatra³⁹⁰ para fazer uma reavaliação dos seus medicamentos, vai embora zangadíssimo. Antes disso, nas conversas que tivemos, mantém um clima de ameaça.

Pego a agenda e procuro um horário para ele. Abaixo a cabeça e os olhos para registrar dia e hora de nosso próximo encontro. Fico, assim, vulnerável: por um momento, não posso vê-lo. Ao voltar meu olhar a ele, Felipe parece apavorado. Diz que teve um impulso quase incontrolável de me estrangular. Agarrar meu pescoço e apertar. Esganar. Preciso estar sempre alerta. Tê-lo sempre em meu campo de visão. É alguém para quem não se dá as costas.

Nesse tempo em que ele vem conversar, conta episódios de sua vida. Quer saber minha opinião. Em suas histórias, sempre ocupa o lugar daquele que assiste ao triunfo dos outros. Carrega muito ódio dentro de si.

³⁸⁹ Freud, 1912, Recomendações dos médicos que exercem a psicanálise, p. 154. Novamente, é certo que Freud emprega aqui a palavra inconsciente em seu sentido descritivo.

³⁹⁰ Felipe chega a visitar um psiquiatra por indicação minha, depois de muita resistência, depois de marcar consulta e se 'esquecer' muitas vezes. Mas, logo se desentende e briga com o médico que se atreveu a questionar sua medicação. Constrói teorias e chega à conclusão de que o médico é homossexual. Não vai mais voltar ali, mas quer fazer análise comigo.

Ao final de uma sessão, antes de sair da sala, já em pé e perto da porta, tira do bolso da camisa um objeto preto e me mostra. Como se estivesse revelando uma arma. É um minúsculo gravador. 'Gravei nossa conversa', diz. A intenção, segundo ele, era a de 'aumentar' o efeito da terapia. Levando para casa as minhas palavras. Esta seria uma via de interpretação. Uma maneira de se compreendê-lo. O paciente busca manter vivo o analista e a sua voz, as suas sábias e curativas palavras. Mas não creio que esta via seja a correta. Ao retirar do bolso, ao final da sessão, um gravador, Felipe parecia um alto funcionário do Dops me espionando. Queria que eu me sentisse vigiado. Queria sublinhar o fato de que estivera fazendo algo, durante a sessão, que me escapava do controle. Estivera me enganando. Eu seria avaliado em seguida. Seu gozo era acuar os outros.

Relato este fragmento de processo de análise porque acho que ele ilustra o pano de fundo de susto que se oporia à atividade da atenção flutuante. Analistas não trabalham sob pressão. Pressionada a atenção estanca. Analistas aguardam surpresa, não susto. Isto não quer dizer que não possam se assustar, de repente. Mas a integridade física constantemente ameaçada, põe em ação pulsões de auto-conservação e congelam qualquer movimento. Catarata engessada. Felipe foi embora sem pagar.

Diferenças entre associação livre e atenção flutuante (semelhanças com a hipnose)

Talvez uma diferenciação a se fazer entre a associação livre e a atenção flutuante seja o fato de que nesta última restaria *sempre* o paciente enquanto objeto destacado do campo do analista. E isto parece ser verdade mesmo considerando as subtrações a que esta posição conduz o analista, lançando-o numa dispersão distraída: subtração dos contornos, da nitidez, das compulsões à lógica e ao sentido... – ainda aí o paciente não deixa de ser para o analista uma figura discriminada.

De outro lado, a associação livre se realizaria na ausência de um objeto voluntariamente escolhido para nortear os caminhos do paciente: ele simplesmente se entregaria à tarefa de seguir o fluxo de seus próprios pensamentos, sem forçar uma direção ou destacar algum elemento do campo. Entraria, assim, no registro das 'idéias involuntárias' que participariam quase

que à revelia de si mesmo. Estaria se submetendo à regra fundamental de uma auto-observação sem interferência – para, em seguida, relatar seus caminhos ao analista.

Neste sentido, o ‘adormecimento’ do paciente poderia ser mais absoluto que o do analista. Ou, em outros termos, a associação livre do paciente seria uma forma de produção, enquanto a atenção flutuante do analista seria uma forma de escuta. Mas também, vice-versa: haveria produção na escuta e escuta na produção. E, devemos lembrar que, mesmo concedendo uma grande liberdade ao mergulho do paciente – que ver-se-ia diante de um campo imenso e aberto para nele esparramar seus conteúdos –, o analista representa para ele uma figura de natureza especial, o *sujeito suposto saber* de Lacan, sobre o qual depositará seus segredos.

Na medida em que o analista permanece sendo, aos olhos do paciente, um elemento destacado do ‘resto’, e, na medida em que, da mesma forma, para o analista, o paciente é objeto de sua atenção (mesmo que ‘flutuante’), o panorama da psicanálise inaugurada conservaria alguma semelhança com o tempo da hipnose. Ali, a presença que o terapeuta impunha ao paciente era mais evidente (tanto quanto, vice-versa, o paciente era objeto mais sublinhado dos cuidados do terapeuta que, agora analista, se permite ‘esquecer’ das definições constitutivas desta *relação de ajuda*).

A liberdade que o paciente ganha com a técnica da livre associação, permite que ele desocupe um lugar marcado. Permite que ele passeie ‘livremente’ pelas tópicas de seu psiquismo, navegando através dos traços de memória, marcas e impressões de sua história. Mas, ainda assim, o analista representa uma interferência, figura que, no entanto, o paciente é ‘livre’ para deslocar, fazer ocupar lugares, vestir e desvestir com fantasias... Este é o jogo transferencial que vai se costurando e tornando-se visível justamente porque o analista silencia e desocupa a posição do hipnotizador.

De outro lado, a atenção concentrada que o terapeuta dispensava ao paciente no tempo do hipnotismo é modificada, metamorfoseando-se numa atenção de tipo dispersa. Isto faria com que, como temos sugerido, também o analista decole na direção de um universo espalhado, não amarrado, tecido com uma trama frouxa composta de fiapos, atento aos *asteróides apagados*³⁹¹, tanto quanto se espera que o paciente faça.

Por sua função no cenário analítico, função de quem escuta e acena com a possibilidade de alívio de sofrimento, o analista pode ‘des-investir’ seu paciente, enquanto objeto de sua atenção, mas apenas até certo ponto. De

³⁹¹ Ver logo adiante, sub-item *O analista e a brincadeira...*

outra forma, seria uma indiferença autista àquele que busca tratamento porque sente dor.

Estas reflexões conduzem-nos para a idéia de que analista e paciente conservam-se como objetos da atenção, um em relação ao outro. E isto ocorre, repetindo, por mais discreta que seja a presença e o estilo de um analista e por mais liberdade que tenha o paciente em sua livre associação – que ‘apagaria’ o entorno. Justamente, através da liberdade de um e a discrição do outro, é que se instaura a possibilidade de uma rede transferencial. A visibilidade da rede é dada por uma liberdade e discrição que serão sempre relativas.

O que viemos dizendo nestes últimos parágrafos é que a psicanálise se aproximaria e, ao mesmo tempo, se afastaria do território demarcado pela hipnose. Afasta-se dele na medida em que retira o analista de um único lugar já de antemão marcado, no qual, na claridade diurna, o especialista aplica a sua técnica num paciente coagido a seguir um caminho pré-determinado. Mas se aproxima daquele território uma vez que a liberdade e a discrição do par analítico, como dissemos, não é absoluta. Todo este raciocínio para sublinhar o fato de que, embora a psicanálise pretenda operar distante da técnica do hipnotismo, há situações no próprio seio de cada sessão do processo analítico que favoreceriam a ocorrência de processos psíquicos que poderiam remeter ao que, nos primórdios da psicanálise, foi denominado de estados hipnóides.

Em Laplanche e Pontalis, no verbete *estado hipnóide*, encontramos uma afirmação de Breuer que vale a pena transcrever: “(...) o papel de quem cuida de um doente exige uma concentração de espírito num só objeto, uma atenção à resposta do doente, o que quer dizer que se acham justamente realizadas as condições de tantos processos de hipnotismo”³⁹².

Pergunto: não se coloca o analista atento às respostas e movimentos do paciente? Este fato não contempla, até certo ponto, a consideração de Breuer sobre *processo de hipnotismo*? E isto não é verdade mesmo quando o analista se abandona à sua atenção flutuante que permite a ele despregar-se de um imediatismo interativo com seu paciente, deixando seu espírito *vagar*³⁹³ ao sabor de suas próprias inclinações?

(Musa)

Talvez haja um efeito analítico no fato do paciente ser (e sentir-se) alvo de inspiração para o analista. A supervisão seria um espaço de narrativa onde o psicanalista constrói histórias tendo seu paciente como

³⁹² Jean Laplanche e J.-B. Pontalis, 1983, p. 218.

³⁹³ Ver adiante as definições do termo ‘devaneio’ que Chnaiderman e Hallack nos apresentam, articulando-o às idéias de *perambulação* e *vagabundagem interior*...

protagonista. Buscando motivos, apoiado em sua subjetividade, seria tarefa do analista 'escrever' sobre seus analisandos. Ao colocar o paciente como musa de inspiração, o analista se converte em poeta por um instante.

O analista e a brincadeira: as temporalidades

Freud, em 1908, num artigo que, como o título sugere (*Escritores criativos e devaneios*), trata do 'devaneio' e da criatividade, afirma que 'ao brincar toda criança se comporta como um escritor criativo' e que 'a antítese do brincar não é o que é sério mas o que é real'³⁹⁴. A diferença entre brincar e fantasiar, propõe Freud, é que na brincadeira há um elo com objetos reais, visíveis e tangíveis, enquanto que na fantasia criamos *castelos no ar*. Se a fantasia e a criação artística são um substituto do que foi o brincar infantil, o exercício do analista que se lança cachoeira acima, flutuando em sua atenção, também não seria uma brincadeira da mesma natureza do jogo da criança mas, agora, alterado, modificado, disfarçado, sofisticado? E, se assim não for, se o analista não puder transformar a análise em brincadeira, brincadeira séria mas polar ao *real*, não estará ele fadado a ver fracassar seu resultado? E, de outro lado, ao fazer a passagem do brincar ao fantasiar, o ofício do analista, cujo instrumento é a palavra, não fica próximo do trabalho de um escritor que, se atender aos conselhos de Schiller, relaxa a vigilância da razão para ouvir expressões de uma outra voz? O escritor, a criança e o analista, para merecerem os nomes que os representam, têm de se colocar numa particular posição, esta que temos buscado examinar. Conviria designá-la utilizando adjetivos tais como: vulnerável, passível de trauma, 'machucável', exposta, apta a surpreender-se, desamparada... senão, distraída.

E, vale dizer, haveria uma convocação de várias temporalidades tanto no brincar da criança, quanto no trabalho do analista. A fantasia e o devaneio comportariam camadas várias de tempos múltiplos que se entrecruzam num bordado complexo. E, finalmente, o escritor criativo navegaria pelas bordas desses muitos tempos: à semelhança da criança, que diz 'então eu era o mocinho', o poeta habitaria o pretérito imperfeito. Lugar de difícil localização.

³⁹⁴ Freud, *Escritores Criativos e Devaneio*, 1908, p. 149.

A relação entre a fantasia e o tempo é, em geral, muito importante. É como se ela flutuasse entre três tempos – os três momentos abrangidos pela nossa ideação. O trabalho mental vincula-se a uma impressão atual, a alguma ocasião motivadora no presente que foi capaz de despertar um dos desejos principais do sujeito. Dali, retrocede à lembrança de uma experiência anterior (geralmente da infância) na qual esse desejo foi realizado, criando uma situação referente ao futuro que representa a realização do desejo. O que se cria então é um devaneio ou fantasia, que encerra traços de sua origem a partir da ocasião que o provocou e a partir da lembrança. Dessa forma o passado, o presente e o futuro são entrelaçados pelo fio do desejo que os une³⁹⁵.

A atitude implicada nas questões da associação livre e atenção flutuante foi considerada num artigo³⁹⁶ no qual busquei aproximar as posições que analista e analisando ocupam no processo analítico à idéia de Heidegger a respeito do *ser* enquanto abertura, nada, vazio, verbo de-substantivado, subtraído de entes. De resto, já havia indicado noutra lugar³⁹⁷ a semelhança da postura que a fenomenologia prescreve (àquele que deseja ligar os fenômenos às suas essências) à atitude ‘distraída’ que o par analista/analizando assume ao estabelecer o pano de fundo de surpresa que estamos considerando: em Husserl, a idéia de *retornar às coisas mesmas*, permanecendo no nível do vivido imediato, *anterior à reflexão*, e não afastar-se deste *solo originário* - para não perder a essência do fenômeno que não está noutra lugar senão nele mesmo -, parece encaixar-se às recomendações de Freud. Neste artigo, chamei de *fenômeno opaco* o alvo da atenção do analista: o olhar do analista voltar-se-ia para aquilo que é *irrelevante*³⁹⁸!

A idéia de um *fenômeno opaco* estaria de acordo com uma compreensão econômica que a psicanálise oferece e que justificaria a necessidade de um *desvio do olhar* no campo analítico, desvio que colocaria em campo as irrelevantâncias. Senão vejamos. Fenômeno opaco opõe-se a fenômeno brilhante. Aquilo que brilha é objeto do olhar do hábito. Na análise, é a idéia apagada que interessa. Ela está fora do campo de visão do hábito. A idéia brilhante

³⁹⁵ Freud, 1908, op cit, p. 153.

³⁹⁶ Sergio Zlotnic, junho de 99.

³⁹⁷ Sergio Zlotnic, em comunicação e monografia realizada no curso ministrado por Miriam Chnaiderman no Instituto Sedes Sapientiae, 1991, manuscrito não publicado.

³⁹⁸ Este último é o termo que Luís Claudio Figueiredo utiliza ao referir-se àquilo para que se volta a atenção flutuante do analista. No trabalho de 2001a (Modernidade, trauma e dissociação...) o autor examina as situações nas quais, além das *irrelevantâncias*, a atenção do analista teria de incluir as *incongruências*. Tomaremos ainda este artigo do autor para consideração.

(para a qual se volta *sempre* o hábito) é uma idéia superinvestida. O analista desvia seu olhar para qualquer outro ponto *sem importância*. Por natureza esse é um gesto indiscreto. Quando o analista não consegue mais afastar o hábito de seu campo de visão 'fenomenológico', a visibilidade para material analítico reduz-se drasticamente (por isso é que o hábito seria o fim da análise). Para ser didático na questão econômica do olhar fenomenológico, o melhor exemplo é pensar o que ocorre, grosso modo, na neurose obsessiva: uma idéia ganha um superinvestimento. Essa idéia não tem importância nenhuma a não ser por estar ligada pelas cadeias associativas a uma outra representação, essa sim, importante, mas que, apesar disso (ou, por isso), foi recalçada. No recalque o afeto é separado da representação original ligando-se a uma outra representação. Que ganha *brilho*³⁹⁹. Os asteróides pouco iluminados que passam por trás do *protagonista* são os derivados do recalçado, rastros de verdade, com baixas quantidades de investimento (que desde o recalque lhes foi retirado). Passam, por isso, apagados e só são visíveis mediante esse olhar distraído, capaz de, resgatando-os, produzir sentido.

Retomando, na associação livre abandona-se a compulsão à coerência, ao sentido, à direção, à lógica, à nitidez, ao foco e ao contorno. Essas funções do ego prejudicam a observação dos fenômenos para os quais a análise quer se voltar⁴⁰⁰.

Ao mergulhar em sua atenção flutuante, o analista percorre na contra-mão o curso da excitação sugerido por Freud. Sobre esta via regressiva, já considerada, estaremos nos debruçando ainda mais nas páginas que se seguem.

³⁹⁹ Uma representação brilhante poderia ser considerada como um ente super-aderente, bote salva vidas, cuja função seria a de tamponar o vazio angustiante do ser enquanto abertura.

⁴⁰⁰ Valeria recorrer ao poeta que esclarece esta posição do sujeito em sua relação com o mundo: '(...) o essencial é saber ver, saber ver sem estar a pensar, (...) mas isso (triste de nós que trazemos a alma vestida!). Isso exige um estudo profundo, uma aprendizagem de desaprender'. Fernando Pessoa (Alberto Caeiro, heterônimo), 1976, p. 217. Aqui cabe confessar que ao tomar contato pela primeira vez com o texto *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1912), fui surpreendido pela semelhança da posição ideal do analista no *setting* que observamos Freud descrever, com o conceito fenomenológico de 'epoché' de Husserl. Caso desejássemos fazer dialogar Fenomenologia e Psicanálise, talvez não fosse irrelevante lembrar que Husserl e Freud foram, ambos, alunos de Brentano. Ver Hilton Japiassu, *Introdução à epistemologia da psicologia*, 1982.

(Alex e a catarata...)

Suas lembranças sobre o pai eram de muita violência. Lembra dele dando garfadas na mão da avó. Um pai que não podia ser contrariado. Havia muito o pai se separara da mãe. Que casou-se novamente com um homem 'do bem'. Este paciente, no entanto, apesar do ressentimento e ódio que nutria em relação à figura paterna, parecia somente cooperar com a análise caso eu encarnasse o personagem do pai terrível. Mobilizava em mim afetos intensos. Eu tinha que me controlar ao máximo para não me deixar invadir por uma explosão de cólera que me punha disposto a entrar até num embate físico com ele. Controlado, todavia, a sensação era de que eu me transformava num urso de circo, domesticado. Por três vezes não me contive e fui surpreendentemente agressivo. E, no entanto, esses foram os momentos nos quais, me pareceu, o processo caminhou, progrediu, se lançou adiante. Quando eu assumia minha posição habitual, não agressiva, Alex imediatamente começava a atacar a análise. Ou ficava num mutismo absoluto. Nenhuma associação. Somente um corpo inerte, 'coisa' jogada no divã. Quando falava, era para questionar a eficácia da análise. Repetia uma mesma sucessão de questões às quais esperava que eu respondesse. Não sabia para que estava ali. Diante de qualquer intervenção minha, como um nenê e a papinha, 'cuspiu' fora e longe. Fazia parecer que o desejo de mergulhar no processo analítico era do analista, não do paciente. Assumi, equivocadamente, a tarefa de carregar o desejo de análise, onipotência da qual me arrependo⁴⁰¹. Naturalmente, tentava compreender a necessidade deste paciente de contar com minha carga agressiva para funcionar. Mas minhas tentativas se mostravam infrutíferas. Que curiosa essa análise cujo combustível parecia ser unicamente minha potência destrutiva. 'Destrutiva' não é uma boa palavra. Meus movimentos agressivos promoveram *insights*. Abriram cadeias de associação. Mas me exauriram, me deixaram exausto. Paralelamente a isso, Alex alimentava comigo uma boa relação de camaradagem que ocorria 'antes' e 'depois' da sessão: no caminho da sala de espera para a sala de atendimento e, no final, desta para aquela. Claro que os limites de começo e término de sessão têm que ser alargados. A sessão começa antes do 'começo' e se transborda para além do 'fim'. No momento em que o paciente vislumbra o rosto do analista na sala de espera a sessão já se iniciou. Senão antes disto. Já com Alex, havia uma rígida delimitação

⁴⁰¹ Ainda que não tenha certeza de que certo grau de onipotência do analista não seja necessário em certos casos mais 'comprometidos' – ou em todos os casos (não é a psicanálise a profissão impossível?).

instaurada por ele. A roupa de paciente, ele a vestia ao adentrar a sala de atendimento. Imediatamente e só então. Por ter sido meu aluno antes de me procurar para análise, aluno inquieto, cheio de potencialidades, rico e questionador à época, mantinha e recolhia, agora, as sobras que encontrava de nossa parceria anterior. A transferência ficou marcada para sempre por nossa pré-história analítica. Nunca mais dela desgrudou. Demora a utilizar o divã, e quando o faz, por insistência minha, despede-se de mim. Esse momento me parece de extrema ternura: alguém despedindo-se de um amigo antes de se atirar num abismo. A viagem analítica iria começar, pensei eu. Alex relata que, ao deitar, sente-se como que abandonando o corpo numa cachoeira. Impressionante imagem, o divã como uma catarata de cadeias associativas. Idéias dispersas em queda livre. Mas o divã promove em Alex dispersão. Fuga radical de idéias e afetos. Impossibilidade de permanecer. Ao mesmo tempo, conta com nossa relação de camaradas e se agarra a ela para aliviar-se do pânico do encontro consigo mesmo. A solidão deste paciente, 'largado' ao sabor de suas próprias associações, é excessiva. Ele chama pela minha presença. Exige minha intervenção. 'Provocava' para que eu aparecesse. Embora reduzisse a pó qualquer coisa que eu dissesse, fizesse, não dissesse, não fizesse. Às vezes, parecia desejar ser estuprado. Assumia uma indócil passividade. Enchia-se de mulheres e namoradas. Essa barreira feminina tinha a função de me afastar, eu pensava. Em termos mais exatos, uma hipótese, a multidão feminina afastava dele mesmo seu núcleo homossexual importante. Complexo encapsulado, excluído de seu discurso, fazendo aparição em ato, através de meus movimentos bruscos e violentos. Para mim, somente duas opções: isolamento ou simbiose. Alex tratava-me como colega, já tendo se formado em psicologia. 'Somos iguais', esse era o jogo. De outra forma, segunda opção, colocava-me distante e sabia detonar o tirano da horda primitiva - em mim. Desmanchava ou acentuava toda diferença entre nós. E o fazia com facilidade e maestria. Mudava de faixa súbita e rapidamente. Embora muitos destes temas fossem ventilados, apontados, sublinhados, nenhum parecia reverberar. Nada alterava o *status quo*. Neste terreno cheio de obstáculos, parecia-me que Alex se sentia fracassando em tudo. Como psicólogo, como filho, como marido, como pai, finalmente como paciente. Impossível ter qualquer plano. Todo projeto era a chance de mal-sucedido mais uma vez. Como um Midas ao avesso, estragava tudo através de um toque. E uma arrogância pétrea não permitia que nada fosse reconhecido. Nenhum arrependimento,

nenhuma culpa, nada a ser buscado, nada, portanto, a ser encontrado. *Nada me atinge*. Desse material era feito um escudo que congelava minha capacidade de fantasiar. Catarata congelada. Imóvel. Depois de trocar a esposa, com quem acabara de se casar e com quem tivera um filho, por uma nova namorada, depois de tornar sua vida financeira insustentável, com as novas despesas que surgiram ao deixar a casa dos pais (mãe e 'padrasto'), ao montar e desmontar sua nova casa com a esposa grávida, ao providenciar o necessário para o filho que chegava, ao voltar para casa da mãe depois de separado e continuar contribuindo no sustento da, agora, ex esposa, recém abandonada, e de seu filho, recém chegado, Alex viu-se sem a menor condição de seguir com a análise que deixou, rapidamente, de ser prioridade. O preço da sessão já havia sido revisto diversas vezes. Havia variado conforme seu estado civil. Chegando até o consultório como um homem solteiro, arcava com o preço integral da sessão. Em poucos meses transformou-se num homem casado. E, logo, pai de família. Em seguida, desquitado. Para cada fase, um preço possível. Entretanto, flexibilidade não pode ser infinita. Inviável, financeiramente, continuar. Mas antes que a limitação econômica se impusesse, cuidou ele de me tornar impotente. Zelava para que não houvesse ereção entre nós. Chegava sem vontade, com má vontade e se prostrava no divã, meio sentado, meio deitado, inerte, um leve mau humor, sem 'material' que não um pequeno tédio, fastidioso. Numa palavra, já havia gozado com a namorada. Nem o ar da sala se mexia durante essas sessões. Começou a faltar cada vez com mais freqüência e, quando vinha, nem a paixão pela nova garota era assunto. Cuidava para não ter nada a perder com o fim da análise. Exibia uma mistura do que para mim parecia ser prostração e triunfo. Engessado, fui dolorosamente abandonado depois de um ano do início do tratamento. Na última sessão, num exercício de humildade, ao nomear e reconhecer (*'ferenczianamenté'*, quem sabe...) minha onipotência⁴⁰², carregando sozinho o desejo e a própria análise, fui atacado com violência (e, talvez, com razão): 'não pedi nada disso', afirma Alex. Que dizer? De fato, nada daquilo ele havia pedido. Eu tinha para ele desejos e projetos, pecado capital. Não é o analista aquele *sem memória nem desejo*? Sobrou a catarata-imagem em queda livre, levando-nos, afogados, de volta ao mar-mãe. *Thalassa*. Escrever sobre esse caso, um fragmento, tantos anos passados, é um jeito de relaná-lo adiante. Reparação de desperdício e dor. Com Alex, eu quero me voltar a Ferenczi

⁴⁰² Ou *impotência*. Uma não vem sem a outra.

e não a Freud. Não quero o retorno ao inorgânico mas, sim, a um caldo primordial e vivo. Que nele sobrasse alguma coisa. Algo ficasse retido, germinando oculto.

Talvez a catarata de Alex - e também as cataratas de todo processo analítico, toda vez que um paciente deita no divã - deva ser pensada como uma catarata ao contrário, debaixo para cima, rumo à nascente do rio, ponto no qual as primeiras percepções deixaram rastros. Seguir as pegadas do salmão que desova ali na cabeceira, lugar onde nasceu - caso não caia, antes disto, nas garras de um *Kodiak*... Fazer 'da capó', é o movimento da análise.

Contra-mão

Pois bem. É a esta catarata, a de Alex, que o analista se abandona. E o desafio de sua profissão impossível é o de percorrer a via das cargas de excitação *para trás, na contra-mão*, aproximando-se da pura intensidade, mergulhando na 'primeiridade'. Em seguida, molhado, o analista volta *no sentido em que os processos, em geral, avançam*⁴⁰³, em direção aos pensamentos, idéias e produções que, embora distantes daquela *primeira percepção* da extremidade 'à esquerda' no gráfico de Freud, mantém com ela um vínculo que não deve se quebrar. Fazendo este curso de ida e volta pela via que avança e retrocede *mil* vezes a cada sessão, o analista imóvel permanece em seu lugar, adormecendo e despertando, um sono analítico.

Necessário dizer, entretanto, que nem sempre este caminho é possível de ser percorrido. Há clientes que 'não deixam o analista adormecer'. Solicitam o analista *implicado* (ou a implicação do analista, ou ainda, sua presença implicadíssima) de tal forma, com tal *hilflosigkeit*, que interceptam sua viagem (do analista) rumo à primeiridade⁴⁰⁴ no qual ocorreria intimidade com seu próprio corpo. Antes que as fronteiras do ego do analista se desmanchem para que ele possa, fundindo sua consciência e seu corpo, pescar *sentidos do discurso* nos *sentidos do corpo*, o paciente o puxa de volta à tona, à vigília, horrorizado com a possibilidade de descontrole (exposição, vulnerabilidade) contida na proposta de um *sono a dois*.

⁴⁰³ Freud, 1900, op cit, p. 573.

⁴⁰⁴ Ou rumo ao estado hipnóide, ou estado de sono, ou estado narcísico, ou estado de atenção flutuante, aqui utilizados, por um instante, todos eles, como equivalentes.

Paradoxalmente, este é o paciente que mais necessita do corpo concreto do analista para nele apoiar seu *corpo nenhum*⁴⁰⁵. Apesar disto, apesar de tão necessitado, obstrui a capacidade daquele de devanear, associar livremente e descer em direção ao soma e aos sentidos do corpo.

Restaria questionar: para que o analista deveria mergulhar neste 'sono' ao escutar o material que o paciente traz à sessão? Não estaria o analista, pela via regressiva do curso da libido, caminhando em direção a um estado narcisista, pessoal, particular seu e, nesta medida, nada havendo a ser descoberto sobre o outro, o analisando? Não seria este percurso regressivo um fechamento no vínculo que o liga ao paciente? Não ficaria ele refratário a qualquer entrada do outro?

Proponho algumas respostas. Procurarei operar com os conceitos que foram sendo recolhidos, até o momento, dos textos freudianos considerados. Gostaria de proceder a um exercício de levar as idéias aprendidas em Freud, nestes trabalhos selecionados, o mais longe possível e manter a coerência em meu caminho. Peço que o leitor me acompanhe, ciente de que a articulação - que estamos prestes a fazer - se justifica pela curiosidade de verificar até onde ela nos leva (e se ela se sustenta), o que, sem dúvida, é um procedimento fidelíssimo à maneira do próprio Freud conduzir seu raciocínio em inúmeras passagens de sua obra. Descrevo nos próximos parágrafos a atividade da 'associação livre' do analista de uma maneira que me parece merecer o nome de 'metapsicológica'. Procuo também compreender a razão de ser desta atividade do analista. Estou apoiado, como se viu, nos textos metapsicológicos de Freud. Espero estar bem apoiado para que meu edifício não se auto-imploda. Espero, com este passo, trazer alguma contribuição para a *metapsicologia da associação livre*. Devo ainda alertar o leitor de que estarei repetindo inúmeras vezes o tema da via regressiva da libido. Peço desculpas se esta repetição parecer uma desnecessária redundância. Entretanto, a questão da regressão no eixo percepção/descarga motora revela-se útil para se pensar a atividade de atenção flutuante do analista. E mais: se o paradigma da situação analítica, com Fédida, é o sonho⁴⁰⁶, pareceu-me coerente imaginar que a metapsicologia dos sonhos mostrar-se-ia fértil para refletir sobre o que se

⁴⁰⁵ *Corpo nenhum*, neste caso, deve ser entendido como corpo desamparado (com uma crosta protetora ainda muito fina, pele que facilmente se rompe).

⁴⁰⁶ Conforme Fédida, por exemplo no artigo que utilizamos no capítulo II (sub-item 4, Analista Machucado): Pierre Fédida, Modalidades da comunicação na transferência e momentos críticos da contratransferência, op cit, 1989, p. 91-123.

passa com o analista que busca alocar-se numa certa posição do campo analítico. Vamos lá.

Recolocando a questão, ao buscar reverter o sentido da seqüência temporal no modelo do aparelho reflexo, como nos foi apresentado no texto *A interpretação dos sonhos*, aproximando-se, por isso, de um certo *estado narcísico*, à semelhança do sono, pergunto, não estaria o analista se fechando ao paciente e ao seu material, assumindo uma posição na qual só poderia encontrar elementos de sua psicopatologia pessoal, rumo à sua *primeira visão sobre o conteúdo de sua (do analista) particular amnésia infantil*⁴⁰⁷?

Ao colocar-se nesta posição *regressiva*, o analista, ele mesmo, se põe vulnerável e exposto e, numa palavra, traumatizável. Põe-se, como a mulher que costura, 'distraído', suscetível a adoecer: tal qual a histerica que num estado hipnóide foi traumatizada e, no mesmo estado 'anormal' de consciência, foi 'curada', deixando falar a verdade de seu corpo, de sua história, do evento impactante na origem do sintoma - ou, desde 1897 (*não acredito mais em minha neurótica*), nas fantasias inconscientes e sexuais.

Como já dissemos, à semelhança dos processos de hipnotismo, o analista deve focar a sua atenção em um único objeto, o analisando, sua voz, sua dor. Neste quadro, o analista facilmente tomaria o lugar do hipnotizado que apaga o mundo ao redor e concentra a sua vontade na figura do hipnotizador. A situação, portanto, desde uma certa perspectiva que não exige muitos malabarismos, ficaria invertida, paciente ocupando o lugar do hipnotizador, analista o do hipnotizado.

Diferentemente do hipnotizado 'clássico', que congela numa só posição, o analista cuida - e freqüentemente não consegue - para que a sua atenção flutue e para não ficar 'colado' na figura do paciente. Seria uma atenção livre que, em sua liberdade, associaria, passearia e o conduziria pelas cadeias psíquicas.

Mas, observe-se, colocando-se 'desamparado', o analista pretende posicionar-se o mais sensível possível à palavra (gesto, presença, atitude, comportamento, ação...) do *outro*. Com isto, seu propósito é favorecer o acesso à verdade da histeria e de seu sintoma - sintoma que já sabia da verdade da sexualidade antes de Freud⁴⁰⁸. Nesta posição de desamparo, o

⁴⁰⁷ Conforme Fédida, 1989, op cit, pg 120.

⁴⁰⁸ Assim diz Zygoris: *o corpo da mulher sempre 'somatiza' de um saber impensável* (Radmila Zygoris - Ah! As belas lições, 1995, p. 62).

analista pretende aceder ao conhecimento aumentado que o sintoma veicula a respeito do corpo. Ele acredita que, fazendo embaralhar, por um instante, consciência e corpo, percepção e idéia, pode re-arranjar os elementos e as informações disponíveis que permaneciam imóveis e organizadas de uma certa maneira, desafiando-o. Buscar outra ordem possível dos elementos presentes no campo, é um dos propósitos de seu mergulho.

Além disso, como já dissemos, abandonando-se à sua atenção flutuante, busca escapar do hábito. Desvestindo a alma, desveste também o costume. Tira os óculos, a peruca, a dentadura, toda a roupa. O hábito previamente encaixa toda informação e todo fato numa ordem já estabelecida e já conhecida. Nenhuma surpresa e nenhum susto. Nada a ser descoberto.

É para escapar do excesso de luz irradiado pelo hábito que o analista 'faz escuro', agarra a palavra do paciente e a conduz até alguma caverna de seu psiquismo, distante do dia, fecha as persianas da alma.

Navegando na direção do sistema perceptivo, o analista 'deseja' dedicar ao discurso do paciente um tratamento peculiar: pretende escutá-lo como se jamais tivesse ouvido algo semelhante⁴⁰⁹ - como se fosse uma primeira percepção. Inaugural, esta percepção colocaria em andamento todo o seu aparelho psíquico, reconstituindo-o novamente. Neste ponto da topografia, a percepção, por ser primeira, não remeteria a coisa nenhuma além dela mesma, o que exige do analista um trabalho de inauguração⁴¹⁰.

Não haveria mais movimento neste instante inaugural, apenas a primeiridade de uma figura que se apresenta em sua radical singularidade. Ser afetado por esta figura seria um trauma. Não há como sustentar esta visão, senão de um modo 'hipnotizado'.

(torres...)

Ao referir-se às torres que desabavam em meio ao incêndio, após o choque dos aviões suicidas em Nova Iorque no dia 11-09-01, um cliente diz: 'fiquei olhando a tv, hipnotizado'. Esta cena entrou, não só para este paciente, mas para bilhões de pessoas do planeta Terra, como uma 'primeira cena'. A nada remetia e só fazia se reapresentar infinitas vezes

⁴⁰⁹ De volta ao analista sem memória, sem desejo...

⁴¹⁰ Neste momento o leitor poderia ponderar: 'haja 'epoché'! Pode parecer que eu esteja descambando para um 'em-si' que já havia sido descartado desde o primeiro capítulo da pesquisa. Vale antecipar que no sub-item *A pegada e o pé* (adiante) eu busco uma justificativa para esta posição provisoriamente em desacordo com o curso de nossas idéias.

diante do espectador perplexo. *Speechless*. Independente da repetição das emissoras, que veicularam o impacto um número impressionante de vezes, a própria imagem do atentado, fotografia de beleza patética, se congelou no gerúndio do córtex de todo humano, num *percebendo, percebendo, e trombando, trombando, e caindo, caindo, e morrendo, morrendo...* Até que haja derivações, muito tempo há de passar...

Voltando à situação analítica, dali, do ponto em que a figura do paciente é tomada pelo analista em sua singularidade radical, em sua *primeira vez*, momento que dura apenas um instante, uma nova viagem imediatamente começa, como já repetimos de diferentes maneiras, em direção ao processos secundários – que, teríamos de afirmar, acabam de ser inaugurados – em direção da produção de idéias, pensamentos, fantasias, hipóteses, teorias, desejos e conceitos, todos eles, localizados na outra ponta do gráfico, afastada, anos luz, dos ‘resíduos da percepção’: a progressão os deixa para trás – ainda que com eles mantenha, para sempre, um vínculo indissolúvel.

Veja-se uma afirmação de Freud a respeito das relações do *pensamento com os restos da percepção*: “(...) o pensamento prossegue em sistemas tão distantes dos resíduos perceptivos originais, que já não retém coisa alguma das quantidades desses resíduos, e, para tornarem-se conscientes, precisam ser reforçados por novas qualidades”⁴¹¹. Ainda que esta afirmação possa dar a impressão de que o vínculo com a percepção teria se rompido (nas situações em que o pensamento se manifesta em regiões muito distantes dos traços perceptivos que lhes teria dado origem), acredito que Freud não esteja negando esta ligação mas, sim nos dizendo que, ao se tornar consciente, a *pura intensidade* foi profundamente transformada, vestindo, como no sonho, roupas que, a um só tempo, disfarçando sua origem, permitem sua expressão. Óculos, dentadura, peruca, calça e paletó. Ei-los de volta.

Importante sublinhar novamente que não é para a sua própria satisfação narcísica ou por gosto pessoal que o analista se encaminha para o pólo perceptivo numa narcísica regressão para ali se perder mas, antes pelo contrário, ele o faz a serviço do paciente: sua viagem (do analista) parte do paciente e ao paciente retorna. O que não quer dizer que, ao ‘alucinar’ a palavra do paciente, o analista não possa experimentar prazer de ordem narcísica e, ousadia dizer, pulsional: há fruição na atividade de percorrer, ida e volta, os movimentos de cargas de excitação. Há formações de compromisso

⁴¹¹ Freud, Artigos sobre metapsicologia, O inconsciente (1915), Avaliação do inconsciente, p. 231.

nas quais desejos e proibições são contemplados - tal qual, de novo, num sonho. Não há sonho que não seja um acordo entre várias instâncias e não é possível imaginar um analista que, em sua atividade, não se conduza submetendo-se (e sendo capturado), a cada passo, a estes mesmos acordos.

Exceção seja feita aos sonhos traumáticos. No caso em que estamos especulando, do analista que se deixa propositadamente impactar pela palavra do *outro*, o trauma dura apenas um instante: no modelo que estamos sugerindo, o analista se afasta rapidamente do pólo perceptivo logo após tê-lo tocado. Distanciando-se dali, ele busca dar algum tratamento para a 'pura intensidade' que penetrou sua *pele/aparelho*. O sonho traumático, como vimos em Freud de 1920, é indicador de que a cena do trauma incidiu no organismo atravessando sua crosta de proteção. Se é correta a idéia de que o analista se põe no cenário e se oferece para ser traumatizado, será então necessário, para atrever-se na viagem de risco a que se propõe, que ele conte com larga reserva narcísica, *energia quiescente*, que compareceria em seu socorro. Analistas com escassos reservatórios não suportariam clinicar.

Vale dizer que, por mais fantástica que possa parecer esta descrição que estamos construindo - que, de fato, é ficção - , certos pacientes, por exemplo os *borderlines*⁴¹² (e ainda, esta é nossa hipótese, todos os pacientes, em determinadas etapas de seu processo de análise, ou em algum momento de cada sessão), provocam sensações corporais intensas e primitivas do lado do analista que teria de encontrar *desamparadamente* maneiras de lidar com estas cargas que tendem à evacuação.

Retomemos o modelo do aparelho reflexo que Freud nos apresenta em 1900⁴¹³. Temos, de acordo com aquele gráfico, numa extremidade a percepção pela qual os estímulos (internos e externos) são recebidos. Ao lado deste pólo perceptivo, há traços, rastros, marcas e memórias. À medida em que nos afastamos da extremidade da percepção, como vimos, encontramos produtos dos processos secundários, pensamentos, idéias, cálculos, discriminação, foco, definição etc. Caminhando progressivamente, chegaremos, como se sabe, à extremidade motora - que faz a descarga dos estímulos que penetraram no pólo percepção. Esta, entretanto, estaria obstruída para o analista. Ele se

⁴¹² Ver Luís Claudio Figueiredo, A clínica borderline, publicado nos Anais do Encontro de Psicoterapia, Universidade de São Paulo, 2001b e, artigo que será utilizado adiante, Modernidade, trauma e dissociação, op cit, 2001a.

⁴¹³ Freud, A interpretação dos sonhos, 1900, p. 573, 574 e 577.

resguardaria de ‘passar ao ato’. O que representa mais uma semelhança com os processos oníricos nos quais também a via motora está barrada.

Mas, verdade seja dita, embora, em princípio, a descarga motora esteja vetada ao analista, esta assertiva pode ser questionada.

Não só porque, ao interpretar – verbalizando algo – há descarga motora. Mas, além disto, a *palavra*, como vimos, tem a propriedade de, em certos momentos, concretamente *tocar* o paciente. E, se há um corpo-a-corpo (ao lado de um ‘alma-a-alma’) na clínica analítica, como temos sustentado ao longo de nossa pesquisa, a extremidade motora também, necessariamente, compareceria.

Diz Zigouris⁴¹⁴: “*Em psicanálise a carne deve se fazer verbo (...)*”. De acordo. Mas, importante ressaltar, o que é bastante patente na escritura da autora, para que a carne se faça verbo, numa imagem, o analista tem que descer até ela: ir, ‘encarnadamente’ de encontro à carne, para que, na volta ascendente, traga à tona uma palavra recém-inaugurada, momento no qual a quantidade daria lugar à qualidade.

Voltando ao gráfico da atenção do analista no exercício de sua atividade: de uma posição na qual recebe a palavra (ou o silêncio, ou a pura dor que não se deixa sonhar) do analisando, ele se abandona dirigindo-se no sentido da extremidade da percepção. Esta é a direção. À medida que dela se aproxima, ocorreria, como temos repetido tantas vezes, um processo semelhante ao do adormecer e ao do sonhar. A palavra do paciente é transformada em imagens acústicas e visuais. O relato se transforma num filme que, em toda a sua plasticidade, se apresenta ao analista. Dali, retrocedendo ainda mais, até a extremidade perceptiva, a imagem se ‘reduz’ a uma pura intensidade. Apenas sensação. A atenção, neste ponto, se deteria para voltar, no sentido inverso: do pólo da primeira percepção para uma idéia distante dele – mas que o *contém e representa*. Assim, a atenção e a consciência do analista operariam a passagem da qualidade para a quantidade e vice-versa.

Fazendo isto infinitas vezes a cada sessão, o analista retorna de sua pescaria. Rede carregada de frutos do mar ou rede vazia. Talvez isto dependa de muitos fatores e não importe tanto: os ‘insights’ que o analista produz, como se sabe, são de menor valor que as descobertas que o próprio analisando faz durante a análise: os peixes que ele mesmo pesca.

⁴¹⁴ Radmila Zygoris, *Ah! As belas lições*, 1995, p. 62.

Mas o que parece importar é o fato do analisando saber-se alvo desta atenção do analista. Isto é o que quisemos dizer ao propor os efeitos 'curativos' do fato do paciente sentir-se musa de inspiração para seu analista. E para ser poeta por um instante, é necessário percorrer mil vezes a via regressiva do salmão, rumo à origem, cabeceira do rio, num *never-ending tour*.

Outra maneira de expressar a mesma coisa seria dizer que o analista retém a palavra do paciente, engolindo-a e regurgitando-a muitas vezes⁴¹⁵. O valor desta metáfora reside unicamente em seu caráter fisiológico: o corpo que, no processo de psicanálise comparece, tem de ser bastante concreto – a carne de Radmila. Ali na extremidade percepção, o analista encontra seu *tato*. Através do tato e da pele é que o analista se põe receptivo ao estímulo primeiro.

Este corpo de carne, como dissemos, não pode ser perdido. 'Junguianizar' a psicanálise significaria perdê-la, como vimos com Menezes⁴¹⁶. Curioso registrar, neste sentido, algo relativo novamente aos atentados recentes em Nova Iorque. Um dos vários comentários que circularam, diz que muitas das pessoas que se jogaram dos edifícios em chamas eram judeus. Eles teriam pulado na esperança de que seus corpos pudessem ser encontrados. E enterrados. Para um judeu, a questão do corpo é fundamental. Mesmo quando este corpo não contém mais vida. Toda transcendência só pode se dar atrelada ao corpo de carne e osso. Ao escutar este comentário sobre a tragédia do *World Trade Center*, que não fui verificar se é verdadeiro ou falso, – e bem podemos pensar o quanto tentador deve ser atirar-se de um prédio em fogo e escolher morrer num derradeiro vôo, que permanecer para ser queimado vivo, isto independentemente do credo do cidadão – lembrei da judeidade de Freud e do quanto para ele, na mais abstrata e sublime das sublimações, as amarras ao corpo não se perdem. Questão atavicamente cara ao freudismo.

Nas descrições dos volteios da atenção do analista, na via regressiva e progressiva da libido, no eixo que vai da extremidade perceptiva até a extremidade motora, fiquei tentado a afirmar que a interpretação do analista, enquanto um precipitado da atenção flutuante, dar-se-ia longe do pólo da percepção. Afastado daquela primeiridade, o analista de posse de seu ego

⁴¹⁵ Perdão pelo escatológico da imagem, mas não sei se é possível, em psicanálise, não sê-lo.

⁴¹⁶ Ver sub-item *Natureza e Cultura* no primeiro capítulo de nossa pesquisa.

reconstituído, verbaliza algo. Logo notei, entretanto, que, desde qualquer parte do eixo perceptivo-motor, a interpretação do analista pode provir. Seria contraditório com a idéia de uma necessária penumbra na qual a clínica psicanalítica se abriga, o requisito de que o analista interpretasse somente à luz do dia. É também na calada noturna que o analista se manifesta. Sua interpretação poderá ser um soluço, um suspiro, uma risada e mesmo apenas uma respiração. Apenas um movimento de seu corpo pode ser suficiente. Isto não quer dizer que o processo analítico não passará, em algum momento, necessariamente pela palavra. Mas a interpretação é mais do que uma frase verbalizada.

Atente-se para o fato de a palavra 'precipitação' guardar dois sentidos. Precipitação é uma ação ou gesto 'impensado' e 'impulsivo' (*fulano 'precipitou-se' ao fechar o contrato que não contemplava seus interesses...*). A interpretação que surpreende o próprio analista seria um 'precipitado' deste tipo, expressão de sua alteridade não só em relação ao paciente, senão também em relação a si mesmo. Seria um gesto que, talvez, o analista não tivesse manifestado caso tivesse pensado⁴¹⁷ — aí reside uma ultrapassagem: a interpretação não é uma opinião pessoal do analista relacionada a determinado tema trazido pelo paciente à sessão. Mirando seu rifle num pato, o analista acerta um ganso que nem havia sido visto. O analista, ao manifestar-se, pretende driblar seu próprio ego. E, para isto, note-se, neste abandono regressivo que estamos considerando, o analista quase literalmente se 'atira' *precipitando-se* num precipício.

'Precipitação' de outro lado, tem o sentido de um 'precipitado'. Resultado de misturas entre elementos químicos nas quais forma-se um sólido que se deposita em meio a uma solução líquida. Também a passagem de uma substância do estado gasoso para o estado líquido, é um exemplo de precipitado (orvalho, neve, granizo, chuva, precipitados das nebulosidades atmosféricas). A interpretação do analista, sugerimos, é também uma 'precipitação' neste segundo sentido. O analista 'chove' granizo no paciente, precipitando-se sobre o telhado da subjetividade daquele. As águas chovidas no processo psicanalítico, entretanto, ainda quando é o analista quem as precipita, deveriam provir dos lençóis subterrâneos do próprio paciente.

Finalmente, se com a regressão, como vimos, no sonho, o protagonista que é sempre o sonhador, ao mesmo tempo é o *outro*, como disse Lacan,

⁴¹⁷ O 'irrefletido' da *precipitação* do analista talvez deva ser entendido como um derivado da *pré-reflexão*. Como tal, carrega o caráter de algo imediato e exige uma 'alma des-vestida', conforme vimos nos versos de Fernando Pessoa, acima.

então, o analista que se lança nessa viagem *para trás* busca também consultar o *outro em si*. A alteridade que repousa na raiz de si-mesmo. O analista quer deixá-la falar, o que, de resto, explica porque tantas vezes ocorre de nos surpreendermos com aquilo que produzimos, enquanto analistas, numa análise. A fala do analista se daria, desta forma, numa ultrapassagem e, neste sentido, não seria ele quem fala e, sim, alguém nele⁴¹⁸.

Em outras palavras, se há uma verdade histórica que o delírio carrega, ao alucinar o discurso do paciente, o analista estaria buscando deixar esta verdade se dizer. Não só a verdade histórica de si mesmo, analista, que também seria revelada, mas, e isto é o que importa, a verdade do paciente que com a sua ação no mundo e, paralelo, com sua palavra incidindo sobre o analista, impressiona, provoca, afeta, impacta, repete, recorda e deixa marcas. A resposta do analista ao traço do paciente é a resposta também do mundo, efeito de seu (do paciente) movimento e discurso.

O mundo, entretanto, diferente da análise, reage de volta ‘pela via motora’. Faz o paciente sofrer. O mundo não poupa ninguém. O analista, por ter a via da descarga interdita – mesmo com as ressalvas que se faça a esta idéia – reteria sua resposta e a transformaria em palavras ou em silêncio.

Alex era estuprado pelo mundo como resposta a seu comportamento de provocação. O analista deveria não reagir, não estuprar, não repetir a resposta do mundo. Deveria ter contido e transformado sua ação em palavra. Palavra que teria toda vinculação com a extremidade perceptiva de seu corpo/psiquismo. É fato, porém, que este paciente interceptava bem no início todas as tentativas de mergulho do analista, impedindo-o de fazer a via regressiva. Analistas impedidos de fazer este percurso, talvez fiquem mais propensos a evacuações contra-indicadas e nocivas ao processo.

Prudente o analista adormecido: seu ego não se manifesta⁴¹⁹.

⁴¹⁸ Vale, a propósito, citar uma frase de Nelson Coelho Jr (Luís Claudio Figueiredo e Nelson Coelho Jr. - *Ética e técnica em psicanálise*, 2000, p. 87): ‘*Há [...] na intervenção do analista a possibilidade dessa conjunção maravilhosa entre o que se diz através dele e o que ele diz, entre uma linguagem preexistente à sua fala e essa fala como reinaugurante da linguagem*’.

⁴¹⁹ Novamente o rigor nos obriga a ponderar. Obviamente o analista faz comparecer o processo secundário em seu trabalho. Portanto seu ego está lá. Não estamos propondo, como já dissemos, um analista psicoticamente instalado em sua poltrona. Utilizamos a imagem acima do *ego que não se manifesta* nos sentidos que temos desenvolvido ao longo deste estudo: haveria um drible na situação analítica de maneira que o analista ‘deixa falar’ também as regiões escuras (noturnas) de si. Ele ‘dá licença’ para que também o processo primário ganhe voz e expressão. [Aqui cabe um rápido parêntese para introduzir um interessante comentário de Lacan sobre a posição que Freud ocupa no Caso Dora (Freud, Fragmento da análise de um caso de histeria, 1905c). Ao, equivocadamente, nomear o objeto de amor da paciente como sendo o Sr K, Freud teria colocado em jogo seu próprio ego. Na convicção de que ‘mulheres desejam homens’, o analista deixa escapar a porção

A pegada e o pé

Com estes elementos em mente, indagamos, num exercício de especulação: o quanto próximo podemos chegar a este ponto virtual situado nos confins do pólo-percepção? Mesmo tendo colocado em xeque a questão do que é *primeiro*, peço licença para assumir, por um momento, um proposital cartesianismo dicotômio-didático e verificar o que disto resultará. É neste espírito que a pergunta acima se coloca. A questão não é muito útil, a não ser se facilitasse nosso entendimento da idéia de uma concomitância, na gênese do aparelho anímico, de uma impressão e de sua repetição. Vejamos.

Se, percorrendo o curso de uma carga energética, contra-mão, ultrapassarmos a última marca da memória –que foi a primeira a ser impressa –, e chegarmos tão perto (tão longe) a ponto de tocar o pólo percepção, não teríamos material com o qual alucinar, uma vez que a primeira marca foi ultrapassada. Projetor de *slides* sem *slide*!

Sabemos que percepção e memória não podem coincidir. São mutuamente excludentes.

Neste caso, recoloquemos a pergunta ‘inútil’. Qual a distância entre a primeira percepção e a primeira marca deixada?

O modelo da tópica freudiana é didático. Tentador imaginar a ‘marca do nascimento’ localizada no cérebro, entre tal e qual neurônio. Tentador imaginar que seria possível encontrar um livreto-escritura, preenchido com a história da vida do sujeito, nalguma parte do recheio de seu crânio. Tentador ceder a falsificações antropomórficas, imaginando um pequeno homúnculo de pasta e gravata, um censor, entre cada camada do aparelho psíquico, procedendo ao exame de censuras e traduções do material que busca passagem. Seduções de ver nossa voracidade preenchendo todos os buracos. Encontrar um modelo explicativo no qual coubesse toda complexidade do mundo. Imaginar, entre cada camada do psiquismo, uma pequena alfândega. Pequenos funcionários revistando a bagagem dos passageiros. Não só o planeta terra não é o centro do sistema solar, não só o homem não foi

homossexual da paciente naquela situação, obturando a possibilidade dela dar-se conta de que era a Sra K o alvo de seu desejo. ‘Freud faz intervir, é absolutamente manifesto, seu ego’, diz Lacan, ‘a concepção que ele tem daquilo para que é feita uma menina – uma menina é feita para amar meninos’. Ver Jacques Lacan [1954], op cit, 1986, p. 213].

fabricado à imagem e semelhança de Deus, não só o *eu* foi destronado e o sujeito tem que se haver com suas fendas. Além disso, também a imprevisibilidade do sujeito ultrapassa todos modelos de explicação que o homem tem condição de conceber. Este homem do início do século XXI parece bastante ferido, 'traumatizado', cheio de chagas narcísicas⁴²⁰.

Voltando aos modelos teórico-explicativos. Os modelos têm o valor metafórico de permitir aproximações possíveis com os fenômenos de nosso interesse. O funcionamento da alma humana habita um terreno de alto teor abstrato. É-nos permitido tão somente roçá-lo, sem, entretanto, chegar a tocar – o que se assemelha à questão da extremidade perceptiva que tem absorvido nossa atenção nestas últimas seções deste estudo. Para roçar a alma do homem, resignados com o fato de que o objeto de nossa investigação não consente em se deixar capturar de outra maneira, contamos com nossa herança cultural, a linguagem. Entretanto, para dar conta deste objeto peculiar, é necessário que a linguagem se ultrapasse, produzindo imagens poéticas. A verdade, neste campo, se infiltraria via fábulas.

Vale citar uma observação de Freud de 1895⁴²¹:

Nem sempre fui psicoterapeuta. Como outros neuropalologistas, fui preparado para empregar diagnósticos locais e eletroprognose, e ainda me surpreende que os históricos de casos que escrevo pareçam contos e que, como se poderia dizer, eles se ressintam do ar de seriedade da ciência. Devo consolar-me com a reflexão de que a natureza do assunto é evidentemente a responsável por isso, antes do que qualquer preferência minha. O fato é que o diagnóstico local e as reações elétricas, não levam a parte alguma no estudo da histeria, ao passo que uma descrição pormenorizada dos processos mentais, como os que estamos acostumados a encontrar nas obras de autores imaginosos, me permite, com o emprego de algumas fórmulas psicológicas, obter pelo menos certa compreensão (*insight*) do curso da afecção.

Lembremos ainda a propósito, que na via progressiva da excitação, ultrapassando as diversas camadas e etapas heterogêneas entre si, sofrendo em seu caminho os trabalhos de tradução, a carga de energia, antes pura intensidade, nascida sensação, sofre derivações e, ao transformar-se em força

⁴²⁰ Na primeira parte do artigo Modernidade, trauma e dissociação: a questão do sentido hoje, 2001a, Luís Claudio Figueiredo considera os fracassos dos procedimentos de ordenação do sujeito nos encontros com as ambivalências: a tarefa de dar sentido produziria *não-sentido* (p. 221). No desenvolvimento do texto, o autor se detém nos conceitos de *traumático* e de *clivagem*, entre outros, indicando, como já mencionamos, um movimento de *retorno freudo-ferenziano* da psicanálise a estes temas - movimento este que também assumimos, oferecendo nossa pesquisa como contribuição. Voltaremos ainda a este trabalho de Figueiredo.

⁴²¹ Freud - Estudos sobre a histeria (1893-1895), Caso V: Fraulein Elizabeth von R., p. 209.

ligada, no território dos processos secundários, adquire a natureza de um *romance relatável* ao alcançar a consciência.

Com estas ressalvas, recolocamos a interrogação: qual a distância entre a primeira percepção e a primeira marca deixada no aparelho psíquico construído por Freud?

Se impressão e repetição são ambas primeiras, é como se, ao buscar uma pegada deixada na areia, encontrássemos ali um pé. Ao tentar a aproximação máxima permitida, dirigindo-nos a um momento primeiro, naquele instante preciso, começo do começo, pegada e pé coincidiriam. Marca e impressão eram uma só 'coisa'. Memória e excitação tiveram que ser a mesma coisa por um tempo de curtíssima duração⁴²².

E, notemos, 'percebido' é particípio passado: definitivo, encerrado e cumprido. Diferente do gerúndio, o particípio diz de uma ação acabada. Operação concluída: já há memória quando o definitivo se dá. Neste sentido, embora percepção e memória sejam mutuamente excludentes, a segunda não é segunda em relação à primeira.

(Laura e a tpm)

Laura diz que há certo prazer no desconforto das fases de tensão pré-menstrual. Sente-se hiper-sensível. Altas temperaturas. Não deixa passar nada. As falas, comentários, características, comportamentos dos outros a incomodam sobremaneira. Mesmo quando não é incômodo, qualquer 'input' provoca turbulência. Recebe os estímulos com sensibilidade aumentada. Sensibilidade máxima. Ou então, quem sabe?, os enxerga como eles realmente são, sem atenuá-los, lúcida por um instante do monumental tamanho das coisas. Nada é desprezado ou amortecido, o que quer dizer que Laura está mais viva do que nunca. Apta a sentir/registrar/responder. Reagir pronta e dramaticamente. Nenhum detalhe escapa de sua percepção e cada fato minúsculo é de fundamental importância. Um hálito, um olhar. Faíscas que podem detonar uma reação atômica. Laura engoliu um aparelho de alta precisão. Seus ponteiros acusam a menor das presenças. Diz ela: 'Tudo é tomado em sua primeira vez como se nunca antes tivesse acontecido. Eu não tenho nenhuma casca ou película de proteção'.

⁴²² Isto talvez estivesse de acordo com o recorte fenomenológico sobre a *intencionalidade* da consciência: não há pólo perceptivo sem algo a ser percebido. Ver, por exemplo, André Dartigues, op cit, 1973.

Um dia, tomada pela intimidade de nossa relação que mobiliza altas quantidades de afetos e proximidades, indignada, quase desesperada, diz: 'Eu não acredito em complexo de Édipo'. Ela quer dizer, disto tenho certeza, que eu não devia ousar compreender nossa ligação como um derivado de antigas relações de sua história pregressa. Repetição. Reedição. Se eu me atrevesse a fazê-lo, colocando-me surdo para a 'realidade' de nosso amor, estaria traumatizando-a.

Sem história nem memória. Nada que pacifique ou torne velho o mundo. Nada que tornasse menos intensas as percepções. Nada que 'vinculasse a energia livre'. Transbordamento. Na beira do abismo. Incontinência. Não há atraso nem retenção.

Nosso amor carrega uma porção atual pela qual o analista também é responsável. Nem tudo é construção do paciente, esta é a sua idéia.

Minha saída, para atenuar as intensidades, seguir a 'praxe' e permitir que novas associações se fizessem lançando-nos adiante - descongelando seu olhar siderado e detido na figura do analista, demorando-se ali aprisionado -, seria compreender seu comportamento como repetição, remetendo-o ao passado infantil. Os pacientes podem sentir-se tão seguros de fazer um convite erotizado quando realmente nos percebem interditados! Mas interpretar a transferência deste modo (apenas como uma resistência), naquele momento, seria falsear a verdade do vínculo e do afeto em jogo: seria defesa, repetição e resistência do analista. Teria sido, acredito, devastador.

Próximo da extremidade perceptiva, a transferência carrega uma carga de inédito. Pecado não considerá-la, deixando o outro no trauma da solidão de seu sintoma. Analista e paciente fabricam juntos os sintomas fazendo um caleidoscópio de formações de compromisso. O analista sustenta a palavra empenhada. Não se omite.

Quantidades do pólo perceptivo

Em consonância com as idéias que estamos desenvolvendo, e utilizando a categoria de 'primeiridade' que encontra em Pierce,

Chnaiderman⁴²³ reflete sobre a clínica psicanalítica que se oporia a uma *intenção ordenadora originária* e a *temporalidades pré-estabelecidas*. A clínica seria *não-domesticável* e rebelde aos *cânones oficiais da pesquisa*.

O trabalho do psicanalista, para a autora, dar-se-ia sempre em tensão entre um *real inominável* e um *simbólico*, e incluiria, em sua escuta, transformar a fala do paciente em imagens visuais. Mas Chnaiderman parece desejar ir além, ultrapassando esta visualidade da imagem. Em seu texto, no qual há apresentação de casos clínicos, Chnaiderman afirma: “*De início, era o som, não a imagem*”⁴²⁴.

A autora chega, com Deleuze, até a idéia de ‘forças’, puras intensidades que repousariam para além das imagens, e as liga à sensação (o que nos remeteria ao *corpo* e ao *tato*), afirmando: “*A força está em relação estreita com a sensação pois é preciso que a força se exerça sobre um corpo*”⁴²⁵.

Pergunto: não parece aqui estarmos pisando este terreno das *quantidades* localizadas na extremidade perceptiva (também chamada *sensória*) e que envolve ‘forças’ que ainda não se derivaram em *qualidades* para que pudessem vir à tona⁴²⁶, tornando-se conscientes? Nesse sentido, aproximando o fazer clínico da experiência estética, Chnaiderman afirma: “[em análise] *há um ultrapassamento do simbólico em direção ao real*”⁴²⁷.

Com a autora, portanto, como se vê, as *forças* se ligam às sensações e ao corpo. Mas, seguindo seu pensamento, entendemos que este corpo não é o da vigília, pois, para ela, a tarefa do analista e do analisando seria a de “*acessar o corpo que, embora vivo, é morto para a consciência*”.

Desde 1886⁴²⁸, com as histéricas, não era isto que Freud desejou? Ao perceber que apenas interrogando a paciente não obteria os fatos desencadeantes da neurose, lança mão da técnica da hipnose. E assim, num estado ‘anormal’ de consciência, tem acesso à verdade do corpo da histérica. Corpo ‘morto’, nas palavras de Chnaiderman, para a consciência.

Chnaiderman, em seu artigo, apresenta três casos clínicos de pacientes que exigiram que a analista fosse flexível e criativa (qual paciente não nos solicita estas qualidades?) na condução do processo. Chama a atenção que em todos os casos relatados, se assim posso dizer, ‘a via motora da analista

⁴²³ Miriam Chnaiderman, *Cintilações múltiplas: fendas para mundos possíveis*, *Percursos*, n. 25, segundo semestre de 2000.

⁴²⁴ Miriam Chnaiderman, 2000, op. cit., p. 21.

⁴²⁵ Idem, *ibidem*, p. 19.

⁴²⁶ Na passagem das *quantidades* para as *qualidades*, uma *dimensão temporal* parece introduzir-se no aparelho psíquico através de ‘intervalos’, ‘períodos’, ‘regularidades’ e ‘espaçamentos’. Ver Freud, *Projeto para uma psicologia científica*, 1895, p. 412-413. Ver também Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996b, op. cit., p. 61-62.

⁴²⁷ Miriam Chnaiderman, 2000, op. cit., p. 22.

⁴²⁸ Lembremos que, numa estimativa, Freud se utiliza da hipnose entre 1886 e 1896.

compareceu': num gesto analítico, a analista intervém concretamente na sessão e 'interage' com os analisandos, buscando saídas para impasses que a desafiam. Diz ela: '*analista e analisando tropeçam em um real*'. Seria necessário que houvesse esta intervenção por parte do analista que busca lidar com, nas suas palavras, '*o real que irrompe atormentadoramente*'⁴²⁹.

A autora procura ainda compreender esses momentos (que se dariam nas 'bordas' e limites da psicanálise – mas não por isso pouco freqüentes) como movimentos que buscam ser apreendidos simbolicamente, abrindo-se para novas inscrições e '*circuitos pulsionais inusitados*'.

Finalizando seu texto, Chnaiderman afirma a dimensão de 'criação' (à semelhança das produções do universo artístico) envolvida no processo analítico e nos diz: "*Para criar é preciso suportar, muitas vezes, uma perda do sentido do próprio eu. Suportar a invasão de um real que é feito de intensidades cria novas possibilidades de construção de novos mundos. A criação é sempre transgressora*"⁴³⁰.

Importante observar que, voltando-nos para os três exemplos clínicos apresentados neste trabalho da autora, se nos apoiarmos em nosso gráfico dos caminhos da atenção do analista, o percurso que, na contramão, seria dirigido para a polaridade perceptiva, foi barrado por algo que talvez convenha nomear como *situação limite*: uma força que irrompe no próprio seio da situação analítica, cortando a viagem do analista em suas livres associações. Num dos exemplos, literalmente, a continuidade da própria análise fica ameaçada (há um roubo, delito do paciente, nos domínios do consultório da analista). Não se trataria mais de um ambiente no qual o *desejo* se lança, remetendo-se a outras cenas e derivados. O panorama parece caracterizar-se por uma *necessidade* premente, quase fisiológica (de tomar café, de confessar um movimento na direção da paciente, de denunciar uma delinquência cometida, respectivamente, no artigo da autora).

Dobrar-se a essas necessidades, nos casos apresentados, parece ter resultado na possibilidade de manutenção e prosseguimento do processo de análise. Drible no colapso. Evitação de um aborto. Continuidade da gestação.

Estas situações descritas pela autora parecem semelhantes e diferentes das situações que descrevemos utilizando o modelo do aparelho reflexo de Freud em *A interpretação dos sonhos*. Diferentes, na medida em que, de um golpe, o paciente 'põe o analista a nocaute', interceptando sua possibilidade de se manter na atenção flutuante, exigindo que este intervenha com uma 'ação motora' na 'realidade' da cena analítica. Enfiado no olho do furacão, o desafio do analista é o de manter-se como tal com poucos recursos que lhe

⁴²⁹ Miriam Chnaiderman, 2000, op. cit., p. 22.

⁴³⁰ Idem, ibidem, p. 22.

restaram: sua contratransferência e, numa palavra, seu corpo. A cena analítica sobre a qual o analista intervém constituiria, em nosso raciocínio, uma *cena primeira*. Semelhantes às situações nas quais o percurso para trás se realiza, no eixo percepção/descarga motora, na medida em que, também neste caso, ao tocar a extremidade perceptiva, é o real em estado bruto que o analista encontraria.

Num caso, portanto, aparentemente, sem ter sido convocado, o real irrompe, 'inconveniente', desafiando a dupla analista/paciente. No outro caso, o real é buscado deliberadamente: ao colocar-se na posição de receber seu paciente/estímulo com sensibilidade máxima, o analista busca apreciar a palavra do paciente em sua primeira percepção.

Em ambas situações, é a primeiridade que se insinua para dizer algo inesperado e surpreendente. Foi neste espírito que propusemos um fundo de 'surpresa' para a atenção flutuante e um fundo de 'susto' para o trauma – que via pulsão de morte salta para dentro da sala de análise⁴³¹.

Esta força sem nome, portanto, como nos mostra Chnaiderman, através de suas reflexões e de seus exemplos clínicos (e, por isso, tão vivos), estaria presente todo tempo no dia-a-dia do trabalho analítico. Além do 'alma-a-alma', lembremos mais uma vez, há um corpo-a-corpo, a clínica do trauma, no cotidiano do analista desamparado. Que precisa, pois, além de seu investimento e implicação, contar com suas reservas narcísicas que dariam estofo à tarefa de clinicar 'amortecendo' impactos de alta magnitude. Para dar conta de apreciar estímulos em sua 'primeira vez', é preciso que o analista conte com uma crosta morta que atenua a força daquilo que se apresenta: para que ele, seu paciente e o processo não sejam esmagados por este 'algo nunca antes visto'. O inédito que o analista enfrenta requer camadas mortas⁴³² que funcionam como um colchão que ampara quedas.

Chegamos a um paradoxo: o analista deveria ter o mínimo de reserva narcísica para se colocar o mais sensível possível à palavra do analisando e recebê-la como uma percepção inaugural. De outro lado, o analista deveria ter o máximo de reserva para ser capaz de conter, sem sucumbir, as mais impactantes verdades que o paciente deposita na análise. Uma crosta, pele grossa, que resiste e amortece altas energias. E, pele fina, *à flor da pele*, esfolado, sensível, atento ao mínimo movimento do analisando e do espaço

⁴³¹ Para Luiz Alfredo Garcia-Roza (1996b, op. cit., p. 55), que, como vimos, discute estas questões relativas às primeiras impressões registradas no aparelho psíquico (fundadoras do mesmo), uma *marca* teria de se dar fora do registro do imaginário: seria a irrupção do real, presentificação da pulsão de morte.

⁴³² Observe-se que, para estar de acordo com todo raciocínio desenvolvido neste estudo, esta morte na fronteira do analista é de tipo peculiar: uma morte que se metamorfoseia, tornando-se mais ou menos espessa, mais ou menos 'morta'. Ver o parágrafo que se segue.

analítico, atento até a uma pequena picada de agulha, o analista coloca ali uma lente de aumento.

Ser analista é modular esta pele, diafragma que pulsa, tornando-a espessa ou fina, a serviço da alteridade.

Vê-se que este analista em seu silêncio – em seu aparente ‘tédio’⁴³³ (em sua aparente ‘neutralidade’ e ‘passividade’) – é extremamente ativo ao buscar colocar-se na posição de ‘sono’ e ‘distração’ que temos descrito, convocando seu processo primário a comparecer na produção a dois que é a análise conforme a compreendemos, viajando para lá e para cá no esquema reflexo, não desprezando nada como *desprovido de importância ou sentido*.

À guisa de precisão, teríamos que modular nossas afirmações, corrigindo possíveis exageros e distorções. O esquema gráfico de Freud, de que nos servimos, tem o valor ilustrativo de uma figura que pode auxiliar na construção de nosso raciocínio no caminho de decifração da atenção flutuante do analista. Porém, enquanto figura visual, não pode ser levado ao pé da letra.

Com esta ressalva, voltando ainda à via regressiva que o esquema gráfico apresenta, à qual o analista se lança de marcha a ré, talvez fosse mais exato dizer que seu caminho avança para trás até algum ponto *antes* do sistema perceptivo, nunca chegando a tocá-lo. Sustentar, ao contrário, que ele fosse atingido, significaria tomar o analista como estando em surto psicótico. Neste sentido, diz Freud em 1900: ‘[no estado de vigília, o] *movimento para trás nunca se estende além das imagens mnemônicas*’. Freud se refere aos movimentos retrogressivos do aparelho psíquico que ocorrem na *rememoração intencional* e noutros processos constituintes de nosso *pensamento normal*. Estes movimentos, diz ele, não conseguem produzir uma *‘revivificação alucinatória das imagens perceptuais’*.⁴³⁴

A atenção flutuante, sugerimos, conduz o analista para além daquele ponto ao qual uma *rememoração intencional* o faça. Pois, como vimos, ela envolve também pensamentos involuntários, uma porção que escaparia ao controle do sujeito. Mas teríamos, em todo caso, de admitir que, uma vez que não estamos tomando o analista em estado crônico de alucinação delirante, nem num estado de sono profundo, ele tenderia, quando em franca associação livre, ao sistema da percepção, sem entretanto, jamais, atingi-lo. De toda forma, o importante parece ser que o analista se disponha a se lançar buscando a extremidade inatingível, *acreditando* que irá tocá-la. Como a criança que

⁴³³ Veja-se a idéia de um analista que conserva uma parte *entediada*, em Luís Claudio Figueiredo, op cit, 2000, p. 48. Tomaremos ainda adiante os desenvolvimentos contidos nesta obra.

⁴³⁴ Freud, A interpretação dos sonhos, 1900, p. 579.

brinca, ele 'finge' que seria possível fazê-lo. É esta idéia que nos faz tomar 'cartesianamente' o eixo percepção/descarga motora. 'Coisificando' provisoriamente um esquema que tem valor apenas didático, levamo-lo ao pé da letra e utilizamos com extrema liberdade o modelo abstrato de Freud. Estaremos, assim, propositadamente 'esquecendo' e 'lembrando' várias vezes o fato de que, com isto, tendemos a um ponto inacessível.

Com estas idéias em mente, poderíamos até ensaiar gradações para os vários estados que a atenção pode tomar: quanto mais foco, definição, nitidez, discriminação, lógica e sentido for exigido do analista, mais distante do pólo sensorio-perceptivo ele estará. Conseqüentemente, mais bem delimitada a fronteira de seu ego com os mundos exterior e interior, e, mais alienado de seu corpo noturno.

Certos devaneios e fantasias, apesar de um certo relaxamento em relação à situação anterior, ainda comportariam um ego que influencia fortemente a direção dos acontecimentos: a fantasia dirigida, por exemplo, é um pensamento voluntário. O controle do ego se afrouxaria ainda mais, avançando um passo, no caso da associação livre que envolveria um observar sem interferir, uma porção involuntária enfim.

Aí estaria o ponto no qual começa um drible que o sujeito dá no seu próprio ego, ousando escapar de seus domínios.

Assim, na situação seguinte, encontramos o exagero deste fenômeno: o ego perdendo força e contorno, o soma ganhando destaque.

Pensamentos oníricos, então, ocorreriam quase que à revelia do ego da vigília. Claro que há acordos e formações de compromisso aos quais já nos referimos, mas eles ocorrem forçando o ego a admitir a expressão daquilo que o desagrada. Este trabalho *à revelia do ego* encontra limites: sonhos radicais, que ultrapassam certas fronteiras e ameaçam demais o ego, despertam o sujeito adormecido⁴³⁵.

Na medida em que se afasta do estado de vigília, apontando para a origem das 'coisas', na via regressiva, rumo à percepção primeira, o ego daria lugar ao outro que habita o sujeito.

Na extremidade mais remotamente afastada da vigília, ultrapassando os traços mnêmicos, encontramos o sistema perceptivo que, na alucinação, invade o sujeito, pondo-se num presente absoluto, congelando-o no gerúndio

⁴³⁵ Lembremos dos limites que também encontramos na hipnose: o sujeito hipnotizado consente em seguir seu mestre 'cegamente' até certo ponto – se a ordem transborda princípios de moral e decência, por exemplo, o hipnotizado se recusa em consentir. Sua obediência é relativa e não se estende até ao ponto de realizar comportamentos que se opõem a seus valores. Freud, Tratamento psíquico (ou mental), 1905, p. 314.

radical. Capturado nesse lugar, próximo demais às suas origens, num delírio, o sujeito alucinado fica *percebendo*.

É digno de nota nesse sentido o exemplo de loucos de rua que se põem a andar. Figuras que vão se tornando familiares aos moradores de bairros, cada vez, entretanto, menos freqüentemente, e que com suas indumentárias maltrapilhas e atemporais, engatam num perpétuo caminhar e atravessam regiões inteiras da cidade.

Poderíamos pensar que, nesse caso, seja qual for o delírio que estiver em jogo, houve um segundo congelamento do sujeito: além da cristalização no pólo sensório-perceptivo (ou próximo a ele), paradoxalmente, teria havido um engessamento também na extremidade oposta, a motora.

Assim que, sempre e de novo, no gerúndio, o louco de rua fica capturado num *percebendo/percebendo* e num *andando/andando*, feitos sinônimos neste ponto do gráfico do curso da libido. Como se a extremidade perceptiva, numa *especulação teórica*, ao ser finalmente atingida, se fizesse 'magicamente' pólo motor⁴³⁶.

Interessante, por fim, considerar a indumentária atemporal⁴³⁷ que, surpreendentemente, se parece com uma vestimenta medieval que o louco 'escolhe' vestir. Como um *pijama milenar* que o ser humano vestisse ao fazer o curso retrogressivo completo, penetrando na noite escura da alma, numa regressão radical, ontogenética (filogenética)...

Para onde se dirige o louco em seu perpétuo caminho marcha a ré?

Chnaiderman e Hallack, no artigo *Estranhas urbanidades*⁴³⁸, tomam o *louco de rua* como objeto de reflexão, fazendo interessantes articulações entre a 'perambulação' e o 'devaneio'. Talvez elas nos dêem uma pista do lugar para o qual o andarilho tende.

Ao comentar o trabalho de Rousseau de 1776, '*Devaneios de um caminhante solitário*', as autoras afirmam: "O termo francês *rêverie* traz a idéia de vagabundagem interior, de abandono, de descanso do pensamento, confundindo-se com a meditação. A idéia de 'vagar' é fundamental na etimologia da palavra *rêverie*"⁴³⁹.

⁴³⁶ Lembremos que as 'pontas' do esquema gráfico de Freud, percepção e motilidade, se encontram ao 'enrolarmos' a figura, ver Jean Laplanche, 1987, op. cit., p. 168.

⁴³⁷ A idéia de uma 'atemporal indumentária' do louco de rua, eu a devo a Miriam Chnaiderman em comunicação pessoal por ocasião de suas pesquisas que resultaram no filme '*Dizem que sou louco*' [direção Miriam Chnaiderman, 12 min, formato 16 mm, color, produtora Seqüência Um, 1994].

⁴³⁸ Miriam Chnaiderman e Regina Hallack, *Estranhas urbanidades*, Maria Cristina Rios Magalhães (org), Na sombra da cidade, 1995, p. 33-43.

⁴³⁹ Miriam Chnaiderman e Regina Hallack, op. cit., 1995, p. 37.

E, com Vernant, Chnaiderman e Hallack nos conduzem às fronteiras entre o selvagem e o civilizado, limite representado pela divindade Artêmis, deusa dos confins, das zonas limítrofes, '*fronteiras nas quais a alteridade se manifesta no contato que com ela se tem permanentemente (...)*'⁴⁴⁰. A deusa das margens colocaria '*em causa o limite entre a ordem civilizada e um domínio de caos, de pura violência*'.

Pareceria que esse nômade errante, personagem da cidade que anda na contra-mão, vagueia no sentido de alcançar o ponto virtual expresso pelos termos *confins, limites, fronteiras, margens...* Perambular sem mapa ou guia da cidade seria a receita. Ao assim proceder, o louco de rua estaria como que se aproximando do pólo percepção do aparelho psíquico, à semelhança do analista⁴⁴¹ em atenção flutuante. Ali encontrar-se-ia a alteridade, o primeiro estímulo que teria posto em marcha o próprio aparelho. Se é na contra-mão que o louco caminha, é na direção da origem que ele vai. Sua origem, nossa origem. Naquele ponto não há separação entre o sujeito e a massa.

⁴⁴⁰ Miriam Chnaiderman e Regina Hallack, op. cit., 1995, p. 42.

⁴⁴¹ Se esta aproximação parecer exagerada, remeto o leitor novamente ao texto de Birman (Joel Birman, 1991, op. cit, p. 223), no qual o autor nos mostra como, no desenvolvimento da psicanálise, o fantasma da loucura vai impregnando o espaço analítico e o próprio lugar do psicanalista, até desabrochar com força total como oráculo da verdade.

2- O paciente hipnotiza o analista e/ou o paciente inaugura a psicanálise... o retorno da hipnose

Tomando por um instante um outro caminho que também poderá nos indicar que, em certos momentos, o analista ocuparia, 'sem querer', o lugar do hipnotizado, utilizamos a seguir o texto de Freud de 1921, *Psicologia de grupo e análise do Ego*. De resto, pela presença do tema da hipnose, este trabalho não poderia ficar de fora em nosso exame. A idéia de que, mesmo na atenção flutuante, após a psicanálise ter sido inaugurada, o analista pode 'derrapar' para um terreno hipnóide, idéia que temos sustentado, pode ser alcançada, acreditamos, através deste outro atalho. Vejamos.

A massa

O tema da hipnose reaparece neste texto de 1921. Aí também o hipnotizado é descrito como tendo retraído seu interesse do mundo externo, como ocorre no sono, com o qual a hipnose mantém parentesco⁴⁴². Na hipnose, entretanto, do mundo externo uma figura é destacada: há concentração da atenção inconsciente no hipnotizador para com quem o hipnotizado assume uma atitude de humilde sujeição. Semelhante ao que se observa na relação entre um membro de um grupo e seu líder. Vejamos.

Descrevendo o comportamento da massa (da mente grupal), apoiado em *Le Bon*, Freud nos mostra os aspectos presentes num grupo/multidão: impulsivo e irritável, o grupo pensaria por imagens. Crédulo e altamente influenciável, não confere a distância entre idéia e percepção: toma uma fantasia por um fato. Não se deixando invadir por nenhuma dúvida ou hesitação, guia-se por certezas e tem sede por encontrar um senhor a quem, como um rebanho, cegamente obedece. Emocional, violento, inconstante e contraditório, seu comportamento é aproximado ao de uma criança indisciplinada e ao de um selvagem passional. Não tolera demora entre desejo

⁴⁴² Freud, 1921, *Psicologia de grupo e análise do Ego*, p. 160.

e realização. Haveria no grupo *não-organizado*⁴⁴³ um permanente sentimento de onipotência donde desaparecem a crítica e a noção de impossibilidade. Levado quase exclusivamente por seu inconsciente, é apressado em seus julgamentos e tem seu funcionamento intelectual atrofiado, exagerando seus sentimentos: o membro de um grupo '*desce vários degraus na escala da civilização. Isolado, pode ser um indivíduo culto; numa multidão, é um bárbaro*'⁴⁴⁴. Quer ser dirigido, oprimido e temer seus senhores. Guarda um respeito ilimitado pela tradição e não anseia pela verdade. Exige ilusão⁴⁴⁵.

Vê-se, pois, que afetivamente a multidão se comporta como uma criança, oscilando entre a tirania e a servil subserviência. Toda esta maneira de funcionar é aproximada aos processos oníricos e primários: '*os pensamentos oníricos primários não conhecem a dúvida e a incerteza como processos críticos*'⁴⁴⁶. De fato, para Freud, a caracterização que Le Bon faz da massa aponta inequivocamente a uma *regressão da atividade mental* a um estágio prévio de desenvolvimento⁴⁴⁷. Haveria o despertar de uma memória atávica guardada no antiquário do inconsciente.

Neste trabalho de Freud, a atitude do indivíduo na massa em relação a seu líder é aproximada não só à relação hipnotizado/hipnotizador. Também o sujeito apaixonado diante do objeto de sua paixão se coloca da mesma maneira passiva-masquista: '*uma quantidade considerável de libido narcisista transborda para o objeto*'⁴⁴⁸. Este objeto (líder do grupo, hipnotizador, alvo da paixão) seria colocado no lugar de ideal do ego do sujeito que fica com sua iniciativa própria debilitada⁴⁴⁹.

A sugestionabilidade é definida por Freud⁴⁵⁰ como sendo justamente um derivado do instinto gregário. Seria a revivescência da história da primeira família humana, da horda primeva, que teria sobrevivido em cada indivíduo⁴⁵¹. Esta seria a herança despertada na hipnose, memória do primeiro filho diante do primeiro pai, a quem entrega toda sua libido (do latim, *vontade*).

O hipnotizador detém o poder de mobilizar esta força primitiva, controlando certas distribuições de energia mental⁴⁵²: conscientemente a

⁴⁴³ Mc Dougall, outro autor utilizado por Freud neste texto, propõe separar-se *grupos organizados* daqueles *não organizados* (multidões) e descreve comportamentos diferentes para estes dois tipos de grupos.

⁴⁴⁴ Le Bon, apud Freud, 1921, Psicologia de grupo e análise do Ego, p. 111.

⁴⁴⁵ Le Bon, apud Freud, 1921, op cit, p. 102 e 104, transcrito livremente.

⁴⁴⁶ Freud, 1921, op cit, p. 101.

⁴⁴⁷ Idem, ibidem, p. 149.

⁴⁴⁸ Idem, ibidem, p. 143.

⁴⁴⁹ Idem, ibidem, p. 145.

⁴⁵⁰ Idem, ibidem, p. 151.

⁴⁵¹ Idem, ibidem, p. 155.

⁴⁵² Idem, ibidem, p. 160-161.

disposição do hipnotizado fica retida e ocupada em estímulos monótonos, inconscientemente toda sua atitude é dirigida ao hipnotizador. Como se as duas consciências que vimos presentes na histérica, a 'normal' e a hipnóide, fossem pelo hipnotizador consideradas, divididas e enganchadas em objetos separados: a primeira, que pareceria a 'da vigília', permanece presa observando acontecimentos pequenos e repetitivos, enquanto a segunda, a hipnóide, mobilizada na e pela regressão, vem à tona como que colada na pessoa do hipnotizador. Invadindo a cena e tornando-se figura, a consciência hipnóide domina enquanto durar o drible a que a consciência normal foi submetida. Enquanto ela permanecer 'distraída', o hipnotizador encontra caminho livre para penetrar o psiquismo do sujeito hipnotizado: o ego relaxado não reclama seus domínios, como se não se apercesse da invasão. Faria lembrar a situação de um ladrão que joga alimento ao cão que guarda uma casa a fim de entretê-lo para liberar a entrada. Gostaria de acrescentar que a palavra 'distração' carrega alguns significados interessantes para nós: '*falta de concentração dos sentidos no que se passa à volta*'; '*estado de quem está absorto, com o espírito distante*'; '*divisão, apartação, separação (de algo que se encontrava reunido)*'; e, '*desvio (de dinheiro, valores etc)*'⁴⁵³. Estas definições selecionadas entre outras que o dicionário de Houaiss nos oferece, parecem bem se encaixar ao tema da hipnose. Vemos que de fato ocorre uma 'separação' e uma 'divisão' no psiquismo do hipnotizado. Além disto, é interessante a idéia de 'desvio': haveria um desvio de energia psíquica nos fenômenos de hipnotismo. Desvio esse que é aproveitado pelo hipnotizador que faz crescer a influência de sua *sugestão* sobre o outro.

É exatamente nesse sentido que Freud define no texto a sugestão como a manifestação parcial do estado hipnóide: predisposição que teria sobrevivido no inconsciente oriunda da história mítica da família humana⁴⁵⁴. Nesta, a convicção não estaria baseada na percepção ou no raciocínio mas em um vínculo erótico de tipo peculiar.

Para compreendermos a regressão que ocorre na hipnose, é preciso que, em linhas bastante gerais, acompanhem o desenvolvimento do ego apresentado no trabalho de Freud. No curso de sua evolução, há separações que vão sendo feitas no ego do sujeito: primeiro, ocorre uma divisão que resulta em duas partes, uma consciente, outra inconsciente, reprimida e excluída da primeira porção. Seria, justamente, este segundo pedaço que 'bate à porta' nos sonhos e nas neuroses. Isto, por si, já indica que a separação das partes é periodicamente desfeita.

⁴⁵³ Antônio Houaiss e Mauro de Salles Villar, op cit, 2001, p. 1061.

⁴⁵⁴ Freud, 1921, op cit, p. 160-161.

Mais tarde, na história do sujeito, uma segunda divisão teria se operado: o ego se separa de outra porção que constituirá o ideal do ego. Este ideal representaria uma instância que impõe limitações ao ego. As proibições que, no mito da horda primeira, eram impostas pelo pai e acatadas pelo filho, são introjetadas, trabalhando, então, desde dentro. No mito, o pai primevo é assassinado pelos filhos e devorado numa refeição totêmica, sendo, assim, incorporado canibalisticamente. O trono do pai poderoso, vazio ficará: houve um pacto de não-agressão entre os filhos que assim caminham da barbárie à civilização. Herdam nesta passagem o ideal do ego que impõe restrições e limites, operando agora enquanto instância inaugurada no psiquismo do indivíduo. No luto pela morte do pai e na culpa pelo seu assassinato, o objeto perdido é erguido, numa construção, no ego do indivíduo que, nesta inauguração⁴⁵⁵, se arranca da massa e torna-se sujeito.

Mas estas partes nas quais o ego primitivo deriva, também podem novamente fusionar, unindo-se. Periodicamente, haveria uma reversão do curso deste itinerário, de maneira que a distância entre os dois sistemas pode variar. Na fusão entre ego e ideal, as limitações são revogadas e as transgressões permitidas, resultando em sentimentos de euforia, mania e triunfo⁴⁵⁶. Ao contrário, quanto mais distante encontra-se o ego de seu ideal, maior a severidade deste último em sua crítica ao primeiro.

Entende-se que, na regressão, ao percorrer o caminho de marcha a ré, a história do ego seja re-visitada numa desmontagem, até o ponto em que o ego e seu ideal eram unidos numa só formação original. A propósito, recordemos a passagem esclarecedora, já citada, na qual Freud se refere à regressão: *'o que é mais antigo no tempo, é mais primitivo na forma e, na topografia psíquica, fica mais perto da extremidade perceptiva'*⁴⁵⁷...

Temos, num resumo, a equivalência do ponto de vista dinâmico de três pares examinados por Freud em seu trabalho de 1921: líder de um grupo/membros do grupo, sujeito apaixonado/objeto da paixão e hipnotizador/hipnotizado. O vínculo erótico que liga cada um desses pares equivalentes seria de um mesmo tipo: narcísico. Nesta modalidade de escolha de objeto, o 'outro', qualquer outro, é colocado no lugar de ideal do ego num abraço imóvel, fechado sobre si mesmo.

Ao final do texto, Freud recoloca as diferenças e semelhanças entre as três situações equivalentes consideradas em sua exposição:

⁴⁵⁵ É assim que o ideal do ego seria o herdeiro do complexo de Édipo.

⁴⁵⁶ Diz Freud: *'Em todas as renúncias e limitações impostas ao ego, uma infração periódica da proibição é a regra'*, Freud, 1921, op cit, p. 165.

⁴⁵⁷ Freud, 1900, Interpretação dos sonhos, p. 584.

1- Estar amando incluiria impulsos inibidos e desinibidos em seus objetivos. O objeto do amor arrastaria uma parte considerável da libido do ego narcisista do sujeito apaixonado. Só haveria lugar para o ego e o objeto.

2- Na hipnose, ocorre o mesmo limite numérico do caso anterior: são apenas duas pessoas envolvidas na situação (*especular*, eu diria – explico adiante). Somente impulsos sexuais inibidos em seus objetivos compareceriam. O hipnotizador ocupa o lugar de ideal do ego do sujeito hipnotizado, à semelhança do que encontramos também no caso anterior e posterior.

3- Na multidão, o processo descrito nos itens precedentes é multiplicado. Tal como na hipnose, os impulsos sexuais em jogo são inibidos em seus objetivos, característica importante para manter o grupo unido. O líder se coloca no lugar de ideal do ego para os membros da massa que, por isso, podem identificar-se uns com os outros: têm um objeto comum de temor e fascínio.

Espelho⁴⁵⁸ ...

Isto posto, gostaria de avançar um passo e sugerir o que se segue.

Aprendemos com Freud que as duplas consideradas em *Psicologia das massas* (líder/membro da massa, hipnotizador/hipnotizado, objeto da paixão/sujeito apaixonado) são equivalentes, sendo que um elemento da diade ocuparia o lugar do ideal para o outro.

Neste sentido, se considerarmos cada par isoladamente, por exemplo hipnotizador/hipnotizado, pareceria que o primeiro elemento faria uma relação de oposição com o outro, num antagonismo. O hipnotizador detém todo poder, o hipnotizado, nenhum, senão aquele de seguir seu mestre em *obediência hipnótica*⁴⁵⁹, domesticadamente.

Ocorre que, ao atentarmos às descrições de Le Bon que Freud utiliza sobre o funcionamento da multidão, percebemos que muitos traços de seu comportamento (da massa) são aspectos característicos da atitude tirânica com a qual o pai da horda se conduziria. Violência, impulsividade, inconstância, contradição, irritabilidade, onipotência... são traços que se adequam à perfeição ao caráter autoritário do pai totêmico do mito.

⁴⁵⁸ As idéias desta seção foram apresentadas em 1992 para um grupo de psicanalistas no Instituto Sedes Sapientiae com o título **Imagem Especular e Poética**, Sergio Zlotnic, 1992.

⁴⁵⁹ Ver Freud, Tratamento psíquico (ou mental), 1905, p. 311.

Mas, vejam: a multidão é aquela que quer ser guiada (tem sede de um senhor que a conduza), ocupando uma posição semelhante àquela do hipnotizado que abriu mão de sua vontade e perdeu toda iniciativa própria, investindo de poder o hipnotizador que dá ordens e determina (à semelhança do pai tirano da família primeva).

Repetindo, vê-se portanto que, pela via do desejo de seguir um mestre, a massa se aproximaria do filho do mito, submetido e 'hipnotizado' pelo pai; ao mesmo tempo e de outro lado, ao contrário, pela via do comportamento onipotente, que intimida pela força, como apontamos, a massa se aproximaria do pai tirano, 'hipnotizador'.

O antagonismo entre os elementos dos pares equivalentes examinados por Freud em 1921, em consequência, talvez seja apenas aparente. Pois, numa extremidade, um elemento do par pode se conduzir de forma semelhante ao elemento da extremidade oposta. Polaridades nas quais as bordas se tocam.

Aparentemente, pois, no caso da hipnose, o hipnotizador detém todo poder em sua relação com o hipnotizado – que, *aparentemente*, entrega toda sua vontade àquele.

Aqui, vale lembrar uma idéia de Freud conhecida que nos diz da equivalência entre os contrários como um traço do funcionamento do inconsciente.

Em *Uma breve descrição da psicanálise*⁴⁶⁰ (1924), Freud se refere rapidamente aos povos primitivos nos quais, em seu vocabulário, os opostos são designados pelas mesmas palavras. Mas isto não ocorre apenas entre povos primitivos⁴⁶¹. Cita como exemplo a palavra '*altus*' do latim que quer dizer *alto* e *profundo*. O mais '*altus*' de um abismo, portanto, seria o ponto mais profundo (mais 'baixo'), a '*fossa abissal*' do precipício.

A *equivalência dos contrários* seria um traço arcaico universal no pensamento humano. Assim, numa experiência mundana, podemos sentir a equivalência dos contrários ao segurar um punhado de gelo seco que, de tão gelado, queima as mãos.

É neste sentido que poderíamos suspeitar da distância entre os elementos de cada um dos pares de opostos apresentados. Talvez, entre hipnotizador e hipnotizado, a distância não seja tão grande quanto se esperaria de elementos antagônicos. Talvez ainda esta distância que os elementos

⁴⁶⁰ Freud, *Uma breve descrição da psicanálise*, 1924, p. 256.

⁴⁶¹ E, de resto, não foi isto que, de maneira brilhante, Freud fez com a palavra *Unheimlich* que vai se transformando em *heimlich*? (não-familiar, estranho, sinistro, secreto, íntimo, secretamente familiar, familiar...). Ver Freud, *O Estranho* (1919 – traduzido com o título pouco feliz 'O sobrenatural').

guardam ente si não seja fixa. Talvez haja movimento e alternância entre hipnotizador e hipnotizado.

Tomando um artigo de Alonso, poderei precisar a pergunta embutida em meu raciocínio. Aqui, acrescenta-se aos pares equivalentes considerados, uma quarta dupla: analista/paciente⁴⁶².

Ao refletir sobre a questão da sugestão na transferência, Alonso⁴⁶³ se detém por um momento na análise do *Homem dos Lobos* (Freud, 1918). Depois de quatro anos de análise, Freud decide colocar um prazo para interromper o tratamento desse paciente que se encontrava por muito tempo, nas palavras de Alonso, '*numa atitude de indiferente docilidade*'. A autora demonstra sem dificuldade que o que imperou nesse momento clínico foi a sugestão. Diz ela:

Freud, a partir do lugar de ideal do ego, exerceu um ato de sugestão. É como se, pela passividade, o Homem dos Lobos tivesse solicitado a Freud 'colocar a mão na sua frente'. É como se Freud, ao responder à demanda, tivesse re-instaurado uma continuidade especular, deixando ambos aprisionados numa estruturação narcisista.

Donde, para nós, a pergunta: desse par analista/paciente, que teria derrapado para um terreno minado de armadilhas da hipnose, quem é o hipnotizador, quem é o hipnotizado? Quem teria pressionado a testa de quem? Intrigante imaginar, com Alonso, que Freud teria cedido a uma contra-ordem do paciente. Claro está que no tratamento do Homem dos Lobos, começado em 1910, Freud já havia abandonado há tempo o hipnotismo. Pois então: não basta abandonar a hipnose para abandonar a hipnose! Haveria armadilhas hipnóides que podem capturar o analista. Um caldo narcísico a ser atravessado: como se o analista tivesse de inaugurar a psicanálise a cada vez e com cada paciente, encontrando a saída da *prisão de continuidade especular*. Como se o caminho de Freud das técnicas da hipnose à técnica de associação livre, tivesse de ser novamente percorrido.

⁴⁶² Os termos 'dupla analista/paciente' ou 'par do cenário analítico', reconheçamos, não são os mais felizes para representar as figuras implicadas na sala de análise. No mínimo porque há atravessando o território muitos outros personagens aos quais o tratamento deseja dar voz e incluir. Há um *plus* invadindo todo tempo a sala de análise. Não devemos nunca perder isto de vista, embora em nossa pesquisa estejamos sublinhando exatamente o momento de um colapso da palavra e de uma súbita 'redução' dos personagens que habitam o campo (ou os momentos de uma captura e cristalização da relação analista/analizando numa única modalidade petrificada, caso da situação na hipnose, na qual as ambigüidades se extinguem: uma multidão que, de repente, se reduz a um par).

⁴⁶³ Silvia Alonso, op cit, 1991, p. 37-38.

Mas, uma vez aprisionado numa *estruturação narcisista*, é duvidoso considerar que o analista ocuparia o lugar do hipnotizador: através de uma *contra-ordem*, ele pode ter sido como que *hipnotizado* pelo paciente (que, então, é quem dá as ordens!).

Finalmente, o hipnotizador e o hipnotizado ocupariam lugares equivalentes. Suas forças seriam neutralizadas. Aquele que se acredita detentor de um poder, pode estar *obedecendo cegamente a um senhor*, como um rebanho que segue seu mestre. Com suas forças neutralizadas, os dois elementos se olham num espelho que devolve uma mesma imagem a cada um. É especular, portanto, a relação entre hipnotizador e hipnotizado, líder e membro da massa, objeto da paixão e sujeito apaixonado. Duas faces da mesma moeda.

Sedutor ser capturado nesta modalidade de vínculo erótico: acreditar que haja alguém para ocupar o lugar vazio que o primeiro pai deixou, parece tentador.

Haveria, entretanto, ao lado desta tendência a preencher, narcisicamente, um trono vazio, sem deixar buraco nenhum, uma outra tendência que pode arrancar o sujeito da *prisão de continuidade especular*⁴⁶⁴. Esta outra tendência teria movido o primeiro filho a assassinar o primeiro pai, força que ‘chicoteia’ o sujeito para fora do caldo virulento, narcísico, sedutor.

Ainda quando Freud utilizava a hipnose sustentando uma atitude de insistência e pressão, interrogando seus pacientes para arrancar seus segredos⁴⁶⁵, uma paciente sua (Emmy von N., 1895) sugere que ele pare de pressionar e a deixe falar livremente. Para Alonso, nesta solicitação, *Emmy abre brechas no campo da sugestão*, como que indicando a Freud seu lugar de analista. Lugar de escuta a ser encontrado fora do modelo surdo da escolha narcisista de objeto.

Mas, para que este ‘novo’ lugar seja encontrado, parece necessário passar por operações prévias que incluem assassinar um pai, quebrar um tabu, haver-se com o próprio desejo.

Na medida em que, como já apontamos, para Freud, o indivíduo que libertou-se do grupo teria sido o primeiro poeta épico⁴⁶⁶, pareceria coerente sugerir que o ato psíquico que leva até a saída da *prisão de continuidade*

⁴⁶⁴ Ser analista significaria acreditar nesta outra tendência.

⁴⁶⁵ Ver Silvia Alonso, op cit, 1991.

⁴⁶⁶ Freud, 1921, op cit, p. 171. Freud nos diz ainda na página seguinte: “(...) o mito é o passo com o qual o indivíduo emerge da psicologia de grupo”.

especular (do circuito narcísico, da armadilha da hipnose), seria sinônimo de um ato poético: apreendendo em palavras, sensações que seriam puras intensidades. Da mesma maneira, o *outro* estaria fora do *circuito narcísico* e só poderia ser alcançado num salto. Salto que possibilitaria apreender uma outra imagem, que não a de si mesmo, no olhar do segundo elemento da dupla.

Entretanto, além disso, ainda, pareceria que consentir em ser apanhado pela armadilha da hipnose e ali permanecer, pelo tempo que for necessário, daria a analista/analizando um *chão* preparatório para o salto poético.

Pois, não foi depois de um tempo de submissão ao pai, e somente depois disto, que o filho poeta épico se fez sujeito e encontrou uma posição diferente daquele lugar comum, lugar da massa, a que estava prisioneiro?

Teria, assim, que haver um tempo de *ilusão*, tempo de acreditar numa relação dual narcísica, antes de operar a passagem da hipnose à associação livre. E esta passagem, sublinhe-se, pode ser facilitada e até inaugurada pelo próprio paciente – que também ‘empurra’ o analista na direção da psicanálise.

Recusar este tempo ‘de hipnose’ poderia ser traumático e tão nocivo quanto permanecer indefinidamente prisioneiro das cadeias narcísicas.

(A gramática de Paulo)

Paulo é jardineiro. Se é que existe uma análise ‘padrão’, ele está muito longe de conformar-se com isso: por sua origem e profissão braçal, pouco exercitado em malabarismos cerebrais, por sua peculiaridade social e cultural, sua análise também ganha a marca da singularidade. São questões bem concretas que o levam a buscar ajuda: uma dificuldade gigante em ganhar dinheiro. Não pára em emprego nenhum. Toda tentativa resulta em fracasso. Toda ajuda que recebe é desperdiçada. Tromba o carro. Perda total. Quebra o pé. Adoece. É roubado. Alcoolismo. Problemas com a justiça: é acusado, injustamente, segundo ele, de ter seviciado um menor com distúrbios mentais. Suas inúmeras dificuldades interferem em seu casamento: era casado havia dez anos com uma mulher mais velha, profissional liberal, que provia a casa, sustentava a todos (o casal tem um filho). Muitas diferenças a serem administradas entre eles. Sociais, culturais, financeiras. Paulo sentia-se ocupando um lugar

feminino. Como raramente trabalhava, acabava ficando em casa cuidando do filho e das tarefas do lar. Ajudava ainda a esposa como um 'faz-tudo', como um *office-boy*. Ao mesmo tempo em que essa situação o fazia sentir-se pouco 'viril' e humilhado, sabotava meticulosa e sistematicamente toda oportunidade de trabalho que aparecia e que poderia arrancá-lo deste lugar de 'parasita'. Manter a dependência a qualquer custo, esse parecia ser seu lema.

Sua esposa separou-se dele e, mesmo assim, pagou a sua análise por mais meio ano. Depois disso, Paulo continuou ainda por mais uns meses seu processo analítico, condenado a ser breve, pagando com '*terrarium*', arranjos florais de extrema beleza que sabia fazer como ninguém - mas que nunca conseguia vender.

Paulo trazia todo tipo de assunto às sessões. Parecia valorizar seu espaço de análise e operar com um repertório peculiar e diverso da maioria dos pacientes que, em geral, nos chegam ao consultório.

Falava de seus sonhos de sucesso, de suas esperanças de mudança, de seu desejo de conseguir dinheiro. Do plano de reembolsar a ex-esposa pela sua generosidade - generosidade com duas faces, como ele bem sabia. Falava de seu receio em relação ao filho. 'Que imagem ele pode ter de um pai que não ganha dinheiro?', indagava. Carregava um temor extremo: o de ser traído pela ex-mulher. Como ser traído por uma ex-esposa?, me pergunto. Equação impossível! Ainda que estivessem separados, preocupava-se com o que os vizinhos pensariam. Imaginava, ao ir buscar o filho para algum passeio, que os vizinhos olhavam e cochichavam ao vê-lo passar: 'olha o banana que não tem dinheiro e é chifrado pela mulher'. A ex-esposa, para ele, ainda era esposa e alimentava seus sentimentos de perseguição.

E, talvez, muita coisa pudesse ser compreendida através dessa dificuldade em submeter-se à gramática: ignorar o 'ex' da ex-esposa. Fazer de conta que o mundo é como eu quero, cancelando até os dados da percepção em nome de um desejo. Ou em nome de um passado. Sem reconhecer o sufixo 'ex', a história não se altera, separações não se efetivam, o que passou é sempre presente. Paulo está capturado pelo que já não é. Tanta energia é necessário gastar para manter uma eterna confusão (cujo propósito é o de turvar os sentidos) na qual passado e presente se fundem que, nesse caso, não sobra nem uma parcela, nenhum

quantum, que permitisse a ele dedicar-se a alguma atividade que trouxesse renda.

Contava-me de sua família, sua infância, privação. Havia tido um amigo. O melhor amigo da adolescência. Virou bandido. Foi morto. 'Eu também teria sido um bandido', confessou-me ele, como quem diz: 'no meu caso, não ser ladrão é que é estar na contramão da história'.

Contava-me de sua filha, mais velha, fruto de uma relação antiga com outra mulher, hoje casada com um policial. E novamente a frustração de não conseguir contribuir financeiramente.

As mulheres de seu mundo, todas elas, pareciam sempre tão poderosas e bravas e ricas... Sua mãe morrera cedo mas seu pai ainda era vivo e morava na periferia de São Paulo. Nunca se encontravam e, se um analista tem algum direito de ser muito ativo, usei ao máximo este poder fazendo-o visitar ('conhecer') seu pai. Num mundo feito de mulheres ricas, bravas e poderosas, encontrar o pai me parecia urgente.

Um dia, antes de deitar-se no divã, Paulo me entrega uma caixa de fósforos. Pede desculpas e diz que na última sessão havia levado por engano os fósforos que ficavam sobre a mesinha ao lado do divã. Respondi mecanicamente 'tudo bem'. 'Que importância tem uma caixa de fósforos?', refleti ingênua e inadvertidamente. Paulo foi mais que rápido: 'Tudo bem nada! Chego em casa todo dia com fósforos, isqueiros, canetas etc. Coisas dos outros que roubei sem nem notar. Tudo bem nada!...'

Lembrei-me de Emmy indicando a Freud o lugar de analista a ser por ele ocupado. Penso no quanto os pacientes podem sabotar para desviar a análise de seu propósito mas, ao mesmo tempo e paradoxalmente, no quanto os pacientes podem também corrigir a rota de um analista desatento. Sublinhando o caráter de sintoma de um fato que poderia passar despercebido, como um traço sem importância

Mais que compreender a dinâmica deste paciente, é significativo reter o movimento genial que o leva a recolocar o analista nos trilhos do desejo.

Paulo era um 'bom ladrão'. Um ladrão domesticado. Sua raiz se fazia presente em pequenos enganos, pequenos furtos, 'sem importância'. Assim ele sobrevivera e não havia sido morto como o amigo bandido. É assim que ele não era 'contramão' em sua história. Explorava mulheres poderosas e executava pequenos delitos. Era fiel a suas origens, fiel ao amigo assassinado e encontrara uma maneira de não morrer: fingindo que não tinha falo. E, é assim que o passado não passava. Sobrevivia à castração. Havia se castrado ele mesmo, antes que alguém o fizesse.

ps- Um dia Paulo encontra outra mulher. O romance não dura muito. Numa noite, o casal vai jantar num restaurante japonês. Ele, preocupado em fazer bonito, em não dar vexame, em impressionar a moça. Entretanto, 'no meio do lance', diz ele envergonhado na sessão seguinte, 'meu pauzinho cai no chão' (sic). Referia-se ao *hashi*, os pauzinhos com os quais se come a comida japonesa.

Epoché

Vimos pois que, para facilitar a produção onírica, o analista busca fazer uma 'noite em vigília'. Quer o poder aumentado que deus dá àquele cujo pensamento vem à luz a partir da noite humana⁴⁶⁷. Deseja capturar em imagens o excesso de excitação. Sonhar a dor. Para isto, se despe dos conceitos, pré-conceitos, teorias, idéias pré-concebidas, preposições, resíduos dos pacientes anteriores, sobras do dia, contas de luz atrasadas, conflitos afetivos de sua vida pessoal. Tira a roupa porque vai deitar-se, abandonando-se ao sono analítico. Rumo à verdade do corpo noturno, 'decompõe seu ser'.

Isto, claro, nem sempre é possível e, às vezes, requer certo tempo de 'resfriamento de turbinas'. Como no sono, o ego pode recusar-se a desinvestir sistemas e objetos, idéias e pensamentos. Com 'excesso de peso', seu navio não zarpa, não navega em águas labirínticas dos processos primários. Objetos pessoais que absorvem demais o *quantum* de libido de que o analista dispõe. Pareceria 'contra-indicado' um analista vivendo uma grande paixão. Ou o analista que precisa terminar uma tese de doutoramento. Um analista quase deprimido pareceria estar em boa posição para receber o material que o paciente deposita e com ele alucinar⁴⁶⁸.

⁴⁶⁷ Ver Êsquilo citado por Fédida na seção *Mobilidade psíquica e o analista machucado*, primeira parte deste estudo, capítulo II.

⁴⁶⁸ Faremos adiante, com Figueiredo (2000), uma breve articulação entre as noções de *reserva* e de *morte*.

CAPÍTULO VI
CAMINHO DO SALMÃO

1-Nível edípico e pré-edípico

Pareceu-nos interessante proceder a um breve exame, nestas páginas finais de nosso estudo, que ponha em questão as situações e os pacientes que solicitariam um analista mais ou menos encarnado, com seu fator 'pessoa' mais ou menos incrementado. Relevante refletir também sobre a dicotomia que se desenhou no desenvolvimento desta pesquisa, entre uma clínica do desejo, que exigiria um analista mais reservado, e outra, a do trauma, solicitando outro analista, o 'implicado'.

Caricaturando e exagerando esta divisão didática, é como se a cada momento ou a cada cliente, o analista tivesse de se colocar perguntas: 'em que território estou pisando? o do trauma ou o da fantasia? trata-se de uma 'simples' repetição ou de uma compulsão à repetição? quais pulsões estão em jogo neste caso? de morte? de vida? pulsões sexuais? autoconservação do ego? intervenho ou silêncio? reservo-me ou implico-me? remeto a um terceiro ausente? introduzo minha 'porção-pessoa'? 'des-subjetivo-me' ou 'encarno-me'?'.

Não desejamos aportar numa artificialidade maniqueísta que traça uma linha rígida de separação entre posturas que deveriam manter entre si uma continuidade em seu caminho: na passagem entre extremidades da atitude de um analista, deve haver fluidez. Do contrário, teríamos duas caras, duas máscaras, que o analista coloca, na dependência de como classifica o acontecimento que ocorrer debaixo de seu nariz. Como as duas macacas, de arame ou de pano. O analista se põe macaca de arame, com mamadeira, para os casos da 'conservação', da 'fome', da sobrevivência de seu paciente; de outro lado, ele se veste de macaca de pano, porque o que estaria em jogo seria algo do universo 'simbólico', do 'desejo', que tornaria dispensável dar leite ao macaquinho.

Ou ainda, teríamos uma psicanálise (a 'Psicanálise'), de um lado, e uma outra coisa que a antecederia, a ser posta em andamento em certos casos 'complicados' e 'difíceis' – casos que nos obrigariam a 'descer' vários degraus e 'sujar as mãos', envolvendo-nos com assuntos básicos e primitivos demais para nosso gosto, assuntos dos quais preferiríamos ser poupados.

Se não desejamos terminar nosso trabalho trazendo à luz uma paisagem atravessada ao meio por uma enorme fenda, é necessário encontrar em nossas montagens teóricas, uma saída, via de comunicação, entre as duas porções que uma 'clivagem' veio instaurar.

É assim que, antes de concluir, faremos breves considerações sobre os temas, justamente, da clivagem, da dissociação e da recusa (em 'oposição' ao recalque), implicados na questão do trauma.

E chegaremos a afirmar, ao final, que a clínica do desejo, ela mesma, detona, necessariamente, a clínica do trauma.

Para fazer esta consideração a respeito dos conceitos de clivagem, dissociação e recusa, além do *background*, que não devemos perder de vista, desenvolvido na primeira parte de nossa pesquisa⁴⁶⁹, utilizaremos as idéias de Balint e Figueiredo.

Falha básica

Balint estabelece dois níveis do trabalho analítico: um nível edípico e 'verbal', no qual o paciente estaria colocado num registro triangular: além dele, haveria pelo menos dois objetos envolvidos⁴⁷⁰. Nesse nível há conflito e o trabalho do analista se daria no terreno do discurso e da palavra.

O outro nível que Balint propõe está relacionado aos casos que chama de 'difíceis'⁴⁷¹.

Seria um nível pré-verbal e pré-genital. Não há uma terceira pessoa atravessando a dualidade narcísica; não há triângulo, portanto. O autor o chama de nível da *falha básica* e o descreve como sendo mais simples e mais primitivo que o edípico.

A abstinência do analista, nesta segunda área, é posta em xeque. Nestes casos, ocorre de o analista ter de favorecer e responder a algumas demandas do analisando para possibilitar o estabelecimento de uma relação terapêutica⁴⁷².

Nas situações nas quais o que está em jogo é algo que se refere à área da falha básica, a posição do analista ganha importância peculiar e fundamental. Com Ferenczi aprendemos que, ao atingir a criança sábia e ferida, o analista pode e deve caminhar na direção de seu paciente. Atitudes frias e pedagógicas podem destruir o último vínculo que liga os elementos da dupla do cenário

⁴⁶⁹ Que envolveu, entre outros autores, Menezes, Green, Birman, Garcia-Roza, Laplanche, Chertok, Fédida, além de Ferenczi e Freud.

⁴⁷⁰ Michel Balint, *A falha básica. Aspectos terapêuticos da regressão*, 1993, p.14.

⁴⁷¹ Talvez possamos tomar de empréstimo certas idéias de Figueiredo retiradas de outro texto para aproximarmos-nos destes clientes 'difíceis'. Os casos difíceis seriam aqueles que põem à prova as *reservas* do analista, exigindo uma *atenção constante* (acrescentaríamos, não flutuante!), uma *prontidão de resposta*, uma *sustentação verbal* e mesmo *física*. Ver Luís Claudio Figueiredo, op cit, 2000, p. 33 (as reflexões desse autor sobre a *reserva* e *implicação* do analista serão consideradas adiante).

⁴⁷² Balint, op cit, 1993, p. 171.

analítico. Correndo o risco de 'se queimar', o analista abandona qualquer resíduo de ortodoxia e, concretamente, 'toca la reina'. Lembremos também que Balint é de origem húngara, 'transpirando' Ferenczi (que foi seu mestre e, por um tempo, analista) por todos os poros em suas atitudes clínica e teórica.

A paisagem, em certos momentos do tratamento dos pacientes da falha básica, é a da 'beatitude pré-traumática', estado de êxtase que lembra o estado hipnóide. A regressão teria conduzido o analisando a marcas de sua história impressas em seu corpo, não ainda em seu psiquismo.

Assim escreve Balint, ao descrever o analista que deve aparecer nesses momentos do processo analítico:

[o analista deve consentir] em sustentar e carregar o paciente, como a terra ou a água sustenta e carrega um homem que apóia seu peso nelas. [...] não se espera nenhuma ação desses objetos ou substâncias primárias [...] a substância, o analista, não deve resistir, deve consentir, não deve dar origem a muito atrito, deve aceitar e transportar o paciente durante certo tempo, deve provar ser mais ou menos indestrutível, não deve insistir em manter limites nítidos, permitindo o desenvolvimento de uma espécie de mistura entre o paciente e ele próprio⁴⁷³.

A esta relação estreita e primitiva que se estabelece entre paciente e analista, Balint dá o nome de 'arglos' e prossegue afirmando que muitas vezes ocorre de o paciente necessitar efetivamente de contato físico⁴⁷⁴.

O fato da análise ter caminhado até este ponto, deve ser considerado fruto da interação entre paciente e analista⁴⁷⁵. Isto quer dizer que o analista também se responsabiliza pelo resultado. Ele 'sabe' que a regressão foi promovida por uma espécie de 'química' entre analista e analisando.

Nestas situações, a maneira do analista reagir à regressão do paciente, tem um peso fundamental para o futuro e para a evolução do tratamento⁴⁷⁶. A dupla analítica está à beira do abismo. Em outras palavras, o analista poderia, em certos momentos, equivocar-se, por exemplo, ao interpretar a história e a estrutura edípica de um determinado analisando. Este seria um 'erro' recuperável e, em certa medida, 'reparável'. 'Perdoável'! Porém, o analista não pode se esquivar ou se omitir de comparecer em outros momentos, quando o que dele se exige é ser 'água' ou 'terra' e sustentar seu paciente e a relação que

⁴⁷³ Balint, op cit, 1993, p. 134.

⁴⁷⁴ Idem ibidem, p. 134.

⁴⁷⁵ Idem ibidem, p. 136.

⁴⁷⁶ Idem ibidem, p. 155.

se estabeleceu. Nestas oportunidades, nas quais a palavra não é um instrumento muito confiável⁴⁷⁷, sua omissão pode ter efeitos devastadores.

Talvez também possamos afirmar que, nestas situações, o poder de fazer mal do analista ganha potencialidade máxima. O paciente vulnerável e exposto é altamente 'machucável'.

Como, nestas áreas pré-edípicas, o panorama não se estrutura enquanto conflito, o analista deve resistir à tentação de buscar uma solução para o problema – que talvez não tenha solução; e, mais, que talvez não seja um problema⁴⁷⁸. Buscar solução poderia ser vivido como rejeição de um pedaço do paciente que não tem sentido e que talvez nunca venha a ter. O analista suporta o caos, os impasses, a desordem, o não-organizado, o incoerente, o não-lógico. Suporta o efêmero, contraditório, imprevisível, intenso, estranho, surpreendente, desconhecido, imperfeito, incompleto, irregular, perturbador... Não estaria ele, desta forma, em sintonia com o paradoxo lógico e não acidental do conceito de pulsão, que não está aí para ser resolvido, como vimos com Menezes no capítulo I?

Os processos que se põem em jogo nestas situações-limite se ofereceriam ao analista como algo a ser *testemunhado*, e não algo a ser interpretado, consertado, resolvido. O analista, portanto, deveria colocar-se disponível para um *concerto*, ao invés de proceder a um *conserto*⁴⁷⁹! Atento à *melodia das pulsões*, o analista daria espaço para acolher o caráter miscigenado dos cantos ecumênicos, a filarmônica, os fenômenos híbridos da sala de análise. O que, de resto, descreveria a boa posição do analista em todo e qualquer caso.

Uma interpretação 'clássica', um pensamento completo, organizado e bem definido, poderia causar estrago⁴⁸⁰, chocando-se com conteúdos nebulosos do paciente, devaneios não-organizados, objetos em estado nascente, provindos daquilo que Balint chama 'área de criação'.

Os acontecimentos são comunicados ao analista não através do discurso, mas através de *acting-outs* dentro da situação analítica. Mais que isto, o acontecimento não é algo ocorrido e, então, comunicado: ele se inaugura ali, *in loco*⁴⁸¹.

⁴⁷⁷ Torna-se sem vida, repetitiva, estereotipada, palavra magra e raquítica que deixa de ser veículo para a associação livre, ver Balint, op cit, p. 152 e 161.

⁴⁷⁸ Idem ibidem, p. 164.

⁴⁷⁹ Imagem feliz de Abel Marcos Guedes, comunicação pessoal, 1982.

⁴⁸⁰ Balint, op cit, 1993, p. 162.

⁴⁸¹ Posteriormente, diz Balint, as interpretações recuperam sua importância (Balint, 1993, op. cit. p. 159).

Clivagem e dissociação

De um ponto de vista que nos parece bastante de acordo com estas idéias de Balint, encontramos um artigo de Figueiredo⁴⁸² no qual o autor aponta para as diferenças entre as cisões e clivagens, de um lado, e o recalçamento, de outro. As primeiras se caracterizariam por *barreiras verticais*, cujo propósito seria o de evitar conflito. Acabam instaurando no psiquismo porções isoladas que não se comunicam. O recalçamento, outro modo do sujeito lidar com aquilo que, nas palavras do autor, o 'transborda'⁴⁸³, se caracteriza como uma *barreira horizontal*.

Figueiredo coloca claramente as cisões, dissociações e clivagens como sendo anteriores ao recalçamento: seriam uma reação ao traumático e teriam uma tarefa de proteção, impedindo que conflitos e tensões se instalem no psiquismo.

Haveria *cisões constitutivas* que seriam condição, inclusive, para que o recalque posterior se realize. Mas, além delas, encontramos também *cisões patológicas* que podem até, ao contrário, impedir o recalçamento.

Podemos depreender do texto de Figueiredo que, enquanto a cisão se apresenta como uma defesa muito primitiva, o recalque comportaria mais sofisticação. O tema do conflito entre instâncias, que *se reconhecem* – o que não ocorre nas dissociações –, está suposto neste segundo modo de defesa que também traz embutida a idéia de uma triangulação.

Os fenômenos da *recusa* parecem apresentar equivalências com as idéias de uma *falha básica* em Balint e com a imagem da *criança machucada* em Ferenczi. Acrescentemos a este trio, uma quarta 'psicopatologia' afim: os quadros relativos aos pacientes chamados *borderline* podem facilmente ser aproximados dos anteriores, exigindo 'malabarismos' do analista, desenhando uma clínica peculiar que não coincide com a clínica do recalque 'puro', se é que exista algo assim⁴⁸⁴.

⁴⁸² Luís Claudio Figueiredo, 2001a.

⁴⁸³ O traumático é definido 'na psicanálise e fora dela, como o que diz respeito ao que escapa e contraria, destroça e instiga os poderes da ordem (...)', Figueiredo, op cit, p. 221.

⁴⁸⁴ A questão de um a clínica 'pura' (somente recusa, somente recalque) será posta em questão adiante. Para uma noção dos fenômenos *borderline*, remetemos o leitor para um outro artigo do mesmo Figueiredo que considera especificamente este assunto, no qual ficam extremamente claros os impasses que o analista tem de enfrentar no tratamento destes pacientes, para dizer o mínimo, 'difíceis'. Ver Luís Claudio Figueiredo, 2001b.

Interessante ligar a questão do recalque com a do labirinto que apontamos como estando presente no 'ambiente *windows*' do mundo da informática. Os temas da clivagem pareceriam mais próximos do universo *dos*, conforme sugerimos: ao entrarmos num labirinto, instaura-se o desafio, muitas vezes angustiante, de nos localizarmos e de nos guiarmos em meio a seus descaminhos e bifurcações. Mas no registro do pré-labirinto que o trauma vem instalar, a angústia teria um tom bem mais escuro.

Voltando ao tema da clivagem, na *recusa*⁴⁸⁵, as porções do psiquismo são divididas *em paralelo*: isoladas, não se comunicam, caracterizando uma duplicidade no interior do aparelho que comportaria, então, uma 'exterioridade' em si mesmo – uma camada, quisto sebáceo encapsulado e heterogêneo em relação ao resto.

Os estados de dissociação cumpririam a função de amortecer a percepção e estariam ligados, neste sentido, aos estados hipnóides sobre os quais nos debruçamos.

As áreas dissociadas, 'quistos sebáceos' do psiquismo, seriam fruto do encontro da criança com o adulto, do choque de línguas que aprendemos com Ferenczi: a criança é vítima de uma violência. Pior ainda quando o adulto não reconhece a agressão. Dupla falta.

(Álcool e Abel)

Oportuno lembrar a história de um paciente cuja mãe havia sido alcoólatra. Separada do marido, era a única cuidadora deste seu único filho.

Abel me conta dos primeiros estímulos dos quais tem lembrança – aqueles que devem repousar bem perto da extremidade percepção: antigos no tempo. São sons. Ruídos. Um tilintar. Cristais? Não. O barulho do gelo contra o vidro do copo de *whisky*. Sob este pano de fundo, trilha sonora, seu psiquismo se constitui. Alvo de violências, me conta que não encontrava

⁴⁸⁵ Que Figueiredo prefere chamar de 'desautorização'. Luís Claudio Figueiredo, op cit, 2001a, p. 226. Para um exame pormenorizado dos fenômenos da recusa, recomendamos o livro de Bernard Penot – *Figuras da recusa*, 1992.

na mãe sóbria alguém que reconhecesse as cicatrizes que a mãe bêbada deixava em seu corpo. Duplo trauma.

A clivagem, de toda forma, seria ‘pela vida’: para sobreviver, o indivíduo sacrifica um pedaço do psiquismo, que fica separado e afastado do resto⁴⁸⁶.

No mecanismo de defesa da clivagem, percepções antagônicas em relação ao mesmo objeto podem coexistir, como no caso de Abel e de suas duas mães, a sóbria e a embriagada. Neste caso, entretanto, o fato de Abel buscar fazer circular as cicatrizes infligidas pela mãe bêbada junto à mãe sóbria, já indica, por si, uma tentativa de fazer conflito, de fazer comunicação entre suas duas porções isoladas, o que o afastaria do território da recusa pura e simples e o faria ingressar no tema do recalçamento.

Interessante notar que os elementos dissociados presentes no psiquismo podem funcionar como um ‘corpo estranho’, como a tal maçã intacta e não digerida, liberando toxinas, envenenando o sujeito, agindo desde dentro com autonomia. Isto nos conduziria à psicossomática e, muito antes dela, às neuroses atuais. Lembremos também da sugestão pós-hipnótica, na qual algo se manifesta *out of the blue*, com aparente independência. Algo que o sujeito sequer pode reconhecer como si-mesmo. Nas doenças auto-imunes, por exemplo, como sabemos, o próprio organismo começa a atacar partes de seu corpo como se fossem porções estranhas a serem combatidas e eliminadas.

Há ainda no artigo de Figueiredo, a idéia importante para nós, de que o analista, ao deparar-se com partes cindidas e dissociadas do paciente, se deixe afetar por elas: abandonar-se a um fascínio hipnótico que estas partes exercem parece ser, além de inevitável, recomendado.

Deixar-se capturar pelo efeito que os pedaços dissociados mobilizam, deixar-se cegar e ensurdecer pelo paciente, parece ser uma maneira técnica de lidar com estes fenômenos da família da recusa: *‘deixar-se capturar hipnoticamente para que uma parte sua [do analista] dissociada (semi-*

⁴⁸⁶ Figueiredo nos lembra do tema da *autotomia* em Ferenczi – animais (lagartixas, por exemplo) que se desprendem de um pedaço do corpo para sobreviver. A morte de uma parte a favor da vida do indivíduo. Conforme Luís Claudio Figueiredo, 2001a, op cit, p. 227 e 230.

*adormecida) possa estabelecer uma via de comunicação paralela com partes dissociadas do paciente*⁴⁸⁷.

Todo este desenvolvimento estaria bastante de acordo com nossa idéia de um abraço narcísico ao qual o analista deve render-se. Um tempo de hipnose que antecederia a inauguração da psicanálise propriamente dita, etapa esta que deveria ser integrada ao processo como um todo e que repetiria o caminho de Freud, das técnicas com o hipnotismo às da associação livre.

Um analista que consente em se deixar aprisionar em armadilhas parece ser indicado em certos casos, com certos pacientes; ou ainda: em certas fases de toda análise, e mais, em certas etapas de toda sessão.

Pareceria necessário que o analista permitisse ser capturado, acreditando que é somente *da armadilha* que poderá receber certos comunicados e mensagens do paciente regredido.

Este estado de coisas, em nossa opinião, afeta sobremaneira a atenção flutuante do analista que pode mostrar-se *inviável* em certas ocasiões.

Figueiredo se refere a esta interferência afirmando que, nesses casos, a atenção flutuante não se restringiria apenas às *irrelevâncias* – falhas no plano do sentido⁴⁸⁸ – mas deveria se deixar tocar pelas *incongruências* (incompatibilidades entre o que se diz, o que se mostra e o que se encena⁴⁸⁹).

Vimos em nosso estudo que a atenção flutuante, operando na penumbra, recolhe os derivados do recalco que orbitam como que ‘apagados’ (as irrelevantias).

Nos casos nos quais os fenômenos da recusa estão presentes, com suas cisões e *falhas básicas*, a atenção flutuante, em nossa opinião, se mostra inviável. Neste sentido, a ‘distração’ do analista, sua posição flutuante, teria como requisito que tivesse havido recalco para se realizar nas trilhas do labirinto. Na ausência de conflito, de triangulação, de linguagem discursiva, estaríamos no terreno anterior ao do ‘ambiente *windows*’. Então, muitas vezes pela *via de porre*, incrementando seu ‘fator pessoa’, capturado em alguma

⁴⁸⁷Luís Claudio Figueiredo, op cit, p. 234-236. Num outro texto (Luís Claudio Figueiredo, 2000, p. 36), o mesmo autor afirma a vulnerabilidade do analista que, nestes momentos, necessariamente deixa-se atacar pelo paciente. Repor-se com reservas narcísicas para suportar e ‘sara’ dos ataques, seria também tarefa do analista. É extremamente interessante a articulação que o autor faz entre as reservas do analista, a serem constantemente repostas, e a energia quiescente de *Além do Princípio do Prazer* que, como vimos no capítulo II acode em socorro do organismo traumatizado. Voltaremos ainda a este tema.

⁴⁸⁸Figueiredo, 2001a, op cit, p. 236.

⁴⁸⁹Figueiredo está tomando o fenômeno do *enactement* tal como proposto por psicanalistas americanos. Ver Figueiredo, 2001a, op cit, p. 236.

armadilha da hipnose, o analista se coloca 'prisioneiro' como condição para que a clínica do desejo seja relançada adiante⁴⁹⁰.

Mas, resta ainda algo a ser compreendido a respeito da atenção flutuante e de suas relações com o trauma. Nosso trabalho, como dissemos, parece nos ter conduzido a uma situação na qual um abismo se abre separando os fenômenos do trauma (que determinaria um 'campo hipnóide') e os da atenção flutuante (que, junto com a associação livre, diria respeito ao trânsito fluente pelas cadeias e caminhos do psiquismo). Fundamental dedicar alguma atenção a este tema. Nós o faremos, buscando, justamente, um 'canal de comunicação', uma 'passagem', algo que ligue elementos que se puseram, aparentemente, antagônicos. Desejamos superar esta clivagem.

O primeiro passo, seria o de sugerir que as clivagens que hipnotizam poderiam ser compreendidas como um *convite ao corpo*: que se atrele o sentido ao sentido! Que se ligue o sentido da língua (da linguagem) aos sentidos do corpo (tato, sabor, olfato...). Casando palavra e paladar, ambos enraizados na língua materna. Nesta direção, haveria como que a constituição de um corpo no trabalho a ser operado⁴⁹¹.

Na construção deste corpo, as palavras teriam que ser redescobertas: palavras cansadas e desgastadas teriam de procurar alma e recheio que as transformasse em palavras encorpadas. E, então, somos reconduzidos ao primeiro ponto que faz coincidir a clínica do trauma à clínica do desejo. Não é esta mesma busca por palavras gordas e úmidas que se deseja na clínica do recalque?

**Nas férias, meus sentidos
funcionam melhor do que a inteligência.
Eu transvejo tudo.
Os perfumes eu chego a escutar.
Dos sons eu apalpo as formas.
Misturo todos os sentidos.
E assim eu salvo as palavras que estejam
fatigadas de informar⁴⁹².**

⁴⁹⁰ A atenção flutuante do analista poderia ser um indicador quase 'geográfico' das áreas pelas quais a dupla analista/paciente caminha. Áreas da falha básica ou áreas edipianas. Onde a atenção distraída do analista se extingue, algo da ordem de um excesso estaria em ação na sala de análise.

⁴⁹¹ Acredito que nesta mesma direção, Coelho Jr propõe que se entenda a situação analítica como um *campo de intercorporeidade* (além do *intersubjetivo*). Ver Luís Claudio Figueiredo e Nelson Coelho Jr, 2000, op cit, p. 102.

⁴⁹² Manoel de Barros, Folha de São Paulo, Folhinha, São Paulo, 19-01-2002, p. F 8.

Em nossa busca por uma ‘passagem’, ligando os sentidos aos sentidos, ligando trauma à associação livre, cabe dizer que Figueiredo encerra seu artigo com a idéia inspirada de que se entenda ‘fazer sentido’ como ‘dar passagem’, afirmando: ‘*Que os afetos passem às linguagens, que as linguagens passem aos corpos, que os corpos passem aos afetos, que cada um dê passagem aos demais, e assim por diante*’⁴⁹³.

Numa palavra, acrescentamos que haveria saúde onde há movimento⁴⁹⁴.

Em cada estrato das camadas do psiquismo há fronteiras que delimitam zonas especializadas e heterogêneas em relação às outras. Há um trabalho de tradução nas bordas de cada região⁴⁹⁵. Regiões com funcionamento, leis e regimes diferentes⁴⁹⁶. Buscar, justamente, a ‘passagem’, é tarefa do analista e do analisando.

Análise, assim, seria uma ampliação de vias de trânsito entre camadas heterogêneas do psiquismo.

Semelhante a um exercício de ‘fazer as alteridades dialogarem’, ‘colocar heterogêneos em circulação’, ‘promover movimento’, ‘favorecer auto-relacionamento’.

Figueiredo se refere no final de seu artigo a uma *abertura* do sujeito que busca ‘*habitar com humor um espaço de jogo*’⁴⁹⁷. Esta idéia nos reenvia à brincadeira da criança, da qual as criações de um escritor criativo seriam um derivado, tanto quanto as produções e impasses do analista que sustenta a clínica do trauma – que, de resto, é a clínica de todo paciente, o da *falha básica* ou o outro, do recalque que, entretanto, não sabemos se existe, por assim dizer, ‘em forma pura’: da mesma forma que Freud, com *Psicopatologia da vida cotidiana* (1901), demonstra que os produtos do recalque, os sintomas e atos falhos, os sonhos e as repetições estão presentes, não só nos neuróticos, mas os abre para o resto dos mortais, também é

⁴⁹³ Figueiredo, 2001a, op cit, p. 240.

⁴⁹⁴ E, de novo, em psicanálise tudo é relativo! Quando há movimento demais, a ‘saúde’ pode passar longe (lembro de uma cliente que intoxicava sua vida e sua análise de sentidos e significados pescados compulsivamente em todo lugar...). A idéia que liga *saúde* e *movimento* é melhor especificada em seguida, mas retenhamos a cautela de lembrar que em análise vale o mote: ‘cada caso é um caso’.

⁴⁹⁵ Com Stolorow e Atwood, encontramos no artigo de Figueiredo um inconsciente composto de vários *reinos*. Inconsciente pré-reflexivo, dinâmico e invalidado (Figueiredo, 2001a, op cit, p. 242).

⁴⁹⁶ Como vimos com Freud, Laplanche e Garcia-Roza. Ver sub-item *Carta 52*.

⁴⁹⁷ Figueiredo, 2001a, op cit, p. 243.

provável que encontremos ‘derivados da recusa’ mesmo quando diante de um paciente ‘simbólico’, cujo mecanismo de defesa primordial seja o recalque e não a cisão. Mesmo os ‘castrados’, ‘triangulados’ e ‘conflitados’ chegariam em algum momento a uma etapa precoce marcada pelos fenômenos das dissociações e clivagens que, inclusive, teriam preparado o terreno para que o recalque posterior fosse possível.

E aqui, estaríamos completamente de acordo com Ferenczi de 1930 que, como já se viu, disse: “(...) *uma análise não poderia ser considerada concluída, pelo menos teoricamente, se não tiver conseguido alcançar o material mnêmico traumático*”⁴⁹⁸.

Vale reter a idéia de um analista aberto para habitar com *humor* um espaço de jogo... Analista aberto para o brincar da criança, que também pode ser aproximado ao escritor criativo que constrói castelos no ar.

2- Bordas

Sugerimos que seria exatamente nos momentos de crise e impasse que a psicanálise se relança, nutrindo-se de elementos estranhos e, com sorte, fertilizando-se.

Nas bordas, a psicanálise se faz mais psicanálise do que nunca, porque fica obrigada a fazer re-delimitação de fronteiras, re-inventando-se. Obrigada a fazer-se comparecer inteira, mobilizando, concomitantemente, momentos diferentes dos mais de cinquenta anos da produção freudiana. Como se, com o convite ao corpo que determinados pacientes nos fazem de forma mais explícita, os *Estudos sobre a histeria* se animassem, despertando de seu sono, do lugar onde ficaram alojados, desde o século retrasado. Como se a teoria inteira, um edifício, desabasse na sala de análise, solicitando do analista que a remontasse, re-juntasse os pedaços, a re-inventasse⁴⁹⁹.

⁴⁹⁸ Ferenczi, Princípio de relaxamento e neocatarse, 1930, op cit, p. 63.

⁴⁹⁹ Na mesma direção, Miriam Chnaiderman (2000) afirma que as situações que colocam o processo analítico ‘em suas bordas, explicitam algo que é constituinte de nossa clínica. Objetivam de que forma o unheimlich, o estranhamente familiar, é constituinte da cura’, op cit, p. 22.

(Circulando o desejo)

Assim diz Octavio Paz⁵⁰⁰: 'Cada vocábulo possui vários significados. Esses significados se ordenam de acordo com o lugar da palavra na oração. Os outros desaparecem ou se atenuam'. E: 'O sentido é como uma flecha, obriga as palavras a apontarem para uma mesma direção'.

Numa sessão eu disse que, me parecia, Arnaldo estava podendo fazer circular desejos, se dizer de suas expectativas e vontades, mesmo que elas não fossem satisfeitas - isto tinha a ver com seu pai, a quem o paciente procurava, sempre, poupar. Ele riu e me disse que estava se lembrando de um grafite num muro da rua. O grafite dizia 'circular o desejo proibido' e tinha uma forma circular como a cobra que morde a própria cauda. Por isso, dependendo de onde se começa a ler, me explica o paciente, pode-se entender: 'proibido circular o desejo'.

Talvez até esse dia, ele tivesse lido a frase com este acento, este viés. Fazer análise é fazer contato com nosso viés⁵⁰¹.

3- Regressão e pulsão

Misturando tintas e fronteiras Embaralhando as cartas

Note-se que, conforme o movimento regressivo vai buscando aquilo que é mais primitivo, mais antigo e mais próximo da extremidade perceptiva, no esquema gráfico do aparelho psíquico, ele revela a presença de uma tendência aparentada com a força que estudamos e cujo propósito original seria o de levar o organismo a um estado prévio de coisas: a pulsão de morte.

A condução ao estado anterior - o caráter conservador da pulsão, o retorno ao inorgânico - parece implicado nos movimentos regressivos, enquanto força propulsora que reverte o 'atual', buscando o 'antes', o regresso, em última análise, ao não-ser⁵⁰².

⁵⁰⁰ Octavio Paz, *Signos em Rotação*, 1976. Ver os capítulos *A imagem* e *Consagração do instante*.

⁵⁰¹ Apresentei este fragmento em 1993 a um grupo de psicanalistas do Instituto Sedes Sapientiae, com o título *Imagem especular e poética II*, manuscrito não publicado.

⁵⁰² Esta articulação entre o fenômeno da regressão e a pulsão de morte é indicada por Balint (*op cit*, 1993, p. 114), que considera em seu texto o tema dos movimentos regressivos na transferência e seus vários aspectos, positivos e negativos, na clínica psicanalítica. O autor afirma que a regressão na transferência é induzida pela pulsão de morte e estabelece pelo menos dois movimentos regressivos que verifica em sua clínica: um benigno, aliado da terapia, e outro, maligno, que se opõe ao tratamento.

Se, numa especulação, caminharíamos na direção de uma primeira suposta percepção na história de um sujeito, na 'ponta' longínqua do eixo, nas bordas e confins de seu mapa topográfico e de sua existência, não poderíamos supor que, antes dela, no tempo, encontraríamos o não-ser deste sujeito, seu estado prévio, o antes dele mesmo?

Pareceria coerente com os elementos teóricos reunidos em nosso estudo, imaginar que os caminhos labirínticos da clínica analítica sejam resultado e manifestação desses percursos da libido, ao qual tanto nos referimos, que passeia pelo eixo percepção/descarga motora.

Aqui, teríamos de lembrar da descrição de Figueiredo, ao referir-se ao comércio de forças, em seu trabalho de costura entre a vida e a morte, realizado por Eros e Tanatos: haveria conflitos e alianças entre estes elementos aparentemente opostos de maneira que *'cada pólo é sempre algo que se diferencia e se opõe a si mesmo'*⁵⁰³.

A pulsão, ela mesma, como vimos na primeira parte de nosso estudo, carregaria tendências de avanços e recuos, progressões e regressões que explicariam o resultado do desenho esboçado no esquema reflexo do aparelho psíquico proposto por Freud. A ser percorrido na contra-mão, no caso do sono, por exemplo, o caminho tem que ser concebido como um mapa farto de ziguezagues, longe de ser direto e reto.

Entre as camadas da cebola do psiquismo, analista e analisando vagueiam numa modalidade de sono a dois. O primeiro, o analista, funcionaria como uma espécie de tradutor entre camadas. Por ter atravessado o processo de análise pessoal, o analista talvez tenha condição de tolerar impasses, ambigüidades, contradições, absurdos, incoerências, caos, desordem, sem-sentido... A análise pessoal do analista lhe teria permitido uma observação em detalhe de suas próprias percepções pré-conscientes. Supõe-se um analista com um espaço interno alargado e com uma capacidade aumentada de conter aquilo que busca fuga e descarga. Noutras palavras, o analista deveria conservar certa *modalidade psíquica*, colocando-se elástico para suportar o imprevisível. Numa imagem topográfica (um tanto 'coisificada'), no intervalo entre cada extrato do psiquismo, haveria angústia a ser suportada. O analista sustentaria seu paciente, resistindo à tentação de buscar solução: não estamos pisando um território que, conforme Balint, nem sempre se estrutura enquanto conflito?.

Coerente com os movimentos de ziguezague, forças que adiam o retorno ao estado prévio devem também comparecer atenuando um fechamento

⁵⁰³ Luís Cláudio Figueiredo, 1999, op cit, p. 3.

narcísico: as pulsões de vida imprimem sua marca nestes movimentos regressivos impedindo que se estabeleça um narcisismo absoluto. Não fosse assim, o desenho do percurso da excitação no aparelho não seria o de um zigzag tortuoso: na ausência de Eros, teríamos como resultado, numa abstração, uma reta direta apontando para um suposto umbigo, realmente, no final das contas, atingindo-o. Se isto não ocorre, se o fechamento nunca é absoluto, é porque a pulsão de vida ‘chicoteia’ o sujeito para fora da mônada narcísica.

A combinação de forças que opera, mesmo nos movimentos regressivos, é de tal ordem que resulta nesta dança thalássica, esboço de idas e vindas. Não houvesse pelo menos duas tendências concorrendo, o mar invadiria a terra ou dela se retiraria completamente. Sertão viraria mar ou mar viraria sertão.

Os avanços e recuos são a expressão das ‘formações de compromisso’, se assim se pode dizer, entre Eros e Tanatos.

E é com estes elementos em mente que chegamos à idéia de que, por mais que se acredite navegando na clínica do desejo, o analista evoca, todo tempo, o trauma e a sua irrupção. O analista afeta o paciente, tal como a mãe traumatiza seu filho, com sua porção inconsciente que escapa de seu controle e de sua compreensão. Há uma potencialidade traumática operando junto com os dispositivos analíticos: o analista, enquanto resto diurno, chamando o psicopatológico do paciente, convocando-o a alucinar um sonho.

Se é correto este desdobramento a que chegamos, parece razoável supor que a questão relevante para o analista seria a de considerar o que fazer – que destino dar – com os traumas evocados, convocados e mobilizados pelo cenário analítico e por sua presença na viagem empreendida com o analisando. O que fazer com uma energia que se alevanta, buscando evacuação e descarga, quantidade esta detonada pela própria presença do analista?⁵⁰⁴

Haveria um trabalho de ‘ligar’, ‘retardar’, ‘atrasar’, dar um nome, ‘prometer e não cumprir’, ‘histerizar’, ‘acenar com alguma sedução’, buscar ‘manter na esfera psíquica, aquelas cargas que desejariam evacuar-se’, inventar, iludir, estancando uma sangria. Lembremos que o trabalho de ligação é agenciado pelo ‘outro’. Para isto, o analista usa seu corpo e a sua pele, fronteira entre os mundos. A este *sentido de fronteira*, dá-se o nome de *tato*.

Ao fazer a viagem rumo à extremidade sensório-perceptiva, na figura do aparelho reflexo de Freud, o analista, ele mesmo, com seu corpo, deveria

⁵⁰⁴ Construir circuitos pulsionais para forças sem destino, como uma tarefa da análise, parece ter sido, como vimos, a resposta de Birman. Ver sub-capítulo *O outro na raiz*, parte 1, capítulo I, acima.

proteger o paciente do, se assim se pode dizer, excesso de luz que entra pelo diafragma aberto, fratura exposta, pólo à esquerda do gráfico. Como num laboratório de revelação fotográfico, muita luz queima o filme, película sensível. No laboratório de revelação da sala de análise, o analista é aquele cuja tarefa é, também, a de modular a luminosidade através do anteparo de seu corpo.

No caso de Elza que teve seu irmão arrancado de si pelo destino, o *café* oferecido seria algo *heterogêneo*, introduzido pelo analista, pela *via de porre*, pela *extremidade motora*, com vistas a cumprir a função de atenuar um excesso vivido, fazer sombra onde havia muita luz.

Reconhecer que o analista carrega uma porção que funciona como *resto diurno* e que, necessariamente, afeta o paciente, colocando ali, em cena, elementos estranhos, *atuais*, que não devem ser remetidos ao passado infantil, quer dizer responsabilizar-se por estes aspectos que teriam a ver com uma parte sua [do analista] que se expressa e se manifesta, muitas vezes, camufladamente e à sua revelia.

Os *elementos atuais* reconhecidos, da ordem do inédito, obrigam o analista a aceitar colocar-se, em certos momentos, como destinatário concreto da mensagem do paciente, não a remetendo a um terceiro ausente. Consentir (e acreditar) nessa coincidência - entre *analista real* e *objeto perdido* - que, via de regra, não 'deveria' ocorrer, parece ser a única saída para certos impasses do processo analítico.

E, lembremos, *momentos críticos do aparecimento do traumático podem se tornar momentos de cura do traumático*⁵⁰⁵.

Neste sentido, conforme propusemos na primeira parte de nossa pesquisa, instaurar um *real reparador* no presente da clínica psicanalítica pode ser a única saída viável ao analista para constituir um *trauma-traço* e promover aberturas na cadeia simbólica do analisando, devolvendo a análise ao terreno da linguagem. Re-instalando os movimentos de associação, recuperando o terreno dos 'familiares' labirintos. Desta maneira, pode ser estratégico no processo analítico promover uma *via de porre*, para adiante resgatar a *via de levar*. Um trauma, veículo para a associação livre.

O reconhecimento de sua porção 'pessoa real' colocaria, a nosso ver, o analista num extremo desamparo. O tato comparece sublinhado, como um

⁵⁰⁵ Pierre Fédida, 1989, p. 108.

sentido que detecta disposições quantitativas fundamentais em jogo no campo analítico, inapreensíveis somente através da escuta.

O analista, assim, deixando-se, por um momento, coincidir com o terceiro ausente, objeto para sempre perdido, *winnicottianamente*⁵⁰⁶, ilude e desilude, tanto quanto a mãe que oferece um espaço de ilusão para a criança, desiludindo-a gradualmente. Nesta ilusão/desilusão, o analista, ele mesmo, acredita no jogo, iludindo-se, portanto, a si-mesmo também.

Sugerimos, em conseqüência, que a clínica do trauma não se restringe aos pacientes difíceis, mas deve ser estendida a todos os casos. A clínica do trauma faria uma dança com a clínica do desejo. Verificamos que haveria como que uma convocação do real (do trauma, da pulsão de morte, feitos equivalentes por um momento) na clínica do desejo. O analista, em sua posição ordinária de atenção flutuante, faria, na verdade, uma provocação, 'cutucando', com sua porção 'não-sarada', a borda (o pólo perceptivo), traumatizando e fecundando, a um só tempo, o espaço analítico. As duas clínicas propostas, do trauma e do desejo, não fazem a oposição que de início este estudo imaginou, mas revelam duas forças que colaboram e concorrem, simultaneamente, ora coincidindo, ora fazendo conflito, numa dualidade peculiar que esta pesquisa buscou tornar mais clara.

Apelo do mar

Em '*Sobreviver à criança e à morte*', de Zygouris, lemos: '*O estrangeiro fascina a criança. [...] Ele lembra a ela o exterior que está sempre por ser conquistado. [...] Essa liberdade que, desde a mais tenra idade, ela terá de subtrair à atração toda-poderosa exercida pelo corpo materno. Separar-se Dela é a primeira tentativa de sobreviver*'⁵⁰⁷.

O 'outro' narcisismo que triunfa na saída bem sucedida do Édipo, salva a criança de um naufrágio nas águas, seduzida pelo canto da sereia, e a separa de sua mãe. Não fosse pelo estrangeiro que fascina e a lança para adiante, teríamos o mortal retorno ao ponto de partida, navegando regressivamente, *Thalassa*, o triunfo do narcisismo da mãe, completa, enorme, a quem nada falta.

O desafio do analista está em ser, ao mesmo tempo, o estrangeiro e o corpo materno, para seu paciente indeciso sobre qual apelo o chama com mais vigor, força e intensidade.

⁵⁰⁶ Veja-se para isto Donald Woods Winnicott, *A criança e o seu mundo*, 1982, p. 102.

⁵⁰⁷ Radmila Zygouris, op cit, 1995, p. 19.

4- A falha básica da clínica cotidiana

Gostaria de me referir à 'falha básica' do paciente de todo dia. Ou à área 'borderline' dos pacientes ordinários e comuns. Sugerindo a idéia de que não é necessário haver nada de extraordinário para que seja exigido do analista utilizar, para sempre e a todo momento, a faculdade de seu tato. Seu corpo, dessa forma, comparece a cada segundo (como poderia ser diferente?) e não aguarda para se concretizar em uma situação rara e excepcional com um cliente peculiar e 'difícil'.

A proposta da viagem analítica, o sono a dois embutido na sala de análise, convida a 'falha básica' a dar o ar de sua graça.

A atenção flutuante e a associação livre 'chamam' pelo trauma.

De resto, na prática, esta conclusão se coaduna com a desconfiança que carregamos ao atender um paciente 'fácil'! Rapidamente transformamos a aparente facilidade em sintoma e refletimos sobre a ausência daquelas porções que desafiam, embaralham, obstaculizam... E nos perguntamos de que forma estaríamos num conluio surdo impedindo estas porções de ganharem voz. A psicanálise nunca nasceu para ser fácil e nós aprendemos com Freud a suspeitar daquilo que desliza ou flui demais. Na ausência de atrito, aprendemos a desconfiar que algum narcisismo esteja de tocaia, hipnotizando-nos, seduzindo-nos com uma falsa completude⁵⁰⁸.

Os processos analíticos que não convocam o 'borderline' - que repousa nos porões da alma de qualquer paciente - a manifestar-se, passam a ser, psicanaliticamente, suspeitos.

Também Balint pareceria concordar com esta idéia, ao afirmar que a atitude terapêutica do analista em relação aos pacientes da falha básica é a mesma que aquela destinada aos pacientes do nível edípico. A diferença, diz o autor, seria mais de uma *atmosfera* e de um *humor*⁵⁰⁹.

⁵⁰⁸ Nesse sentido, recolocando uma afirmação do mestre húngaro: " (...) a análise deve, por assim dizer, morrer de esgotamento, devendo o médico ser sempre o mais desconfiado dos dois e suspeitar de que o paciente quer salvar alguma coisa da sua neurose, quando exprime a vontade de partir". Ferenczi - O problema do fim da análise, 1928, livro IV, p. 22.

⁵⁰⁹ Balint, 1993, op cit, p. 169.

Não desejamos, entretanto, 'inchar' tanto nossas conclusões, estendendo-as para todos os casos, de maneira a perder e esvaziar nossas descobertas que se referem a momentos numa análise, ou a processos inteiros da análise de determinados pacientes, nos quais um analista mais implicado estaria requisitado. Não cabe, obviamente, negar o fato de que há, não resta dúvida, pacientes 'difíceis' que nos desafiam mais, 'dão mais trabalho', nos preocupam mais, nos pressionam a buscar saídas criativas, fazem com que 'raspemos' limites.

Mas seria interessante não perder de vista que, aquilo que aprendemos como sendo situações excepcionais no uso da técnica de um analista e na sua posição na condução de processos com esses pacientes mais difíceis, teria que, de alguma forma, ser estendido àqueles 'outros' pacientes de todo dia.

Numa integração, diríamos que os fenômenos da recusa (aqui colocados como equivalentes a fenômenos de clivagem, ou relativos à área da falha básica, ou pré-edípicos, ou pré-verbais, ou ainda pré-triangulares...) operam apenas tomando mais presente e evidenciando um trabalho que o analista já realiza 'ordinariamente'. Submerso nas ondas quantitativas, nesse tempo no qual ainda as sensações não se derivaram em qualidades, o analista é chamado a sublinhar seu 'tato', pois se encontra nas proximidades do pólo perceptivo, inundando-se de intensidades sem nome.

Então, teríamos de admitir – e reafirmar – que, ao lado dos fenômenos relativos ao recalque, ao lado dos labirintos da clínica do desejo, encontraríamos, *sempre*, algo como 'derivados da recusa'⁵¹⁰, operando de maneira a tornar a clínica psicanalítica uma clínica para sempre mista, híbrida, impura, tanto quanto um analista de sotaque húngaro.

Como as temporalidades presentes nos extratos psíquicos situados nas vizinhanças da extremidade-percepção são peculiares, múltiplas e plurais, não pareceria despropositado afirmar que, nessas áreas remotas, convocadas a participar do tratamento, o analista se 'precipita'. Ele 'age' e introduz, eventualmente, elementos estranhos ao material produzido pelo paciente. Se esta é uma região nebulosa, cujas fronteiras aparecem borradas e ainda indiferenciadas, presente, passado e futuro se misturariam. 'Dentro' e 'fora' fariam fusão. 'Interno' e 'externo' não fariam, ainda, sentido. O mesmo valeria para os termos 'antes' e 'depois' e 'eu' e 'tu'. Não teríamos certeza, nesses momentos, de quem é a autoria daquilo que se produz na sala de análise e estaríamos apenas autorizados a reconhecer, naquilo que foi criado, o

⁵¹⁰ Esta posição já foi adotada por mim ao examinar o caso freudiano 'O homem dos ratos'. Ver Sergio Zlotnic, *Percursos*, agosto de 98.

fruto de uma produção conjunta, um filho de dois⁵¹¹.

A introdução de elementos estranhos pela via do analista deixaria de ser, nestas ocasiões excepcionais (e nem tão excepcionais assim, afinal de contas), algo ‘desaconselhado’ e ‘contra-indicado’ pelas recomendações da técnica e da prudência, e, finalmente, poderia funcionar como um produto que fertiliza, no sentido de que, muitas vezes, como vimos, ‘a vida vem de fora’.

O ‘elemento estranho’ introduzido pelo analista, nestes casos que se dão nas bordas da psicanálise, nos confins, poderia, inclusive, à luz das temporalidades complexas que habitam o devaneio, ser uma antecipação inspirada de algo que ainda não ocorreu, mas que pertence ao analisando.

5- Estados hipnóides/associação livre

Os estados hipnóides e a associação livre fariam entre si uma relação semelhante àquela que vimos operando entre as pulsões de vida e de morte. Por-se-iam em oposição mas, subitamente, fariam coincidência⁵¹². O dualismo pulsional que vimos habitando a escritura de Freud é de tipo peculiar: oposição feita de avanços e recuos. Teríamos que estender estas observações não só à luz da aparente oposição que pressentimos entre hipnose e associação livre, mas também em referência aos temas da percepção e da memória. Como se tivéssemos de conceber uma repetição (que supõe memória) que não fosse segunda nem derivada em relação a uma percepção anterior que a teria inaugurado⁵¹³.

A pegada e o pé, dessa forma, compõem uma metáfora que procura dar conta desse paradoxo conceitual.

Estaríamos, enquanto analistas, lidando todo o tempo com fatos que derivam de marcas antigas. Nossa tarefa, como vimos, seria a de ir seguindo esses rastros rio acima, fazendo o caminho de um salmão. Porém, conviria que não tomássemos a pegada apenas como a impressão de um passo, sinal do passado, marca da história, pois sempre corremos o risco de nos depararmos com um pé, ali, onde buscávamos apenas um rastro.

⁵¹¹ Neste sentido, Figueiredo se refere a situações de uma análise nas quais as ‘*autorias e origens de sentimentos, desejos e até necessidades perdem seus limites individuais*’ (Luís Claudio Figueiredo, 2000, p. 25). E lembremos que há autores para quem a contratransferência precederia a transferência (ver Green, parte I de nosso estudo, sub item *O outro na raiz*).

⁵¹² Recordemos novamente que o texto de 1920, *Além do Princípio do Prazer*, nos exige o *prodígio de conceber relações entre elementos nem primeiros e originais, nem segundos e derivados, uns em relação aos outros*. Conforme Luís Claudio Figueiredo, 1999, op cit, p. 44.

⁵¹³ Ver Luiz Alfredo Garcia-Roza, 1996b, p. 61.

Aí estaria a dupla solicitação que o paciente nos envia, uma porção dupla contida na transferência, reivindicando duas doses de escuta.

Tato seria uma escuta em dose dupla.

Se há uma dupla ancoragem da pulsão, conceito limite entre o psíquico e o somático, o analista deverá ultrapassar-se para dar conta da demanda do paciente. Isto não quer dizer que ele vá responder à demanda, mas parece necessário que a escute.

Para um último exame das relações entre atenção flutuante e estado hipnóide, lembremos que, para Freud, a mulher adoecia com mais facilidade que o homem. Em suas atividades de costura, por exemplo, entregava-se a devaneios. Punha em andamento as flutuações da atenção, associando livremente, distraída. Colocando-se nesta posição, fazia o caminho regressivo do salmão, desafiando a extremidade perceptiva. Tinha acesso às verdades do corpo noturno. Soube do enigma das pulsões antes da psicanálise e o contou a Freud, que a escutou.

Mas, interessante reconhecer, nós teríamos duas opções entre as quais decidir: 1- A histérica, ao costurar, se põe em um estado hipnóide, favorecendo a incidência de um trauma, conforme aprendemos com Freud – dessa forma, vulnerável, lembraria o organismo desamparado sobre o qual um alto impacto vem traumatizar. Ela estaria despreparada e em situação ótima para assustar-se: estímulos e intensidades encontrariam o bom terreno para plantar seu poder patógeno. Nesse sentido, os estados hipnóides seriam *condição* para fazer trauma; e, 2- O estado hipnóide, ao contrário, é *conseqüência* do trauma, buscando proteger o organismo do impacto já ocorrido. A palavra de ordem poderia ser assim expressa: amortecer o choque, amortecendo-se. Nesta situação, estados alterados de consciência – com suas cisões e dissociações – seriam defesa diante do acontecimento traumatogênico.

Na primeira opção, estados hipnóides e associação livre parecem corresponder ponto por ponto. Sugerimos que, na atualidade da clínica psicanalítica, abandonando-se à atenção flutuante, o analista também colocaria-se como a histérica que costura (como Anna Freud tricotando). O mesmo ocorre com o analisando que se entrega às suas livres associações. A dupla se põe apta a assustar-se/surpreender-se.

No segundo caso, o estado hipnóide parece se opor radicalmente à associação livre, congelando-a, impedindo circulação no aparelho, encapsulando idéias, cristalizando fendas, criando fronteiras de difícil transposição, limites nos quais a psicanálise comparece buscando operar um trabalho de tradução, procurando criar uma linguagem que dê sentido e *faça*

passagem entre as porções heterogêneas instaladas na alma do sujeito.

6- *Unheimlich!*

Encontrar algo ‘animado’ onde esperávamos apenas uma ‘marca’ é atormentador.

É neste sentido, acredito, que Strachey escreve um interessante artigo em 1934⁵¹⁴, sobre a *interpretação transferencial* (que o autor chama de *mutativa*), dizendo que, na operação analítica, o analista se coloca numa posição de máximo risco, pois *‘atrai para si uma quantidade de id-energia do paciente enquanto ela está viva, real e sem ambigüidades, e que se volta diretamente para ele mesmo. Tal momento deve por à prova suas relações com seus próprios impulsos inconscientes’*⁵¹⁵.

Na opinião de Strachey, para a eficácia do tratamento, o analista tem de ‘adivinhar’ e caminhar sempre para o *ponto de urgência*⁵¹⁶ do paciente, o ponto que carrega uma instantaneidade emocional – que diria respeito sempre a um aspecto da relação de transferência do par analítico⁵¹⁷.

Caminhando na direção de conteúdos que comportam altas intensidades de energia adormecida e prontos para despertar, é de se compreender que o analista se conduz na corda bamba, desafiando uma linha tênue que separa o susto da surpresa.

Finalmente, se as ‘bordas’ são desafiadas, nestas situações nas quais as extremidades se insinuem (quase a passagem para o ato, quase uma percepção em estado bruto), não faz sentido pensar o tato como um fenômeno de limite, ocorrendo no encontro de superfícies heterogêneas? Pareceria coerente com nossas descobertas, pensá-lo nascendo num lugar longínquo, nos confins que separam, por utópica que seja a idéia, interno e externo, animado e inanimado. Ali nas cercas que delimitam fronteiras entre o animal e o humano, o sujeito e a alteridade, a natureza e a cultura, o orgânico e o inorgânico...

⁵¹⁴ James Strachey, [1934].

⁵¹⁵ James Strachey, op. cit., 1934, p.129.

⁵¹⁶ Idem, ibidem, p.141.

⁵¹⁷ Sugerimos em 1990 que, ao buscar este ponto de risco, é como se o analista se pusesse alvo de um projétil que já foi disparado na sua direção para, então, fazer com que o tiro saia pela culatra e atinja o paciente (Sergio Zlotnic, 1990, p. 85). Cabe acrescentar que, aparentemente em consonância com estas idéias, mas apresentando suas idéias desde uma perspectiva de Merleau-Ponty, Nelson Coelho Jr afirma a ‘vulnerabilidade’ deste analista que ofereceria *seu corpo em sacrifício para o outro* (ver Luís Claudio Figueiredo e Nelson Coelho Jr op cit, 2000, p. 99).

7- Reserva e implicação

Figueiredo traduz com felicidade a dupla atitude do analista que temos buscado esboçar neste estudo⁵¹⁸. Propõe os termos *presença implicada* e *presença reservada* para referir-se às posições que nomeamos no início da pesquisa como *analista subjetivado* e *des-subjetivado*. Para o autor, implicação e reserva seriam modalidades de presença do analista, que tem por tarefa *ser e não-ser* ao mesmo tempo⁵¹⁹.

Quando escolhemos os termos analista *subjetivado* e *des-subjetivado* para sugerir *posições*, o fizemos enquanto imagem metafórica porque, a rigor, a posição *des-subjetivada*, se levada ao pé da letra, evidentemente não existe: seria, na verdade, uma *modalidade de presença*. Mais ‘discreta’, silenciosa, tanto quanto possível, ‘*des-habitada*’, que pretende favorecer a ocorrência do inesperado, da surpresa, do não previsto. Seria o oferecimento de um vazio que pudesse acolher, incluir, fazer caber. Espaço para conter o analisando em suas várias porções, camadas, manifestações, metamorfoses, caras e rostos. Mas, de qualquer forma, seria uma *modalidade de presença* e não, obviamente, uma *ausência*, nem tampouco uma *modalidade de ausência*.

A ‘pessoa real’ do analista, de outro lado, que também comparece no processo, deveria sempre estar amparada na sustentação de uma *reserva*. Isto garantiria que o analista não invadisse e obstruísse, ‘asfixiando’ o campo analítico.

Ao caminhar na direção do paciente, colocando-se ‘implicadíssimo’ por um momento, não seria correto concluir que o analista esteja abandonando sua reserva. Ao contrário, articulando a situação desse analista que faz *uma passagem ao ato*, com a idéia que vimos em Freud de uma energia quiescente mobilizar-se em socorro do organismo, podemos compreender a *ação* do analista inserida, toda ela, num campo de *reserva*⁵²⁰.

Dessa forma, os movimentos de reserva e de implicação do analista entretêm uma relação dialética, de modo que, longe de constelarem

⁵¹⁸ Laís Claudio Figueiredo e Nelson Coelho Jr., 2000.

⁵¹⁹ *Ibidem*, p. 39.

⁵²⁰ Esta reserva do analista teria um caráter peculiar: teria que ter uma certa mobilidade. Reservas indisponíveis se transformam em defesas que obstaculizam, tornando-se rigidez (conforme Figueiredo, *op cit*, 2000, p. 40). O analista flexível cultivaria um tipo de reserva que, embora aparentada com a morte, guarda uma capacidade de movimento e pode ser mobilizada a favor da vida, a favor do paciente, a favor da fluidez do processo, veículo para as livres associações. As reservas lembram também a crosta morta, invólucro que protege o organismo (a vesícula viva de 1920) com células mortas que constituem sua pele/escudo. É com esta pele/escudo que o analista, em certos momentos, teria de intervir. Para uma *metapsicologia da reserva*, Figueiredo (*op. cit.*, p. 48) indica uma interessante possibilidade de articulação entre as noções de *melancolia* e de *reserva* contidas na posição do analista, lembrando que a reserva aparece em Freud nos textos *Totem e tabu* e *Além do Princípio do Prazer*, 1912 e 1920, respectivamente.

simplesmente uma oposição, desenham um contraste *sui generis*, donde encontraríamos reserva na implicação e vice-versa⁵²¹.

Se mantivermos em mente as conexões que viemos costurando durante a pesquisa ligando os termos *reserva, escudo protetor, energia quiescente, pele, corpo, limite, separação, tato, fronteira, trauma, ruptura, integridade ameaçada, implicação...*, somos levados a concluir que algo da ordem da vida e da morte está em jogo no tema da atitude do analista. Acreditamos assim que, na via regressiva para a qual o analista se deita, é para a morte que ele aponta. A via, na sua radicalidade - não houvesse, como vimos, outras tendências a concorrer -, se volta para o inorgânico, o não-ser, o prévio e o anterior: aquilo que era antes da primeira percepção, lugar para onde escorregam de bom grado os bebês mal-acolhidos.

E, se é o símbolo que instaura a *possibilidade de ausência*, na impossibilidade dele, imaginemos numa abstração, haveria uma presença absoluta: a invasão da 'coisa'. Como, se é que isto fosse possível, a irrupção traumatizante de um 'em-si', sem qualquer mediação.

Se *morte* é o nome dado à ausência originária que funda a possibilidade humana de simbolização⁵²², no caminho reverso, ao levar a palavra às *coisas* que lhe deram origem, voltando, em seguida, num caminho ascendente e progressivo, que resulta no vaivém característico do trabalho analítico, a viagem do analisando e do analista pode ser compreendida como um exercício de 'morrer' e 'des-morrer' várias vezes.

Finalmente, quando o analista se responsabiliza por sua porção *real* que afeta o campo analítico, isso pressupõe certa modéstia: longe de uma onipotência narcísica, ele 'sabe' que comporta aspectos dos quais pouco 'sabe'. O analista entra 'com tudo' na sala de análise. Seus núcleos psicóticos, psicopatologias pessoais, sua amnésia infantil. Restos não analisados que se engatam com os restos do paciente. Ao 'reconhecer' que suas *porções não saradas* e seus pontos cegos comparecem nos processos, o analista consente em também ser transformado pelo tratamento.

De um só golpe, o analista que inclui seu bebê sábio e ferido (como não fazê-lo?), consulta em si um 'elemento da noite' que carrega o conhecimento ao qual a vigília não tem acesso, e permite - oferecendo-se em

⁵²¹ Conforme ainda Luís Claudio Figueiredo, op cit, 2000, p. 62.

⁵²² Ver, com Loffredo, sub-capítulo *Indeterminismos*, primeira parte deste estudo, capítulo I.

sacrifício – ser ‘curado’ pelo paciente que, ao final do processo, terá sido um analista também.

(O que se pensa, depende de quem está perto)

Ela havia chegado a fazer uma estreita relação com o analista. Visceral. Transitando bem pelos terrenos das metáforas, vivia construindo imagens ricas, traduzindo suas experiências. Um dia, diz que todos sabemos que aquilo que se fala depende de quem está perto. Contamos segredos para o grande amigo. Silenciamos diante daquele que ainda não conhecemos bem. Mas, ela havia descoberto, há coisas que somente *pensamos* dependendo de quem estiver perto. Assim, na análise, ela mesma surpreendia-se com as coisas que se atrevia a pensar. Como se, algo além dela se manifestasse. E isto, claro, de alguma forma, estava ligado a mim. À minha presença. Silêncio que faz brotar. Este seria o grande ‘lance’ analítico. Ousamos pensar, na análise, coisas inesperadas, tomando consciência da autonomia do psiquismo que, noutras situações, acreditamos controlar. A análise põe em evidência aquilo que nos ultrapassa.

PALAVRAS FINAIS
(O A R R O Z)

Acreditamos que nossa pesquisa oferece contribuições ao estudo da transferência e da contratransferência, investigando a porção de inédito presente nestes fenômenos. Acreditamos ainda ter levantado questões relevantes para a construção de uma 'metapsicologia dos processos psíquicos do analista', como quis Ferenczi. A articulação da distribuição das quantidades de energia no aparelho psíquico aos fenômenos da associação livre e dos estados hipnóides poderia nos conduzir adiante em nosso estudo derivando em uma 'metapsicologia da reserva e da implicação do analista'.

Nossas hipóteses e sugestões foram sendo distribuídas à medida que nossa pesquisa progredia e estão apresentadas no corpo da tese. Por terem sido já bastante repetidas no desenvolvimento do trabalho, não serão aqui recolocadas.

Tendo optado por explicitar meus passos enquanto método de trabalho, o processo de confecção da pesquisa fica registrado como um quadro no qual as sucessivas pinceladas permanecem como traços e camadas. Esse estilo 'palimpséstico' torna o resultado cheio de marcas, idas e vindas, 'apagões', rabiscos, correções de rota. Resultado 'suado' e 'amarrotado'. Tal qual o analista 'descabelado' no qual acredito. Aquele que não sai ileso da psicanálise, mergulhando numa clínica cheia de impasse e vida, imprimindo energia no processo, capturado e interrogado a cada passo pelas contradições de seu trajeto.

Olhando para trás, interessante dizer que, ao final deste estudo, acabei sendo surpreendido pelos achados aos quais fui levado, chegando a um lugar inesperado ao encontrar, surpreso, a 'hipnose' como que sendo convocada pela 'associação livre'. Também, confesso, não sei precisar em que momento exatamente decidi tomar a via do sonho para fazer a conexão entre ambas, hipnose e associação livre, via que se mostrou, do meu ponto de vista, bastante produtiva.

Ao me servir das idéias disponíveis, fazendo necessariamente um recorte no oceano que é a literatura psicanalítica (deixando, por isto, tanto material de fora), acabei enveredando por um modo de produção teórica que se daria à moda de um banquete 'self-service', 'por quilo', canibal. Procedimento que lembraria o *utraque*.

Outra imagem para dizer desta forma de produzir conhecimento tem a ver com reaproveitar sucata. Elementos que a cidade (ou a teoria, ou o sujeito) usou e desprezou e que o andarilho recolhe, inventando novos usos para eles, produzindo remontagens.

A propósito, não é isto o que se faz nos consultórios com o discurso dos pacientes? Às vezes apenas repetindo uma palavra-idéia dita e desprezada que, ao ser sublinhada pela voz do analista, encontra novo lugar, obriga outros arranjos, altera o panorama, se abre para outra história...

Esta maneira de proceder indica uma posição: desde este lugar, teoria e ficção seriam consideradas parentes e a licença poética ganha uma topografia. Há uma certa permissão para aquilo que caminha em desacordo com a gramática prescrita.

Mas a liberdade que essa posição dá a um pesquisador não pode ser irrestrita. Tem que haver uma lógica operando, permitindo ou inviabilizando certas costuras que são realizadas, amarrando e cruzando conceitos, idéias, pensamentos, hipóteses, desdobramentos e sugestões.

Talvez o critério para se julgar a 'correção' do procedimento, seja o resultado a que se chega: visto a certa distância, o corpo desenhado compõe um todo que faz sentido?

Da erótica metodológica perversa e polimorfa ao narcisismo!

(um punhado de arroz)

Acredito, enfim, ter realizado no caminho deste estudo articulações relevantes que tornam mais claros aspectos dos vínculos entre os fenômenos da hipnose e os da associação livre o que, de fato, era nosso propósito desde o ingresso neste Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Espero, como disse, ter trazido contribuições a uma 'metapsicologia da associação livre'.

Não foram esgotadas, obviamente, as possibilidades de exame dos temas envolvidos em nossa pesquisa. Linhas de investigação que levassem este estudo adiante, articulando algumas das numerosas questões implicadas em nossa tese seriam bem-vindas. Mergulhos verticais que examinassem o relacionamento dos fenômenos da hipnose, do narcisismo, do corpo e do ego na clínica psicanalítica, das pulsões de autoconservação e da pulsão de morte, da memória, do *fato*, da palavra e da percepção na constituição do aparelho psíquico, da recusa e do recalçamento enquanto mecanismos de defesa que podem se misturar, da alteridade e das pulsões de vida e de suas relações com, por exemplo, a produção poética, e mesmo dos temas mais contemplados pela

presente pesquisa, o dos estados alterados de consciência e da associação livre aos quais analista e analisando se entregam, para mencionar apenas algumas questões, dariam continuidade a este estudo, lançando-o adiante. Muitas sugestões construídas e distribuídas no texto pedem mais consideração.

Mesmo tendo me sentido suficientemente livre para tomar vários temas para exame, que decorrem da questão da técnica na clínica, em meu percurso, necessariamente, não explorei todas possibilidades que a mim se apresentaram, na medida em que um trabalho de investigação exige recortes nas alternativas disponíveis. Chego ao final destas 'evoluções em torno da clínica psicanalítica', portanto, deixando brechas, indagações não respondidas e, especialmente, idéias a serem melhor iluminadas por futuras pesquisas. Se pude ter deixado marcas e rastros a serem seguidos, atalhos a serem tomados, pegadas e pés que estimulem outros autores, convidando-os à reflexão, terei cumprido os propósitos e contemplado a função de um trabalho acadêmico, da maneira como o compreendo: que os heterogêneos deste texto, alteridades adormecidas no subsolo, trabalhando silenciosas, tenham voz para chamar o 'outro' no leitor que comigo caminhou.

Espero, enfim, que este trabalho de investigação seja ponto de partida, lançando 'pseudópodes' a outros pesquisadores que comigo se dispuserem a dialogar.

Na história do filme *Dersu Uzala*⁵²³, o personagem título representa o oriente em seu encontro com a cultura do oeste. Dersu Uzala estaria 'à esquerda', encarnando as forças do leste.

Ao vagar pelas montanhas geladas com um companheiro ocidental, pernoitam ambos numa cabana abandonada.

Na manhã seguinte, antes de partir, Dersu Uzala deixa um saquinho de arroz cru na cabana.

Ao ser indagado pelo personagem do oeste porque fazia aquilo, o protagonista responde que aquele punhado de arroz era destinado a um próximo viajante que o acaso levasse a tomar a cabana como abrigo num futuro incerto.

Tratava-se de uma generosidade dirigida a um alguém que a sorte fizesse encontrar. A este 'outro' desconhecido, Dersu Uzala deixava um 'resto' nutritivo⁵²⁴.

⁵²³ *Dersu Uzala*, direção Akira Kurosawa, 146 min, formato 35 mm, color, 1975. Inspirado na novela de mesmo nome do russo Vladimir Arseniev.

⁵²⁴ No que me concerne, o filme também reflete sobre a questão natureza/cultura. Necessário dizer, entretanto, que *Dersu Uzala* não é mais que um fiapo de memória em mim. Assistido há 26 anos atrás, tenho dele somente uma tênue, porém indelével, marca impressa, traço mnêmico mobilizado, por razões que nos escapam, neste

Que se entenda as perguntas que nosso estudo deixa sem resposta como um punhado de arroz cru a ser cozido, semente lançadas ao sabor do acaso, na circunstância de um viajante errático a ele se voltar.

A alguém que se disponha a escutar as solicitações que, nas entrelinhas do discurso, os 'heterogêneos' murmuram num aguardo.

ponto do final de minha viagem teórico-clínica. Digo isto porque, se ao invés de arroz, o saco for de lentilhas, por exemplo, conto com a condescendência do leitor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALONSO, S. Sugestão e transferência: os relatos clínicos de Freud. **Percursos**, ano III, n. 5/6, p. 33-38, 1991.
- ARAÚJO, M. G. C. **Histórias de amor no cordel e psicoterapia**. São Paulo, 1992. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- BALINT, M. **A falha básica**. Aspectos terapêuticos da regressão. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.
- BASTOS, L. A. M. **Eu-corpando**. O ego e o corpo em Freud. São Paulo, Escuta, 1998.
- BIRMAN, J. **Freud e a interpretação psicanalítica. (A Constituição da Psicanálise – Segunda parte)**. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1991.
- Sujeito e estilo em psicanálise. Sobre o indeterminismo da pulsão no discurso freudiano. In: MOURA, A. H., org. **As Pulsões**. São Paulo, Escuta, 1995.
- BLEICHMAR, S. **A fundação do inconsciente- destinos da pulsão, destinos do sujeito**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1994.
- BUARQUE DE HOLANDA, A. **Novo dicionário da língua portuguesa**, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1986.
- CHEMAMA, R. **Dicionário de Psicanálise**. Porto Alegre, Artes Médicas 1995.
- CHERTOK, L.; Stengers, I. **O coração e a razão- a hipnose de Lavoisier a Lacan**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1989.
- CHNAIDERMAN, M.; HALLACK, R. Estranhas urbanidades. In: MAGALHÃES, M.C. R. org. **Na sombra da cidade**, São Paulo, Escuta, 1995, p. 33-43.
- CHNAIDERMAN, M. Cintilações múltiplas: fendas para mundos possíveis.

Percurso, ano XIII, n. 25, 2º Sem. 2000, p. 17-22.

DARTIGUES, A. **O que é a fenomenologia?**. Rio de Janeiro, Eldorado, 1973.

FÉDIDA, P. Modalidades da comunicação na transferência e momentos críticos da contratransferência. In: FÉDIDA, P. org. **Comunicação e representação**. São Paulo, escuta, 1989, p. 91-123.

FERENCZI, S. (1907-1914) [1914] Progresso da teoria psicanalítica das neuroses. In: **Obras Completas**, v.2, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

------(1919a) A técnica psicanalítica. In: **Obras Completas**, v. 2, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

------(1919b) Dificuldades técnicas de uma análise de histeria. In: **Obras Completas**, v. 3, São Paulo, Martins Fontes, 1992

------(1921) Prolongamentos da 'técnica ativa' em psicanálise. In: **Obras Completas**, v. 3, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

------(1924) Perspectivas da psicanálise. In: **Obras Completas**, v. 3, São Paulo, Martins Fontes, 1992

------(1926) Contra-indicações da técnica ativa. In: **Obras Completas**, v. 3, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

------(1928a) O problema do fim da análise. In: **Obras Completas**, v. 4, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

------(1928b) Elasticidade da técnica psicanalítica. In: **Obras Completas**, v. 4, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

------(1929) A criança mal-acolhida e sua pulsão de morte. In: **Obras Completas**, v. 4, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

------(1930) Princípio de relaxamento e neocatarse. In: **Obras**

Completas, v. 4, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

----- (1931) Análises de crianças com adultos. In: **Obras Completas**, v. 4, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

----- (1933) Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: **Obras Completas**, v. 4, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

FIGUEIREDO, L.C.; COELHO JUNIOR, N. **Ética e técnica em psicanálise**, São Paulo, Escuta, 2000.

FIGUEIREDO, L. C. **Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi**, São Paulo, Escuta, 1999.

----- Modernidade, trauma e dissociação: a questão do sentido hoje. In: BEZERRA JUNIOR, B.; PLASTINO, C. A. orgs. **Corpo, afeto e linguagem**. A questão do sentido hoje. Rio de Janeiro, Contra Capa, 2001 a, p. 219-244.

----- A clínica borderline [Palestra apresentada originalmente no Laboratório de Psicopatologia Fundamental da Faculdade de Medicina da Unicamp, Campinas, novembro, 1999]. Publicada com acréscimos In: ENCONTRO DE PSICOTERAPIA. Universidade de São Paulo, **Anais**, São Paulo, Universidade de São Paulo, 2001b.

FREUD, S. (1888-1892). Artigos sobre hipnotismo e sugestão. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 1.

----- (1891). **A interpretação das afasias**. Lisboa, Edições 70, 1979.

----- (1892-1899). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 1.

----- (1895a). Projeto para uma psicologia científica. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 1.

----- (1895b). Estudos sobre a histeria. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 2 (incluindo os trabalhos Comunicação Preliminar, Os Casos Clínicos e A Psicoterapia da Histeria).

----- (1899). Lembranças Encobridoras. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 3.

----- (1900). **A Interpretação dos Sonhos**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 4-5.

----- (1905a). Tratamento psíquico (ou mental). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 7.

----- (1905b). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 7.

----- (1905c). Fragmento da análise de um caso de histeria (Caso Dora). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 7.

----- (1905d). Sobre a psicoterapia.. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 7.

----- (1908). Escritores criativos e devaneio. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 9.

----- (1909a). Notas sobre um caso de neurose obsessiva (Homem dos Ratos). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 10.

------(1909b) Análise de uma fobia em um menino de cinco anos (Pequeno Hans). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 10.

------(1910a) Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 11.

------(1910b) Cinco lições de psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 11.

------(1911). O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 12.

------(1912a). Totem e tabu. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 13.

------(1912b) Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 12.

------(1912c) A dinâmica da transferência. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 12.

------(1913). Sobre o início do tratamento. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 12.

------(1914a) Recordar, repetir, elaborar. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 12.

------(1914b). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 14

------(1914c). Sobre a história do movimento psicanalítico. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 14

------(1917). Um suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos [parte dos Artigos sobre metapsicologia (1914-1916)]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 14.

----- (1915a). O inconsciente [parte dos Artigos sobre metapsicologia (1914-1916)]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 14.

----- (1915b). Os instintos e suas vicissitudes [parte dos Artigos sobre metapsicologia (1914-1916)]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 14.

----- (1915c). Luto e melancolia [parte dos Artigos sobre metapsicologia (1914-1916)]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 14.

----- (1916-7). Conferências introdutórias à psicanálise. Rio de Janeiro, Imago, 1976. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 15-16.

----- (1919). O sobrenatural. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 17.

----- (1920a). Além do princípio do prazer. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 18.

----- (1920b). A psicogênese de um caso de homossexualidade numa mulher. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 18.

----- (1921). Psicologia de grupo e análise do Ego. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 18.

----- (1923a). O ego e o id. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 19.

----- (1923b). A organização genital infantil: uma interpolação à teoria da sexualidade. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 19.

----- (1924a). O problema econômico do masoquismo. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 19.

----- (1924b). Um breve relato da psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 19.

----- (1926). Inibição, sintoma e angústia. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 20.

----- (1937a). Análise terminável e interminável. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 23.

----- (1937b). Construções em análise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 23.

------(1939). Moisés e o monoteísmo. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 23.

------(1940). Esboço de Psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976, v. 23.

FREUD, S.; FERENCZI, S. **Sigmund Freud e Sándor Ferenczi: correspondência**. Rio de Janeiro, Imago, 1995, v. I/ tomo 2.

GABBI JR., O. F. **Freud: racionalidade, sentido e referência**. Campinas, Centro de Lógica, Epistemologia e História da Ciência, 1995.

GARCIA-ROZA, L. A. **Acaso e repetição em psicanálise – uma introdução à teoria das pulsões**. Rio de Janeiro, Zahar, 1996a.

----- **Introdução à metapsicologia freudiana. (volume 2: A interpretação do sonho**. Rio de Janeiro, Zahar, 1996b.

GOETHE **Werther**. Lisboa, Guimarães, 1986.

GREEN, A. **Narcisismo de vida, narcisismo de morte**. São Paulo, Escuta, 1988.

HARLOW O amor em filhotes de macacos. In: **Psicobiologia** (textos do Scientific American) , São Paulo, Universidade de São Paulo e Polígono, 1970, p. 110-117.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro, Objetiva, 2001,

JAPIASSU, H. **Introdução à epistemologia da psicologia**, Rio de Janeiro, Imago, 1982.

KNOBLOCH, F. org. **o Inconsciente: várias leituras**. São Paulo, Escuta, 1991.

LACAN, J.(1949) Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je. In: *Écrits I*. Paris, Seuil, 1966.

(1954) *O seminário, livro I – Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro, Zahar, 1986.

------(1964) *O Seminário- livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro, Zahar, 1979.

------(1966) A ciência e a verdade. In: *Escritos*, Rio de Janeiro, Zahar, 1998.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS J.- B. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo, Martins Fontes, 1983.

LAPLANCHE, J. *Problemáticas I – A angústia*, São Paulo, Martins Fontes, 1987.

-----*Novos fundamentos para a psicanálise*, São Paulo, Martins Fontes, 1992.

LOFFREDO, A. M. Em busca do referente, às voltas com a polissemia dos sonhos: a questão em Freud, Stuart Mill e Lacan. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 10, p. 169-197, 1999.

MAUTNER, A. V. *Crônicas científicas*. São Paulo, escuta, 1994.

MENEZES, L. C. Questões sobre o ódio e a destrutividade na metapsicologia freudiana. *Percurso*, n, 7, ano III, v. 10, n. 7, ano III, 1º sem., 1999.

----- O homem dos ratos e a questão do pai. *Percurso*, ano III, n. 5/6, 1º sem., 1991 b

----- Freud e Jung: a teoria da libido em questão. Mesa redonda “O soma- fonte de dissidências”. In: JUNQUEIRA FILHO, L.C. U. org. *Corpo Mente: uma fronteira móvel*. São Paulo, Casa do psicólogo, 1995, p. 321-332.

-----Além do Princípio do Prazer: a técnica em questão. In:

ALONSO, S.; LEAL, A. orgs. **Freud, um ciclo de leituras**, São Paulo, Escuta, 1997

-----O futuro do pensamento psicanalítico: fragmentação ou integração. [Trabalho apresentado no XVIII Congresso de Psicanálise, São Paulo, set. 2001].

MEZAN, R. **A trama dos conceitos**. São Paulo, perspectiva, 1982.

MONZANI, L. R. **Freud; o movimento de um pensamento**. Campinas, Unicamp, 1989.

NASIO, J.-D., ORG. **Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Rio de Janeiro, Zahar, 1995.

PAZ, O. **Signos em rotação**, São Paulo, Perspectiva, 1976.

PESSOA, F. **Obra poética completa**. Rio de Janeiro, Nova Aguilar, 1976.

PENOT, B. **Figuras da recusa**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.

PERLS, F. S. (1947). **Ego, hunger and aggression: the beginning of gestalt therapy**. Nova York, Random, 1969

PIRES, L. Ecoar e espelhar como formas de conhecimento. **Revista de Psicopedagogia** [No prelo], 2002.

PONTALIS J.-B. **Entre le rêve et la douleur**. Paris, Gallimard, 1977.

----- **A força de atração**. Rio de Janeiro, Zahar, 1991.

-----ISSO em letras maiúsculas. **Percurso**, n. 23. Ago. 1999, p. 5-15.

PRADO JR., B. org. **Filosofia da psicanálise**, São Paulo, Brasiliense, 1990.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar, 1997.

SAFRA, G. **Momentos mutativos na psicoterapia psicanalítica**. São Paulo, 1989. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

SARAMAGO, J. **O Evangelho segundo Jesus Cristo**. São Paulo, Companhia das Letras, 1991.

SCHNEIDER, M. **Afeto e linguagem nos primeiros escritos de Freud**. São Paulo, Escuta, 1994.

STRACHEY, J. The nature of interpretation in psychoanalysis. **The International Journal of Psycho-Analysis**, London, v. XV, p. 127-159, 1934.

THIS, B. Introdução à obra de Ferenczi. In: NASIO, J - D. org. **Introdução às obras de Freud, ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Rio de Janeiro, Zahar, 1995.

WINNICOTT, D. W. **A criança e seu mundo**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1982.

ZLOTNIC, S. Do uso da técnica . sete riscos. [Trabalho apresentado no 8º Seminário de Gestalt Terapia, São Paulo e no II Encontro nacional de Gestalt terapia, 1989]. **Revista de Gestalt**, nº 1.

----- **Gestalt terapia e transferência** São Paulo, 1990. Dissertação (mestrado). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo.

----- A distração e os pensamentos involuntários. [manuscrito não publicado], São Pulo, 1991.

----- Imagem especular e poética [manuscrito não publicado], São Paulo 1992.

----- Imagem especular e poética II [manuscrito não publicado], São Paulo, 1993.

----- De um matriarcado longo demais e de seus desdobramentos necessariamente desfavoráveis [manuscrito não publicado], São Paulo, 1994.

-----Considerações sobre o homem dos ratos: qual o lugar da mãe? **Percorso**, n. XX, p. 49-55, ago, 1998.

-----Associação livre nas dobras do ser-aí – o olhar fenomenológico: observando fenômenos opacos. **Revista de psicanálise Pulsional**, ano XII, n. 122, jun. 99, p, 55-61.

-----Breve consideração sobre a técnica em psicanálise – Reich: psicanalista até o fim? São Paulo, 2000 [manuscrito não publicado].

ZIGOURIS, R. **Ah! As belas lições**. São Paulo, Escuta, 1995.