

"ALÉM (OU AQUÉM) DAS NEUROSES": O MECANISMO DE FAZER VISTA GROSSA

Suzana Alves Viana*

*Psicanalista,
membro do
Departamento
Formação em
Psicanálise

Freud, através de Édipo Rei, nos mostrou como a natureza humana rende-se à lei da cultura e, assim procedendo, estrutura um psiquismo que recalca o desejo, irreconciliável com o grupo social.

Recalcar é necessário para se esquecer o imperativo pulsional da procura pela satisfação. Entretanto como o recalque nunca é bem-sucedido temos como resultante a marca do pulsional, tanto na constituição do sujeito como na cultura. A cultura é nesta condição uma produção neurótica.

Quando o recalque não é o destino do desejo há uma transgressão da lei e avançamos para um campo "além das neuroses" (Berlinck, 1996).

Em artigo recente (*id.*, *ibidem*), Berlinck faz uma verdadeira epistemologia da Psicopatologia Psicanalítica, seguindo em Freud os ensinamentos da Clínica da Histeria.

Com Freud temos inaugurado o campo de uma psicopatologia da normalidade, desde que os sonhos "via régia para inconsciente" ocorrem em todas as pessoas. Seguindo os gregos no entendimento da Paixão (*pathos* pático), Berlinck conduz nosso pensamento para observar que "desde que o sonho figura sempre uma realização de desejo, a patologia da psique deixa de ser doença para se transformar num estudo da paixão que está implicada nessa realização figurada, ou seja, o que há de comum entre a neurose, a perversão, as psicoses e o sonho é a paixão ou, melhor ainda, o amor excessivo." (*id.*, *ibidem*, p.57).

Penso que aqui Berlinck amplia nosso pensamento e atrai-nos também para “além da psicopatologia” e nos diz que ela é apenas o reverso cujo verso é o sujeito. Aqui vemos a presença do que nos mostra durante todo o texto: é preciso que pensemos o sujeito freudiano dentro desta contradição, estrutura e singularidade.

Sendo o sonho uma psicose (Freud, 1938), a neurose de transferência cria um modelo psicótico para a clínica da neurose como Berlinck vai nos mostrando.

Entretanto, dentro da psicose, é impossível sonhar – com ela. O amor, sendo excessivo, confunde o amante que já não se reconhece como um sujeito que deseja. Já não pode dormir para no sonho reencontrar seu amado.

O sonho cria a condição de um outro espaço, onde habita o amado; um outro espaço, mas também um outro tempo, através dos tempos que voltam sempre ao mesmo ponto, ou à mesma questão para cada um de nós.

Esse ponto ou essa questão é o mito particular de cada um, singular, portanto, mas também estrutural, já que o acontecido repete sempre o mesmo drama, mudando os atores e a direção das relações que mantêm entre eles.

Para que sonhemos é preciso que o drama já tenha acontecido e lá o amado tenha sido para sempre perdido, mesmo porque ele, ali, já era um impostor.

Para que sonhemos é preciso que o acontecido seja só lembrança, recordada apenas na noite, quando dormimos, para que assim fique preservada a memória do sonho, que exige a outra cena.

Mas, para os “insones do dia”, a memória é confusa, porque há promiscuidade de cenas. Dia e noite se confundem, assim como a lembrança dos tempos, do acontecendo ao acontecido.

Este é o campo da psicanálise contemporânea; é neste sentido que entendo o “além das neuroses”, onde não só encontramos a perversão e a psicose, mas também entidades clínicas mais “promíscuas”, que trazem “um pouco de tudo”.

Quando Mélanie Klein escreve o trabalho sobre a Inveja (1957), creio que inaugura o campo dessa clínica, porque o que ali teoriza é a inveja como estrutura constitutiva do sujeito, não uma entidade clínica à parte.

É a clínica da banalidade, porém da grave banalidade. A inveja é uma severa intoxicação pelo excesso de amor.

Cassorla (1993) inicia seu artigo dizendo que se propõe a discutir "situações clínicas em que emergem certas configurações emocionais que ameaçam destruir os elos de ligação entre os aspectos internos da mente e com a realidade externa, incluindo o elo entre o paciente e o analista. A ameaça de catástrofe psicológica fica evidente. Trata-se de pacientes não psicóticos do ponto de vista fenomenológico, mas cujas partes psicóticas da personalidade tendem a predominar nessas ocasiões, atingindo evidentemente o espaço analítico." (p. 608).

Através do artigo de Cassorla pretendo apontar para alguns aspectos.

O primeiro deles é a clínica à qual se refere; ou seja, é a clínica do ambíguo, no sentido de que deixa o analista, no mais das vezes, perplexo pelos efeitos transferenciais que experimenta; como diz Cassorla, os pacientes que nos procuram não são psicóticos, mas no contato algo se transfere de modo nada metafórico.

Kahan (1962, 1977) descreve esses pacientes dizendo que "... Chegam para se tratar sem sintomas especificamente identificáveis ou mesmo sem um desejo de cura bem definido. Embora intelectualmente possam, com facilidade, entender os requisitos da situação analítica, efetivamente e em termos de processo de ego não conseguem usá-la. Congelam-se, ao invés de fazerem associação livre; apegam-se regressivamente a vários elementos do *setting* e à pessoa do analista..." (p. 53).

Para esses pacientes o sonho já não é a via de acesso para o inconsciente, porque, como dissemos, sendo portadores de grave infecção amorosa, já não podem mais lembrar que o amado está perdido; isto implicaria em se contentarem com os símbolos, ou com os sinais e vestígios desse amor perdido, transportado agora para a figura do analista.

O segundo ponto que queremos ressaltar é o de que a experiência clínica dos kleinianos, nas três últimas décadas, culminou em uma nova proposta no campo da psicopatologia: as Organizações Patológicas.

Na introdução ao tema das Organizações Psicopatológicas (1991) é dito que os seguidores de Klein, mantendo-se dentro de suas concepções básicas, continuaram a explorar a psicose, o narcisismo, os estados fronteiros (*borderlines*), o vício, a perversão sexual e a estrutura de caráter perversa. A partir daí, procuraram teorizar os arranjos defensivos nestas várias patologias para os quais foram

empregados termos diferentes. Mais recentemente John Steiner propôs o nome de Organizações Patológicas e esta passa a ser a denominação contemporânea.

Abro aqui um parêntese para lembrar que, no momento, detenho-me no trabalho dos ingleses, mas artigos como "A partir da contratransferência: o morto e o vivo entrelaçados" (Pontalis, 1993), "A mãe morta" (Green, 1988; p. 247) e outros mais, revelam que a pesquisa psicanalítica não tem fronteiras e que se dispõe como acervo cultural para aqueles que ali querem nutrir seu *impulso epistemofílico*. Fazemos, entretanto, uma ressalva: o deixar-se nutrir pelo impulso epistemofílico deve dar lugar a uma pesquisa própria, a fim de que o impulso não se satisfaça no exercício puro da curiosidade. Permanecendo aí facilmente caímos no "voyerismo" perverso, objetivo primeiro de um psiquismo interessado apenas em consumir e não em produzir.

Esta ressalva ajuda-nos a compreender a ênfase, posta por Cassorla, na tríade destacada por Bion: arrogância, estupidez e curiosidade, que aparecendo de forma sutil no discurso do paciente, redundando com frequência em catástrofe psicológica.

O artigo de Cassorla representa uma contribuição à clínica das O.P. e nela merece ser destacado o mecanismo de Fazer Vista Grossa, como defesa peculiar. Gostaríamos de comentar, em primeiro lugar, como a tradução escolhida pelo autor é feliz, do ponto de vista de introduzir o cotidiano nessa clínica, é a ressonância do banal para a qual já chamamos atenção.

Ao *fazer vista grossa* o que se pretende é ignorar a realidade, porque é mais conveniente, mas o acesso a ela existe. Segundo Cassorla, o *fazer vista grossa* é uma expressão propositalmente ambígua, pois é o resultado de várias defesas. "Podem ser fraudulentamente conscientes e aqui teremos a falsidade proposital. Mas, mais comumente não é isso que ocorre: existe uma vaga consciência de que houve uma escolha em não olhar para determinados fatos, mas sem que se tenha consciência do que se está encobrendo com isso – *Fazer vista grossa* é um mecanismo mais complexo e astucioso que o recalque, a identificação projetiva e as cisões patológicas e provavelmente envolve esses e outros mecanismos conjuntamente" (1993; p. 611)

É, portanto, um mecanismo que visa distorcer a realidade, pervertê-la e para isso opera destruindo sutilmente a qualidade do pensamento.

As estreitas relações que este mecanismo mantém com o *pensar* e a *realidade* sugerem que devemos prosseguir em direção a articulá-lo com os mecanismos de defesa com os quais parece guardar parentesco: a *rejeição*, ou *Verwerfung* e a *recusa da realidade*, ou *Verleugnung*.

Como terceiro ponto a abordar assinalamos o que nos parece ser uma proposta de compreensão metapsicológica pelo caminho de uma outra leitura do mito edípico. Este aspecto revela a exigência que o pensamento psicanalítico faz de que a experiência clínica atinja o nível de abstração, através da elaboração de modelos: esse é o aspecto referente à estrutura, ao qual já fizemos referência no artigo de Berlinck (1996).

Seguiremos com mais detalhes o artigo de Cassorla (1993) a fim de assinalar alguns aspectos, a nosso ver, relevantes.

Na história clínica, trazida pelo autor, a função biológica alegoricamente afetada é a visão. A partir dela, hipóteses sobre um psiquismo que "vê e não vê" são construídas. Buscam cobrir um campo da clínica, onde vamos encontrar um tipo de paciente cujo lugar na conflitiva edípica é o da *escuridão* ou o do *sagrado*. Com isso queremos dizer que, ou não enxergam o conflito e conseqüentemente o amor e o ódio que lhes é inerente, ou sacralizam-se na espécie de herói místico, cujo grande feito foi o de ser predestinado pelos deuses para representar a vítima inocente do filicídio.

Na releitura do mito edípico, Cassorla tem destacado a interpretação de Bion (1983) e a de Vellacott, comentada por Steiner (1985).

Bion (1983, p.97), em seu artigo sobre a arrogância, dirá que em uma personalidade, em que predomina a pulsão de vida, o orgulho torna-se respeito a si próprio, ao passo que em uma personalidade, em que predomina a pulsão de morte, o orgulho torna-se arrogância.

Para ele, o crime central de Édipo, nesta nova leitura, vem a ser a arrogância, que diz respeito à exigência do herói de esclarecer a verdade a qualquer preço.

A leitura que Steiner faz do mito edípico é determinada pela maneira pouco ortodoxa com que Vellacott, um clássico nas traduções de Ésquilo e Eurípedes, interpreta o mito. Para ele, Édipo, ao contrário de ser ignorante e, portanto, inocente de tudo o que fazia, sabia que havia matado Layo e que havia se casado com sua viúva (apud., Steiner, 1990, pp. 37 e 38).

Considera também que, se Édipo houvesse seguido todas as indicações para esclarecer suas dúvidas, teria descoberto que era filho de Layo e de Jocasta e, nesse momento, tomaria contato com a verdade dos crimes de parricídio e de incesto, mantidos ocultos pelo espessamento da “vista grossa”.

Não é nossa intenção discutir a veracidade desta interpretação, mas sim expor aqui como a compreendemos.

Poderia parecer, à primeira vista, que esta interpretação perde sua dimensão mítica para uma dimensão histórica, como se Vellacott chamasse Édipo à luz da razão e não do mito.

A meu ver o que nos possibilita continuar dentro da dimensão mítica é que esta interpretação serve de fundamento metapsicológico para pensarmos a clínica do “além das neuroses”, objeto de reflexão deste texto.

Neste sentido, guarda sua significação mitopoética, sustentando sua potência para fornecer uma compreensão dos acontecimentos humanos.

A necessidade de conhecer a própria origem é fundamental para o ser humano; reconhecê-la como própria, nas inúmeras vezes que com ela deparamos, significa seguir o processo através do qual nos humanizamos.

Entretanto é comum que a arrogância conduza a busca a um excesso, imbricando nela uma violência que não permite lugar para o “tempo primordial”, onde a origem se refaz em nascimento na repetição do mito, dando à luz a um Édipo, capaz de chorar por suas perdas.

Para os que ficam “aquém das neuroses”, a repetição do mito atualiza (re-atualiza) a violência com que o conhecimento é buscado e é, assim, sempre perdido.

Aqui temos um outro Édipo, cheio de orgulho (a *hybris*) e de vergonha, que será vítima inexorável da vingança dos deuses por desejar em demasia.

Podemos muito bem aproximá-lo de um outro herói grego que, a meu ver, ajuda-nos nesta procura de um saber metapsicológico para nossa, já velha, psicopatologia contemporânea.

Chama-se Ájax e foi usado por Green (1988) para junto com Édipo representar a polaridade culpa-vergonha.

Dodds (apud. Green, 1988) em seu livro *Le Grecs et l'irrationnel*, opõe as civilizações da vergonha às da culpa.

A culpa, representada por Édipo, está ligada a uma interiorização, a uma internalização da noção da falta.

Poderíamos dizer que esta interioridade corresponde à possibilidade de reconhecer a vagina como representação do feminino, como manifestação positiva, porém discreta e íntima. É da ordem do existente. Mas a ânsia ou voracidade pelo conhecimento pode fazer com que Édipo não se dê o tempo necessário para reencontrá-la, pois é certo que seu corpo poderia ali redescobri-la. Seu corpo trazia nele as marcas de uma sensorialidade cúmplice.

Ájax não aguardou o tempo do contato; precipitado, confundiu dia e noite e, assolado pelo ódio dos desesperados, trucidou um rebanho de carneiros, sonhando que lutava com Ulisses, disputando o direito às armas de Aquiles.

Notemos que seu equívoco é fruto de um excesso do visível, melhor, de um excesso de crença no visível. Talvez por ter sido excessivamente amado por Atena.

As palavras do mensageiro são: "Os seres anormais e vãos sucumbem, dizia o profeta, sob o peso das desgraças que lhes enviam os deuses. Assim é para todos aqueles que, tendo nascido homens, concebem projetos que não são de um homem" (apud. Green, 1988; p. 200)

Demais... é demais!*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERLINCK, Manoel T. Além das neuroses. 100 anos de psicopatologia psicanalítica. *Boletim de novidades Pulsional*, São Paulo, Livraria Pulsional, 1996, pp.53-66.

BION, W. R. L'arrogance. In: ——— *Reflexion Faite*. Presses Universitaires de France, Paris, 1983, pp. 97-104.

CASSORLA, Roosevelt M. S. Complexo de Édipo, Vista Grossa, Curiosidade e Catástrofe Psicológica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 27 (4): 607-25, 1993.

FREUD, Sigmund. Esboço de Psicanálise, *ESB*, vol. 23, Rio de Janeiro, Imago, 1975.

* Título de um artigo de André Green (in *Ensaio*, 1988, 1 (1); p.7)

GREEN, André (1969). O narcisismo moral. In: ——— *Narcisismo de vida, Narcisismo de morte*. São Paulo, Escuta, 1988. pp.197-245.

——— (1980). A mãe morta. In: ——— *Narcisismo de vida, Narcisismo de morte*, São Paulo, Escuta, 1988. pp. 247-282

———. Demais... é demais. *Ensaio*. 1 (1):7 12, 1988.

KHAN, Masud (1962). Psicologia do sonho e a evolução da situação psicanalítica. In: *Psicanálise: Teoria Técnica e Casos Clínicos*. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1977. pp. 39-75.

KLEIN, Mélanie. (1957). Inveja e Gratidão. In: *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro, Imago, s.d.

PONTALIS, J.-B. A partir da contratransferência: o morto e o vivo entrelaçados. *Boletim de novidades Pulsional*, 6 (56) 1993. pp. 31-45.

SPILLIUS, Elizabeth B. (editor) Organizações Patológicas: Introdução. In: *Melanie Klein Hoje*, vol. 1. Rio de Janeiro, Imago, s. d.

STEINER, John. Turning a blind eye: the cover up for Oedipus. *Int. Rev. Psycho-Anal.* 12 1985. p. 161.

———. La renuncia a la verdad mediante el refugio en la omnipotencia en Édipo en Colona" de Sófocles. In: *Libro Anual de Psicoanálisis 1990*. Perú, Monterrico S.A., 1991. p. 59.