

BOLETIM

**F O R M A Ç Ã O E M
P S I C A N Á L I S E**

ANO V . VOL V . Nº 1 . JANEIRO / JULHO 1996

boléide

PUBLICAÇÃO DO
DEPARTAMENTO
FORMAÇÃO EM
PSICANÁLISE DO
INSTITUTO SEDES
SAPIENTIAE

PUBLICAÇÃO DO
DEPARTAMENTO
FORMAÇÃO EM
PSICANÁLISE DO
INSTITUTO SEDES
SAPIENTIAE

Comissão editorial

Helio Bais Martins Filho

Kátia Eliana B. de Novaes

Luiz Eduardo P. Aragon

Maria Valeria Macedo de Andrade Garcia

Mônica Musatti Cytrynowicz

Ruberval José Gozzo

Conselho editorial

Claudia Paula Leicand

Ede de Oliveira Silva

Emir Tomazelli

Fernanda Pinto Freire

Maria Luiza Scrosoppi Persicano

Suely Gevertz

Suzana Alves Viana

Vera Lucia Martins do Valle

Capa e Projeto Gráfico

Yvonne Saruê

Produção Gráfica

Poato Composite

Fone: 282-7779

Impressão

Art Color

Rua Ministro Godoy, 956

Perdizes - São Paulo - SP

Fone: 873-3377

Jornalista responsável

Marcos Daniel Cézari - MTPS - 11.193

**Departamento formação
em psicanálise****Corpo docente**

Aristides C. Cicarelli

Armando Colognese Jr.

Cecília Noemi de Camargo

Durval Mazzei Nogueira Filho

Ede de Oliveira Silva

Emir Tomazelli

Ésio dos Reis Filho

Homero Vetorazzo Filho

José Carlos Garcia

Maria Beatriz Godoy

Maria Cristina Perdomo

Maria Helena Saleme

Maria Luiza Scrosoppi Persicano

Maria Tereza Scandell Rocco

Nora Miguez

Oscar Miguez

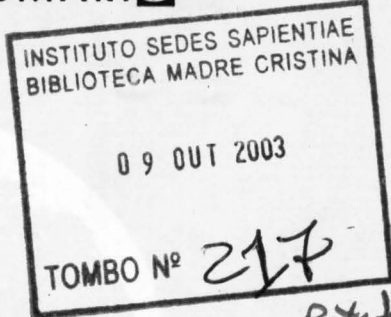
Suzana Alves Viana

Professores convidados

Antonio Muniz de Rezende

Gilberto Safra

SUMÁRIO



EDITORIAL

5

NOTA DE APRESENTAÇÃO

7

ARTIGOS

“Complexo de Édipo, Vista Grossa, Curiosidade e Catástrofe Psicológica”
Roosevelt M. S. Cassorla

11

“Além (ou Aquém) das Neuroses”: O Mecanismo de Fazer Vista Grossa
Suzana Alves Viana

35

Mito-Ciência
Claudia Paula Leicand

43

“Pequeno Estudo do Texto ‘Turning a Blind Eye: The Cover up for Oedipus’ de Autoria de John Steiner”
Emir Tomazelli

51

“Bion??? Por quê? Porque é Moderno.”
Marly Goulart

59

“Narciso e a Morte Precoce de Édipo: Um Mito do Analista”
Maria Beatriz Romano de Godoy

67

O Imprint da Morte
Marina F. R. Ribeiro

81

Entrevista com o Dr. Roosevelt Cassorla
Armando, Suzana, Hélio, Marly e Emir

89

Psicanalista e Paciente Sonham, Mas Nem Tudo É “Sonho”
Roosevelt M. S. Cassorla

109

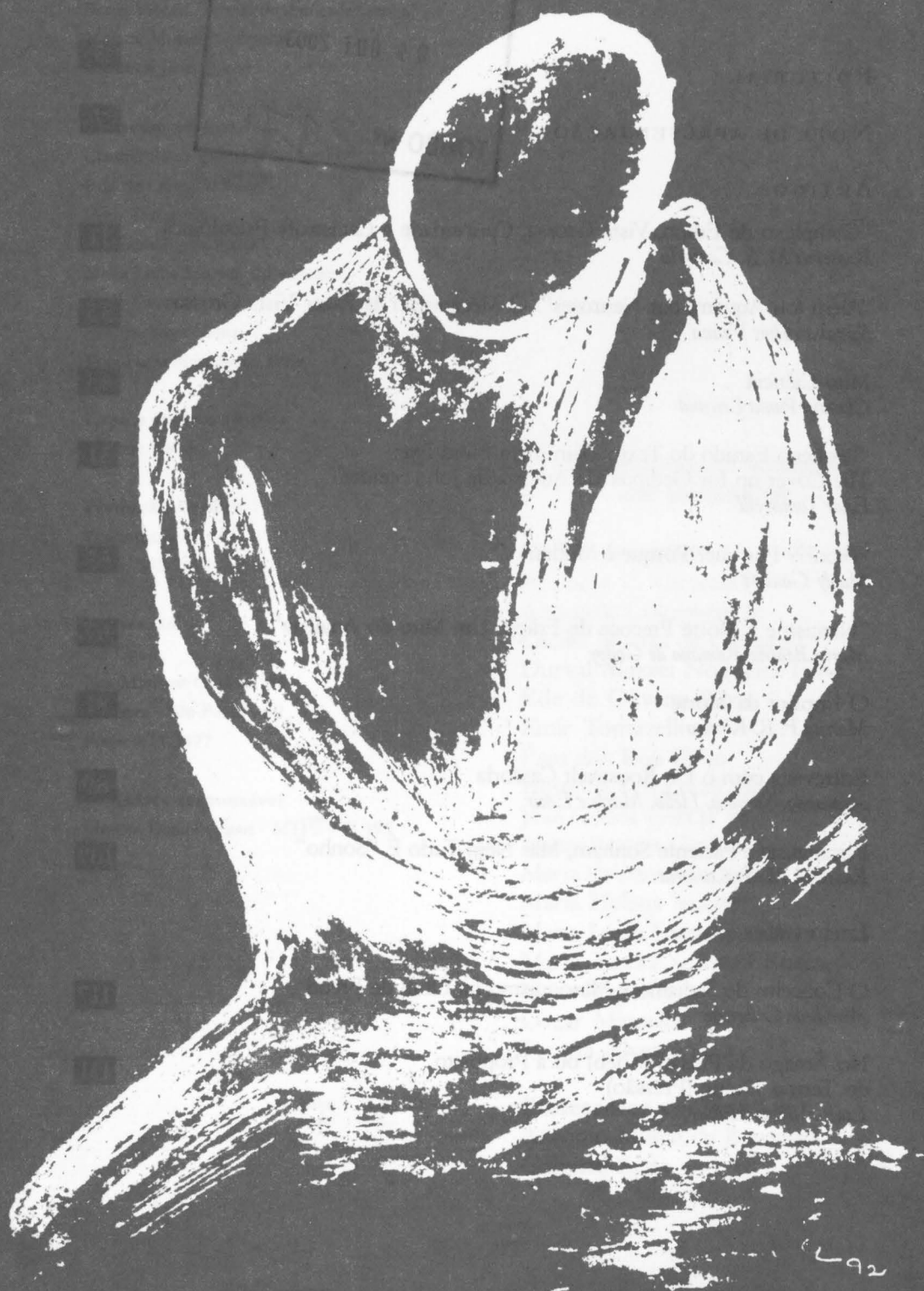
LEITURAS

O Conceito de Sadismo e Masoquismo na Obra de Freud
Armando Colognese

117

No Âmagio da Pulsão (Trieb) ou a Propósito do Termo Drang (Pressão)
Luiz Alberto Hanns

131



“Como é o lugar
quando ninguém passa por ele?
Existem as coisas
sem ser vistas?”

Eis a indagação do poeta:

“Que fazem, que são
as coisas não testadas como coisa
Minerais não descobertos – e algum dia
o serão?”

De *Suposta Existência*, Carlos Drummond de Andrade

Esta revista como um lugar de passagem; lugar de ser visto; lugar de teste e de invento.

Neste número fazemos “vista fina” a uma de nossas experiências. Procuramos publicar um evento promovido pelo Departamento desde o seu texto de origem até uma entrevista final.

Sentimo-nos como quem compartilha o lugar da experiência, quando apenas estamos passando por ela com a pretensão de oferecê-la aos olhos, para ser testada e, quem sabe, por que não? – Ser descoberta.



NOTA DE APRESENTAÇÃO

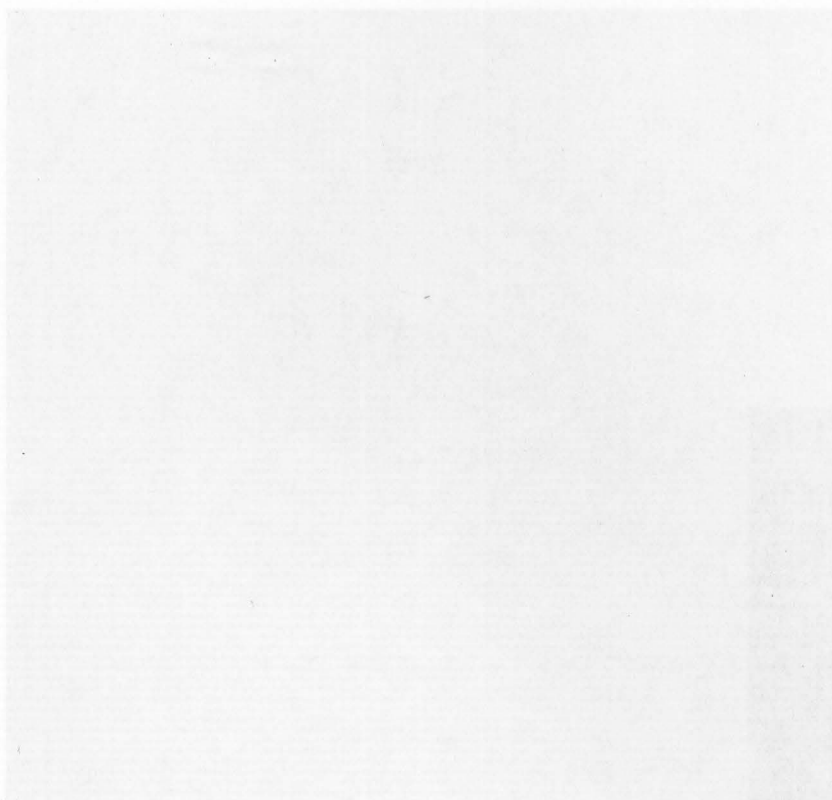
Este número pretende desenvolver um tema quase até a exaustão. Trata-se da questão da “vista grossa”, título do texto do Dr. Roosevelt Cassorla, que abre esta revista. Foi ela também que nos serviu de ponto de referência teórica na condução dos seminários que antecederam o evento propriamente dito. Então, temos aqui todo o estudo preparatório, seguido de uma supervisão (seminário clínico), depois, de uma entrevista e, para concluir a caminhada, um pequenino artigo que surgiu na mente do Dr. Cassorla durante um trabalho com um cliente seu e que o levou de volta ao Sedes, pelo caminho da livre associação, ao trabalho conosco.

Este número pretende apresentar um panorama geral da situação da literatura brasileira, com especial atenção para a produção dos últimos anos. O texto de Dr. Roberto Calmon, que abre este número, é uma introdução ao estudo de pontos de vista sobre a literatura brasileira, que se encontram em um trabalho de pesquisa de um grupo de autores, com o objetivo de apresentar uma visão geral da produção literária brasileira, com especial atenção para a produção dos últimos anos. O texto de Dr. Calmon é uma introdução ao estudo de pontos de vista sobre a literatura brasileira, que se encontram em um trabalho de pesquisa de um grupo de autores, com o objetivo de apresentar uma visão geral da produção literária brasileira, com especial atenção para a produção dos últimos anos.

ARTIGOS

ARTIGOS

Por meio de uma análise de dados, o artigo demonstra que a maioria dos casos de depressão é diagnosticada incorretamente, o que pode levar a tratamentos inadequados. A pesquisa também destaca a importância de uma abordagem integrada, considerando aspectos biológicos, psicológicos e sociais, para um melhor entendimento e tratamento da depressão.



ARTISTS

"COMPLEXO DE ÉDIPO, VISTA GROSSA, CURIOSIDADE E CATÁSTROFE PSICOLÓGICA"

Roosevelt M. S. Cassorla**

O autor discute o mecanismo de rejeição da realidade externa "fazer vista grossa", a partir de uma incomum interpretação do mito edípiano. "Fazer vista grossa" protege o indivíduo da percepção da relação do casal parental e dos conseqüentes sentimentos catastróficos. Propõe-se que a emergência desse mecanismo, articulada à curiosidade, e comumente também à arrogância e à estupidez, indica a ameaça de uma catástrofe psicológica. Isso é demonstrado através da discussão de dois casos clínicos.

No primeiro o paciente "faz vista grossa" à fantasia onipotente do crime edípiano e seu funcionamento mental supõe uma organização patológica. À medida que pode ir "abrindo os olhos" emergem mecanismos ligados à posição depressiva.

No segundo caso mostra-se como a violência das identificações projetivas pode levar a uma colusão perversa, o "fazer vista grossa" contaminando o ambiente e o analista.

Conclui-se pela importância da identificação precoce dessas configurações para que a mudança catastrófica ocorra de forma controlada.

Proponho-me, neste trabalho, a discutir situações clínicas em que emergem certas configurações emocionais que ameaçam destruir os elos de ligação entre aspectos internos da mente e com a realidade externa, incluindo o elo entre paciente e 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,

* Este trabalho recebeu o Prêmio "Mário Martins", no XIV Congresso Brasileiro de Psicanálise, Rio de Janeiro, 1993. (Originalmente publicado pela Revista Brasileira de Psicanálise, vol. 27, nº 4, 1993, que gentilmente nos cedeu o direito de republicação.)

** Membro Efetivo da SBPSP.

atingindo evidentemente também o espaço analítico. Salientarei principalmente o mecanismo que chamarei *fazer vista grossa*, tradução que efetuo do que STEINER (1985) chamou de "turning a blind eye", e tentarei articulá-lo com outros descritos por BION (1958A; 1958B), em especial a curiosidade. A identificação precoce dessas configurações permite que o analista não entre em conluio com elas, fazendo com que a catástrofe se manifeste de forma controlada. Demonstrarei também que esses mecanismos se prestam originalmente a eludir a relação da dupla parental e os sentimentos catastróficos daí decorrentes.

Antes de passar às situações clínicas farei um resumo dos conceitos básicos aos quais estou me referindo.

Fazer vista grossa

O que tem chamado mais a atenção em relação ao mito Edipiano é o crime sexual e o fato de Édipo ser tomado por forças sobre as quais não tem controle, e das quais acaba sendo vítima.

Bion (1958A) chama-nos a atenção para outro vértice do mito: o crime de Édipo passa a ser a arrogância em descobrir a verdade, qualquer que seja. O crime passa a ser busca do conhecimento, e nisso a configuração se assemelha aos modelos da torre de Babel e do fruto proibido do paraíso. Aqui entra a curiosidade.

Existem outros elementos no mito que costumam passar despercebidos. Uma rica proposta foi efetuada por Vellacot (1971), um teatrólogo inglês, que foi retomada por Steiner (1985). Aquele autor nos mostra como os personagens do mito tinham dados suficientes para conhecerem a verdade, mas ela é dissimulada, encoberta. Vejamos apenas alguns exemplos:

1. Quando Édipo chega a Tebas o assunto mais comentado certamente seria o assassinato de Laio. É difícil imaginar que o jovem não perguntasse onde, como e quando isso ocorrera. E, com esses dados, seria impossível que ele deixasse de suspeitar de si mesmo. Mas desconcertante é ele não associar esse fato ao oráculo: não poderia o assassinato ser seu pai, que ele estava destinado a matar? Tudo demonstra que ele já tinha dúvidas se seu verdadeiro pai era Políbio, e era esse o motivo que o levava ao oráculo. Após derrotar a esfinge, Édipo se casa com Jocasta, a viúva de um homem que teria idade para ser seu pai, e pouco tempo após ter tomado conhecimento

da profecia: que iria matar seu pai e casar-se com sua mãe. Não teria ficado curioso em saber também quando Jocasta se casara com Laio, qual era seu aspecto físico, a história do casal e outros dados?

Esses fatos são evadidos por Édipo e pelos outros personagens do mito.

Curiosamente isso também acontece com o espectador, que entra em colusão com os personagens. Veremos adiante que o mesmo pode ocorrer na dupla psicanalista-analisando.

2. Creonte, o irmão de Jocasta, não tem interesse em reinar e tenta não se comprometer com os fatos que estão ocorrendo. Para ele seria interessante ter no trono alguém jovem, que ele e Jocasta pudessem influenciar. Creonte também devia ter notado a semelhança entre Édipo e Laio, que Jocasta já havia denunciado. Talvez por isso, não fica surpreso com as acusações de Tirésias. E a briga que tem com Édipo, aparentemente destoante e infantil, pode ser mais bem compreendida se supormos que Creonte tenta negar sua cumplicidade, deixando toda a responsabilidade para Édipo.

3. Os anciãos do coro têm, em toda a tragédia, uma posição ambígua. Inicialmente apóiam Édipo, ainda que as evidências caminhem em direção contrária. Não desejam que a investigação seja aprofundada. Percebe-se que eles intuem algo terrível, mas mesmo assistindo à discussão entre Édipo e Tirésias, a ignoram. Optam por ficar com a opinião pública e não com Tirésias ou com uma possibilidade racional e esperam que a ousadia de Édipo o tire da enrascada. Sua intervenção mais contundente ocorre quando ficam sabendo os detalhes dos fatos através de Jocasta e de Édipo. Não é mais possível ignorar a realidade: nesse momento levantam louvores aos deuses do Olimpo (a quem não se estava prestando muita atenção) e depois preces em que se colocam como inocentes e puros. Pode-se supor que os anciãos (representados pelo coro) sofreriam as consequências da queda do rei e tentam encobrir a verdade por isso.

4. Jocasta é um dos personagens que mais contribui para a colusão e o encobrimento. Quando Édipo chega a Tebas, fazia poucos dias que soubera da morte de Laio. Devido à profecia, este a evitava sexualmente, e quando ela teve uma criança, Laio a mandou cruelmente matar. Jocasta odeia oráculos e não lhes dá importância. Suas colocações são emocionais e fora da realidade. Quando a verdade está prestes a aparecer, vem a notícia da morte de Políbio, e Jocasta entre em conluio com Édipo, provando-lhe que ele não teria matado

seu pai, pois Políbio teve morte natural. Mas, na verdade, tudo já indicava que Políbio não era o pai de Édipo, mas ninguém quer “ver” isso.

Quando Jocasta se casou com Édipo ela não deixou de perceber a semelhança dele com Laio, nem poderia cegar-se totalmente para o fato de ele ter a mesma idade que seu filho e trazer cicatrizes nos pés, o que ele também evidenciava em seu próprio nome – Édipo: pés inchados.

5. A releitura cuidadosa da peça de Sófocles (Ed. 1981) mostra-nos vários outros mecanismos similares: assinalarei apenas três, que me parecem importantes: a) Tirésias também tenta negar a verdade, e só cede quando provocado por Édipo. Qual seria seu interesse? Há indícios de que preferiria sacrificar a cidade à peste com medo de ser morto ou exilado se enunciasse a verdade. Defende-se, porém, afirmando que a verdade surgiria mesmo que não falasse. Na realidade, ele somente o faz provocado em seus bríos por Édipo. b) O sobrevivente da chacina na encruzilhada conta uma história falsa: fala em quadrilha de assaltantes. Talvez envergonhado de 5 guardas e o rei terem sido desarmados e derrotados por apenas uma pessoa. Mas, quando Édipo chega à cidade, ele se retira para longe, certamente por tê-lo reconhecido. Jocasta entra com conluio com ele e o protege. Quando o pastor é chamado, e é identificado como quem deu o bebê Édipo ao mensageiro de Corinto, somente confessará a verdade sob ameaça de tortura. Nessas configurações, mais uma vez, aparece claramente o terror que se tem à verdade e às consequências que podem advir quando se a enfrenta. c) Quando a verdade está praticamente evidente, em várias situações, mecanismos de elusão aparecem: Édipo aceita a possibilidade de ter matado Laio, mas faz colusão com Jocasta: o oráculo está errado, já que seu pai seria Políbio – sua preocupação é não dormir com Mérope: quando o mensageiro conta que Políbio o adotou como filho, Édipo torce todas as evidências e afirma que certamente é filho de escravos. Não vê o desespero de Jocasta que irá suicidar-se. O coro novamente apóia Édipo, prevendo ser ele de alguma alta linhagem (dando-se como certo que a de Laio nada tem a ver).

Todos os personagens do mito estão em colusão (e o espectador também entra) e poderíamos efetuar vários exercícios, demonstrando, por exemplo, que eles podem representar elementos não apropriados para o pensamento e que a capacidade de pensar é sentida como catastroficamente aterrorizante.

Édipo acabará cegando-se, e aqui nos lembramos do “cegar-se artificialmente para melhor focalizar a luz”, que Freud escreve como objetivo de seu trabalho, em carta a Lou Andreas-Salomé. Pode ser também uma punição por seus olhos não terem podido perceber a realidade e uma forma de não se permitir elaborar o luto pelos pais: um que matou, o outro que levou ao suicídio – como vai enfrentá-los no Hades? Seu mundo interno ficará possuído de objetos assassinados e assassinos que ele vai se recusar a “ver”.

Bion (1970) retomará esse aspecto ao diferenciar o sensorial e o não-sensorial, sendo esta e não aquela a área onde deverá processar-se a relação analítica. O “ver” ou “não ver” será a representação sensorial de uma função mental que Bion chamará INTUIÇÃO (cuja raiz latina “intuor” remete a “olhar cuidadosamente”), assim como ocorrerá com as outras funções sensoriais. Mas o sensorial visual parece ter uma importância peculiar; o mesmo Bion, em 1950, levamos aos primórdios do processo de pensamento, quando a criança “quer entender” o que ocorre com o casal parental e associa isso ao desenvolvimento da visão. Existe, portanto, uma forte ligação entre o intuir e o ver sensorial, aquele tendo esta função como uma de suas bases. Adiante veremos como o “não ver” sensorial se reflete na dificuldade de pensar e de intuir. Comumente neste texto poderemos substituir o “ver” por intuir.

As configurações assinaladas por esta compreensão do mito levou Steiner (1985) a propor o mecanismo *fazer vista grossa*, como um meio de evitar o contato com a realidade, terrível. Poderíamos traduzir sua expressão também por “fechar os olhos para”. Existe acesso à realidade mas escolhe-se ignorá-la porque isso é mais conveniente. A expressão *fazer vista grossa* é 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 encobrindo 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.

Em situações em que a destrutividade é muito mais intensa, a realidade sendo sentida como insuportável, podem ocorrer medidas extremas que incluem ataques contra o Ego e em especial contra as

funções de percepção da realidade (Bion, 1957). Nesse caso Steiner (1990A) nos remete a um trabalho inédito do mesmo VELLACOT (1978), que estuda “Édipo em Colona”. Aqui, Édipo, já velho, e pressentindo a morte, utiliza a onipotência, numa aproximação à divindade, evadindo-se da verdade, fugindo do contato com a realidade interna e abandonando os valores humanos. Isso seria consequência principalmente da culpa irreparável pelo suicídio da mãe-esposa. Tanto o *fazer vista grossa* como o refúgio na onipotência serão considerados por Steiner como manifestações de organizações patológicas.

Nos exemplos clínicos indicarei como o *fazer vista grossa* se imiscui na relação analítica, o analista correndo o risco de entrar em colusão com o paciente. Como a possibilidade de catástrofe psicológica pode ser iminente, essa colusão evitará que se a perceba e controle.

Arrogância, Estupidez e Curiosidade

Bion (1958A) alerta-nos para alusões a essas três configurações, no material clínico, às vezes de tal modo dispersas e distanciadas umas das outras que sua correlação pode passar despercebida, e demonstra que o aparecimento das mesmas é um indício de se estar lidando com um desastre psicológico. Aqui Bion também apela para o mito edípico, enfatizando menos o aspecto moral e mais o problema da busca do conhecimento. O crime central é a arrogância com que Édipo tenta buscar a verdade. Nessa mudança de ênfase aparecem: a esfinge, que se suicida quando o enigma é decifrado; Tirésias, que sabe a verdade e lamenta a decisão do rei em buscá-la a qualquer preço; o oráculo que incita a busca; e Édipo que, defrontado com a verdade, se cega e se exila. “É essa a história cujos elementos se distinguem em meio às ruínas da psique e em cuja direção apontam as alusões dispersas a curiosidade, arrogância e estupidez”. Bion também está-nos falando de pacientes aparentemente neuróticos, mas cujos mecanismos psicóticos estão ativos. E, que não respondem proporcionalmente ao trabalho analítico efetuado. Postula a alusão a qualquer elemento da tríade como uma ocorrência significativa, que exige investigação e levará a resistências maiores.

O problema da curiosidade se complica, porque o próprio ato analítico é resultado dela, e é sentido como um componente intrínseco do desastre. A única forma de aproveitar o uso da análise como “atuação” de ataques destrutivos, desfechados contra o ego, será a interpretação minuciosa do que ocorre na sessão.

O que faz a realidade ser terrível é a situação edipiana de base sexual. Diz Bion que quando a reconstituição do ego progride o suficiente, de modo a tornar visível a situação edipiana, mais ataques ao ego surgem. Fortes emoções associam-se “à pretensão do paciente (ou do analista) de ter os atributos que são exigidos de quem procura a verdade, em especial a capacidade de tolerar as tensões associadas à introjeção de identificações projetivas de outrem”. Explosões de inveja e ódio, destruição e desespero associam-se ao objetivo pretensioso da psicanálise de buscar a verdade a qualquer preço e do psicanalista de abrigar aspectos cindidos e expulsos, sem perturbar seu equilíbrio “visual”. Esses ataques podem também manifestar-se através da alternância entre curiosidade e estupidez, delas com a arrogância etc., e têm a ver com o terror da catástrofe psicológica decorrente da impossibilidade do uso normal da identificação projetiva. Penso que o mecanismo de *fazer vista grossa* pode ser uma maneira de articulação desses elementos, incluindo a própria vista grossa.

Mudança Catastrófica

A alteração derivada de uma mudança desorganiza o sistema que estava constituído antes dela. Por isso se a chama “catastrófica”, mas aqui o termo não é o comumente usado pelo leigo, se a transformação ocorre num meio K (vínculo Conhecimento). No entanto, quando essa mudança ocorre num meio -K, aproxima-se de uma catástrofe real. As mudanças catastróficas são muito frequentes em qualquer momento da vida diária, podendo variar desde a mudança de perspectiva de um problema dado, mudanças de um a outro estado mental, mudanças vitais etc. Isso na área K. Na área -K teremos o enlouquecer, a despersonalização, o entrar num sistema de idéias rígidos etc. (Sor & Gazzano, 1988).

A mudança na experiência analítica, ou uma crise que se expanda para além do consultório, é catastrófica e pode ser estudada (assim como outras) investigando alguns fatores que Bion (1965) descreve:

subversão do sistema, violência e invariância. Na etapa pré-catastrófica a análise não é teórica e desprovida de mudança externa marcante. O material presta-se para interpretações baseadas nas teorias da identificação projetiva e dos objetos internos e externos, e a violência, teórica, fica circunscrita aos fenômenos experienciados no *insight* psicanalítico. Na etapa pós-catastrófica a violência fica evidente, e a experiência emocional também. O analista também se sente atingido, e comumente o mesmo ocorre com familiares e outras pessoas. Nesse momento o analista deverá tentar identificar os invariantes, isto é, os mesmos fatos que apareceriam na fase pré-catastrófica estarão presentes, mas transformados, por vezes através da externalização de objetos internos no ambiente.

No vínculo K, o ato de conhecer também implica uma mudança catastrófica. Podemos eludir ou distorcer a realidade (agora o vínculo se torna -K) se ela for sentida como terrível (como no caso das configurações edipianas), usando vários mecanismos, que passam pelos descritos acima, e aqui incluo o *fazer vista grossa*. Em seu auge chega-se ao ataque destrutivo a todo o aparelho de percepção da realidade. A fuga na onipotência, como faz Édipo, já velho ("Édipo em Colona") liga-se a ataques mais intensos que o *fazer vista grossa* do jovem rei ("Édipo Rei").

Casos Clínicos

Nas ilustrações clínicas que se seguem tentarei abordar em mais detalhes o *fazer vista grossa*, e, quando possível, articulá-lo com os outros aspectos estudados por Bion (1958), em particular a curiosidade. Esta se manifesta já na busca de análise. E procurarei demonstrar que curiosidade, arrogância, fazer vista grossa, estupidez, onipotência são fenômenos que se interpenetram e servem de alerta para o analista quanto ao risco de mudança catastrófica, que ele deverá permitir que ocorra controladamente. Como veremos, isso nem sempre é possível. Os invariantes das catástrofes que descreverei repousam na evitação da tomada de consciência da dupla sexual parental e dos sentimentos de exclusão, ciúme e inveja que levam a impulsos assassinos e incestuosos.

PACIENTE A: É um homem, com 38 anos. Veio encaminhado por seu oftalmologista, porque pela terceira vez teve um problema visual, o qual seu médico acredita que possa ter origem emocional

(posteriormente me traz o diagnóstico: um certo tipo de retinopatia, em ambos os olhos). Certamente não por acaso escrevi seus dados iniciando pela morte do pai – conta-me espontaneamente que faleceu no dia 10/8/70 e aqui me passa algo misterioso. Essa sensação de mistério, de enigma policial, vai continuar durante todos os primeiros meses de análise. O enigma repousa aparentemente na dúvida: seu pai se matou ou foi assassinado? A imagem de uma cena, que deixa uma forte sensação visual, será repetida dezenas de vezes. Nela há um lago e um barco a remo na margem. É um local deserto. O pai de A encontra-se dentro do barco, ferido, ensangüentado, e o paciente (então com 19 anos de idade) observa isso de cima de um morro, a uns 300 metros de distância. Está paralisado, só olhando. Uma dezena de pessoas estão juntas, também olhando. Ninguém faz nada. Alguém foi chamar o médico numa cidade próxima, mas este não chega. Passam duas a três horas. Todos sabem que o pai está ferido, talvez morto, mas a cena é estática. Ninguém se mexe. Quando o médico chega, o pai é levado para a cidade, mas morre logo em seguida. A conta tudo isso como quem vive um pesadelo: angustiado, aterrorizado, grita, chora, soluça, levanta e deita no divã, se bate, se arranha. Lembra rituais de luto de certas culturas. Durante meses teremos a oportunidade de tentar desvendar o mistério dessa imagem e desse crime.

Exatamente um ano após a morte do pai, A perdeu quase toda a visão de um dos olhos. Em fins de julho do ano que me procura, começou a enxergar mal do outro olho. Era o mesmo problema, mas uma cirurgia de emergência salva sua visão. Percebo que a cirurgia ocorre em data próxima à do aniversário da morte do pai, e a entrevista comigo também. Suspeito que ocorreram Reações de Aniversário (Cassorla, 1986), a primeira vez um ano após a morte, a segunda cinco anos após, e a terceira agora, dezenove anos depois. Isso será confirmado no decorrer da análise e se repetirá de forma controlada nos anos seguintes, mas em outras áreas.

O primeiro exercício que o analista vai ter de efetuar é tentar deixar entre parênteses a teoria do complexo de Édipo, que lhe vem à mente imediatamente. Isso não é fácil, pois tudo se encaixa tão bem... Aos poucos, porém, vão surgindo outros elementos que o intrigam: surgem fatos e mais fatos que levam em direção a fortes hipóteses, mas o paciente não discerne absolutamente nada. A despeito de sua inteligência, nesses momentos parece um deficiente mental, ou... um cego. Nessa época ainda não conhecia as descrições

citadas acima sobre vista grossa: mas, era-me evidente que ele não queria enxergar fatos que lhe trariam dor. Às vezes o analista tentava mostrar algo que era por demais claro: o paciente não ouvia, não entendia, ou não concordava, violentamente. Os ataques ao pensamento verbal eram evidentes - as identificações projetivas eram seu meio primordial de comunicação comigo e com os outros.

A chegou a uma situação que poderíamos chamar catastrófica, o que não impedia que novas delas se apresentassem no horizonte. Havia cortado relações com todos os parentes: achava que eles eram os responsáveis pela morte de seu pai. Uns porque lhe haviam dado desgosto, outros porque teriam tramado sua morte, para ficarem com a herança. Por outro lado, *A* constituiu uma relação especular com sua esposa, ambos sentindo-se perseguidos e injustiçados pelo restante da família, vivendo isolados e ruminando ódio e vingança. Mas, logo percebeu-se que, na verdade, sentiam-se pequeninos, aterrorizados frente a pessoas vistas como muito poderosas. As cisões e identificações projetivas eram intensas, os objetos persecutórios generalizavam-se e o esvaziamento levava a sentimentos de despersonalização e terrores indizíveis. Logo passei a defrontar com um paciente predominantemente psicótico durante as sessões: aterrorizado, sem capacidade de formular pensamentos com clareza, com sua capacidade egóica prejudicada. *Fazer vista grossa* articulava-se com curiosidade, estupidez e arrogância, com bastante frequência. Vejamos algumas situações:

1. Durante muito tempo *A* queria descobrir se seu pai se matara ou fora assassinado. Aqui está presente a curiosidade. Mas, estranhamente, nessa fase ele sequer cogitava saber porque não socorrera seu pai, ficando paralisado. Por sessões e mais sessões ruminava fatos que não podia usar para pensar. Fulano havia brigado com o pai por este ou aquele motivo, Beltrano teria planejado tudo porque tinha uma dívida com o pai, Sicrano teria contratado capangas para ficar com uma herança maior. Alguns ou todos estariam em conluio. Mas, ao mesmo tempo, me mostrava que a briga de Fulano fora resolvida há muito, que para Beltrano a morte do pai seria pior em relação a sua dívida, que Sicrano não levaria vantagem alguma quanto à herança e que o conluio entre os parentes seria impossível. O interessante era que os primeiros argumentos eram tomados por *A* como certezas, de uma forma arrogante. E os argumentos posteriores eram negados: quando eu investigava suas contradições, brigava comigo, não concordava, não me ouvia. Logo percebi que

poderia deixar-me controlar por objetos onipotentes projetados em meu interior, e que poderia atuá-los. Assim, num primeiro momento pareceu-me que os segundos argumentos, que desmentiam os primeiros, serviam apenas para serem expelidos dentro de mim. Aos poucos fui formando outra idéia: eu deveria servir para guardá-los enquanto ele não podia entrar em contato com a realidade, e poderia devolvê-los no futuro, quando fossem mais toleráveis. Isso realmente ocorreu, muito tempo após, e em doses homeopáticas.

2. Quando a relação comigo foi ficando mais confortável, passou a se perguntar porque ninguém havia socorrido seu pai, ferido no barco. Levou algum tempo até que se perguntasse porque ELE MESMO não havia feito nada. Essa percepção foi terrível: chorava desesperado, batia a cabeça na parede, arranhava seu rosto, puxava seus cabelos e uivava de dor mental. A catástrofe era quase insuportável. Criou, logo, uma teoria defensiva: ele queria socorrer seu pai, mas jagunços dos assassinos o seguraram para que não fosse. Essa teoria, no entanto, não o acalmava de todo. Racionalmente sentia-se muito fraco para lutar contra esses jagunços, mas emocionalmente não se conformava em nada ter feito. Era óbvia que essa teoria era uma defesa desesperada contra algo mais desesperado. As posições oscilavam: ora berrava aterrorizado e desesperado por nada ter feito, ora tentava acalmar-se justificando sua omissão. Em certa ocasião achou uma explicação melhor: ninguém fora socorrer o pai porque não deviam mexer em nada até a polícia chegar... Mas esse argumento logo deixou de ser útil e a ameaça de catástrofe incontrolável ressurgia: dentro da sessão, quando às vezes parecia que quebraria tudo e se machucaria, e fora da sessão, quando pensava em vingar-se dos “assassinos”, MATANDO-OS.

O analista tentava não se deixar tomar por objetos tão violentos, o que não era fácil. Quando intervinha sentia que o fazia como uma espécie de substituto do pensamento de *A*, percebia também que ia devagar, que não podia defrontá-lo com toda a verdade, por mais óbvia que parecesse – por vezes surgia um espaço convidativo para “abrir-lhe os olhos”, mas, se a resposta de *A* indicasse terror, manifestado por desespero quase incontrolável, arrogância, estupidez ou outro mecanismo qualquer, o analista não tinha outra alternativa senão aguardar momento melhor.

3. A fase seguinte foi a vontade e a não-vontade de esclarecer o que havia ocorrido. Por que não fizera inquérito policial? Porque ele não queria fazer sofrer a mãe. E a autópsia? Foi feita por um médico

que estaria em conluio com os assassinos e chegou a resultados não conclusivos. Poderia reabrir-se o inquérito? Agora não adiantaria, porque a polícia havia desaparecido com as provas, como o revólver. Ele mesmo se fazia as perguntas, e as respondia, por vezes várias sessões depois. Era claro que estava num dilema entre “abrir os olhos” e ver algo que não podia, e desistir disso, continuando a distorcer a realidade através de cisões, identificações projetivas e outros mecanismos que impediam que “enxergasse” a verdade.

Entretanto, aos poucos a angústia vai diminuindo, a despeito de ainda predominarem mecanismos ligados ao eludir. As intervenções do analista não são repudiadas com tanta facilidade e muito do que fora rejeitado antes agora é aceito como hipótese, ainda que muitas vezes com relutância.

Oito meses após o início da análise, me diz que pensou muito, desde a sessão do dia anterior, sobre a morte do pai e concluiu que não se sentia culpado. O analista fica muito surpreso com essa colocação, pois a palavra “culpa” nunca havia surgido antes, a não ser por uma ou outra colocação esparsa sua, que nunca haviam feito sentido para A. Conta-me toda a história de novo (no que era pródigo: parecia-me que precisava repeti-la como que desconfiado que eu não a pudesse suportar e a expelisse, como ele o fazia), mas desta vez, em tom de conluio, me diz que vai contar algo que nunca contara: o pai tinha uma arma que guardava numa gaveta escondida, na cômoda de seu dormitório, e nunca a usava. Mas, ela foi encontrado com o pai ferido e tinha sido a arma mortífera. Descreve-me a seguir, em detalhes, o trajeto das balas e deduz que dessa forma somente um destro poderia suicidar-se. Donde ele conclui que o pai, canhoto, fora realmente assassinado. Mas, como comumente ocorria, logo fica em dúvida – o pai poderia também ter usado a outra mão, era algo ambidestro. A despeito de toda a tecnicidade da explicação, ela não me soa satisfatória. E, principalmente, fico me perguntando porque tanto mistério em relação a esse fato, contado tão tardiamente. A resposta vem em seguida: ao repetir onde estava a arma, me diz que “naquele tempo os armários não tinham fechadura, e o revólver estava na gaveta da cômoda, do lado de MINHA cama”. Era essa a informação que não contara para ele mesmo, que a “arma” era a SUA fantasia onipotente, guardada dentro dele. Mostro-lhe o lapso, e ele o corrige, como se fosse uma simples distração. Mas, ainda não sinto espaço para defrontá-lo com qualquer hipótese relativa ao lapso:

tentativas anteriores haviam sido sentidas como uma violência brutal e eludidas. Continuo sofrendo e percebendo a intensidade do controle de objetos onipotentes projetados dentro de mim.

Ainda nessa sessão digo-lhe achar estranho que tanta gente tivesse conseguido fazer um conluio tão perfeito, para que não se percebesse o assassinato, com tantos elementos como ele me traz. Responde-me surpreendentemente que tem muito medo de fazer uma investigação porque ele pode ter um enfarte ou um derrame e deixar seus filhos órfãos. Em outra sessão me diz que se não tivesse filhos levaria a investigação adiante, mas agora se acha responsável por eles e tem medo de morrer.

Falo-lhe dos problemas que a análise lhe causa, incluindo perceber seu provável desejo e ao mesmo tempo, pavor, de seguir seu pai. Aparentemente não me ouve. Pergunta-me o que deve fazer e complementa dizendo que mesmo que se faça uma investigação pode ser que não se chegue a nada. Nesse momento o analista se sente assustado e impotente e pensa na investigação do mundo interno do paciente: se se descobrir a verdade ele morrerá. O "ele" é o paciente, o analista, a análise. E percebe as vicissitudes de ser analista de *A*: pode atuar um superego sádico, destrutivo; pode fazer uma colusão com o aspecto que faz vista grossa; pode arrogantemente despejar teorias; pode estupidamente deixar de usar sua capacidade analítica. Ainda mais: o analista pode *fazer vista grossa* para a inveja da capacidade criativa da dupla analítica, que *A* tenta, através de identificações projetivas, paralisar e destruir.

Mas, há que ir com cuidado: o analista sente um perigo real, sente uma resistência tremenda, e ao mesmo tempo receia que ela desabe bruscamente. Na verdade, é uma resistência desesperante e desesperada, porque pode cair a qualquer momento e ambos termos de VER a verdade. Suportar-se-á a culpa? Haverá possibilidade de contato com o crime edipiano, e de reparação? Ou defrontaremos com uma catástrofe incontrolável?

Quase 3 anos após: *A* já fala com quase todos os parentes. Nos últimos tempos os cunhados passaram a ser os depositários dos objetos assassinos, mas já se permite ter dúvidas. Comprou uma casa antiga, de valor sentimental para a mãe, e a reformou para ela. Está feliz por isso. Pela primeira vez se sente realmente um adulto. Antes acusava a mãe de não respeitá-lo, tratá-lo como uma criancinha

e de dar mais preferência aos cunhados. Já estava ficando menos nebuloso que eles representavam também a figura paterna. (A importância dos cunhados como substitutos paternos, e das duplas irmãs-cunhados representando o casal parental, coincide com o papel atribuído ao cunhado Creonte pelo rei Édipo, e ao “conluio” Creonte-Tirésias.) Por muito tempo a analogia, trazida por ele, de sentir-se uma formiguinha perto dos cunhados elefantes foi um modelo útil, que observado cuidadosamente indicava também uma submissão homossexual ao pai, deslocada para os outros rivais.

No final de uma sessão em que me mostra toda a gratidão pela análise, por todo o progresso que fez em sua vida e dentro de si, me faz uma pergunta: “agora que mamãe se mudou para a casa reformada, ela colocou uma fotografia minha ao lado de sua cama. Lá sempre estiveram as fotos de seus netos; agora está também a minha, mas é uma foto minha de criança. Será que ela ainda me considera uma criança? O que o senhor acha?” O analista não resiste e pergunta: “Se fosse uma foto sua adulta não ficaria esquisito?”. Antes de refazer-se de uma colocação que o analista suspeita poder estar contaminada por algo, vem a resposta: “É verdade, eu poderia ser confundido com meu pai. Sou muito parecido com ele. O senhor tem razão”. O paciente retira-se e o analista fica intrigado e divertido com os mistérios da comunicação analítica, as vicissitudes edípicas surgindo inesperadamente.

Semanas após, A encontra uma foto do pai entre os pertences de sua mãe e a “rouba”, escondendo-a em seu escritório. Está extremamente angustiado, e começa um choro convulsivo entrecortado por frases do tipo: “ele me abandonou”; “estou muito magoado porque ele me deixou”; “ele não poderia ter feito isso”. Após algum tempo recompõe-se e diz que fica horas observando a foto do pai, magoado. Quer saber de mim se isso é bom ou vai fazer-lhe mal. Diz que é terrível sentir isso: “é o mundo dentro de mim”. A seguir se lembra que, adolescente, queria comprar certa coisa para sua mãe e ela resistia: então o pai lhe disse que quando se casasse comprasse para sua mulher, e que ele (o pai) cuidaria da mãe.

Aqui aparece o modelo da castração como perda e a tentativa (também visual) de re-introjetar a figura do pai como um superego menos sádico. Há esboços de posição depressiva, mas ainda não se pode ver a foto (e o fato) “às claras”. Pode já aceitar que a dupla parental se une, e ele fica excluído: essa percepção lhe traz muito

sufrimento, mas não precisa *fazer vista grossa*. A foto também é objeto de identificações projetivas de sua culpa por ter desejado separar o casal parental e “matado” o pai odiado e amado.

Na sessão seguinte queixa-se de uma virose em seus animais: por que isso ocorre com ele, sempre temente a Deus? Logo identificamos esse Deus com um objeto pai-perseguidor – à medida que discrimina isso, sente-se melhor e em paz. E a virose agora é descrita como não tão grave. Podemos combater a peste, e há esperança de salvar “Tebas”, aspectos condenados à morte no mundo interno de A.

Semanas após me conta que “conversou” com o pai, olhando sua foto e pedindo-lhe que, de “onde estivesse”, fizesse a família reconciliar-se. Pergunta-me divertido se está louco por falar sozinho. Sente-se feliz e tranqüilo. A introjeção de um aspecto superegóico paterno protetor vai-se realizando, e a função visual é importante para tal.

PACIENTE B: Uma senhora de 50 anos entra para entrevista. O analista acredita que ela deseja analisar-se, a partir de conversa telefônica.

Antes mesmo de sentar-se inicia um discurso em que as palavras são sentidas pelo analista como projéteis. Parece não parar sequer para respirar. O analista sente-se atingido e, posteriormente, verificará que teve atacada sua capacidade de pensar.

As palavras da senhora comunicam em dois níveis: o primeiro é o descrito acima. No segundo nível fala de seu único filho, com 23 anos, que ela está certa que irá tentar suicídio, está esquisito, não fala com ninguém. Tudo isso vem junto com um dilúvio de informações: o analista sente que pode afogar-se nelas e tenta recobrar o SEU fôlego. Já não sabe ao que veio a senhora e sente-se confuso. Quando a atmosfera está quase insuportável (e só passaram poucos minutos) o analista resolve interromper a fala. Como que percebendo isso, a senhora dá o golpe final: muda seu tom de voz e sedutoramente diz que somente este analista poderá cuidar de seu filho, e lhe pede, em tom de segredo, que nunca diga ao rapaz que ele não é seu filho legítimo, que foi adotado quando bebê. Antes que o analista possa recobrar-se da surpresa ela afirma que confia em sua discrição e quer já marcar horários e saber dos honorários.

O analista ainda nada pôde dizer. Apenas tentou, sem muito sucesso, discriminar algo. Posteriormente verificará o que ocorreu. Sem pensar, diz à senhora que não pode atender seu filho porque a psicanálise lida com a verdade, e ele não pode analisar ninguém tendo

a obrigação de manter um segredo. E complementa dizendo que só poderia aceitar o rapaz para análise se este soubesse que é adotivo.

(O trabalho desta dupla analítica foi acompanhado muito de perto por mim, e quando me foi relatada essa entrevista, senti o perigo de soçobrar nas informações extremamente prolixas do colega que as trazia, tornando-me impotente; logo verificamos que o mesmo havia ocorrido com ele na consulta, mas não tinha consciência clara disso).

Neste episódio encontraremos algumas das configurações citadas. Uma catástrofe já ocorreu fora do consultório, e ela estava sendo trazida para dentro. E poderia expandir-se, atingindo também o supervisor.

Adiante perceber-se-á que seria óbvio, para quem pudesse VER, que a mãe planejara inconscientemente um conluio com o analista para que o filho soubesse que era adotado, mas sem responsabilizar-se por essa informação. O triângulo edipiano se constituiria de várias formas potencialmente perversas: 1. O filho sendo excluído da dupla mãe-pai analista. 2. A mãe aparentemente incluindo o pai-analista na tríade, mas diabolicamente responsabilizando-o pela informação que poderia permitir a realização do incesto, excluindo-o posteriormente. 3. A mãe estimulando a ligação do filho com o pai-analista, para posteriormente destruí-la. Todas essas possibilidades, e outras, não são excludentes.

O analista atuou o que a mãe e o filho faziam: vista grossa. Pagou caro por isso: além de ter saído da entrevista sentindo-se destruído, no dia seguinte recebe um telefonema desesperado e acusador – a mãe, “seguindo os conselhos do analista”, contara ao filho que era adotado. O rapaz quebrou os móveis da casa, gritou com a mãe e a agrediu, dizendo-lhe que preferiria não ter sabido e que ela lhe havia feito um mal terrível ao passar-lhe esse dado. Sáíra de casa à noite, e não havia notícias dele. A catástrofe agora se ampliou, ficou incontrolável, e o analista sente-se responsável por ter ficado CEGO para essa possibilidade. Tenta recuperar sua capacidade de pensar, antes atingida violentamente. Percebeu sua cegueira e suspeita de outras configurações descritas acima. Procura ajuda do supervisor, desejando que este lhe mostre alguma luz. Nesse momento teve acesso a derivados conscientes de seus conflitos contratransferenciais, que quase divide comigo, premido por culpa. Sente-se responsável, mas não mais subjugado, e vai tentar agir criativamente. Lembramos de Tirésias, que acaba contando a verdade provocado e ameaçado

por Édipo, e tentamos “cegar-nos artificialmente”. Não é fácil ficar no escuro – é aterrador, mas há que suportá-lo até que a luz emerja.

A estupidez manifestou-se ao analista como resultado do ataque à sua capacidade analítica, efetuada através da injeção maciça de identificações projetivas violentas (que mexeram também em resíduos contratransferenciais): ele não pôde esperar, indagar, investigar e verificar o que realmente essa senhora estava atuando, tão disfarçadamente. A arrogância aparece na forma quase onipotente com que fala da psicanálise e num momento inadequado. Essas duas configurações se somam e podem decorrer da curiosidade, quando o analista, sutilmente e sem ter consciência do fato, entra no conluio e “autoriza” a mãe a contar ao filho que é adotado, para poder atendê-lo. O analista também fez vista grossa (ou melhor, ficou surdo) ao fato de a mãe ter indagado ao telefone se ele atendia também adolescentes e aos elogios sedutores que fizera ao marcar a entrevista. Daí partiu para a pressuposição errada de que ela seria a futura provável analisanda.

Ele com certeza também acertou: no entanto, o ataque à percepção o impediu de VER, ou melhor, intuir que a paciente seria ela. Analista e mãe entram em colusão para não ver a necessidade de análise dela.

O rapaz aparece, uma semana depois, para iniciar a análise. Durante meses ataca o analista, responsabilizando-o por seu sofrimento. Se este não tivesse sugerido à mãe que “lhe contasse que era adotado” continuaria “passando bem”. *B* faz vista grossa para o fato de que estava muito mal antes de sua mãe procurar o analista, incluindo idéias suicidas. A despeito da aparente única função do encontro analítico ser atacar o analista, *B* não faltava nem se atrasava. Aos poucos o analista pôde fazer-se ouvir e *B* começa a lembrar-se de várias situações em que fez vista grossa para o fato de ser adotado:

1. Quando criança ouvira, uma ou outra vez, companheiros lhe perguntarem se não era adotado. Havia se “esquecido” disso e nunca se interessara em investigar o fato.
2. Um dia se lembra que, às vezes, *VIA* sua mãe conversando com uma mulher estranha: ele era então chamado e ela o acariciava e beijava com os olhos marejados. Era clara, quase loira. Ele também o é, e seus pais adotivos são bem morenos. Tampouco preocupou-se em saber quem era essa mulher. Agora faz a ligação: devia ser sua mãe verdadeira. Mas não quer conversar com a mãe adotiva sobre isso, acha inútil.
3. Também se lembra que *VIU* seu pai (agora falecido) e sua mãe discutindo, aquele

dizendo que ela fora a responsável por ter adotado uma criança. Nunca cogitou de que criança se tratava, a despeito de ser filho único... Após essa lembrança visual associa que eles estavam na cama, e ele só poderia ouvir (sic) OLHANDO pelo buraco da fechadura. A cena primária se impõe numa condensação através da configuração curiosidade visual, violência, exclusão e excitação. Para B era ainda mais terrível VER o casal parental, porque ele sabia, ainda que fazendo vista grossa, que, sendo filho adotivo, a relação incestuosa não seria com sua mãe verdadeira. A morte do pai foi sentida como um triunfo e abriu caminho para a acentuação da relação perversa com a mãe. A melancolia e idéias suicidas se articulavam com objetos internos produtos dessas vicissitudes primitivas. Após dois anos de análise, B convenceu sua mãe a procurar um analista e resolveu abandonar sua análise. Afirmava que ela não valera nada, e voltou a acusar o analista por seu sofrimento inútil. Não pôde ver, agora novamente arrogante, o quanto de desenvolvimento havia ocorrido em apenas dois anos: na verdade, estava aterrorizado com a VISÃO mais aprofundada de seu mundo interno. E para deixar o analista teve de desvalorizá-lo invejosamente. Mas logo depois enviou um amigo para analisar-se, pelo qual mandou o recado que estava em análise em outra cidade. Essa mudança de cidade já estava nos seus planos e indicava um desejo de afastar-se dessa mãe doente. Mas não pôde "enxergar" sua necessidade do analista e os benefícios que o trabalho da dupla analítica lhe proporcionara.

Conclusões

Se o crime edipiano é distorcido ou encoberto, como por exemplo através dos mecanismos citados, incluindo o fazer vista grossa, o indivíduo não terá condições de enfrentar a perda catastrófica do casal parental, o processo de luto ficará bloqueado e não se alcançará a posição depressiva descrita por Klein (1934). Isso impedirá que os processos reparativos ligados a essa posição sejam utilizados.

Por outro lado, aparentemente, não há nada a temer por que não se sabe de nenhum crime. O único pavor é que o encobrimento falhe. Isso pode levar a que o ataque passe a ser efetuado contra uma representação interna de um intercurso parental gratificante, principalmente um em que a verdade é respeitada. Existe uma corrupção interna, que é representada pela peste no mito edipiano e especificamente confirmada pelo oráculo (Steiner, 1985). Esse ataque

pode ser externalizado atingindo a verdade da relação analítica, e estimulando a dupla a *fazer vista grossa* e trabalhar num conluio desonesto.

Britton (1989) assinala a possibilidade de não se conseguir a renúncia aos objetos edipianos, formando-se uma configuração edipiana ilusória defensiva, que nega a realidade da relação parental. Trata-se de uma defesa contra a realidade psíquica, as fantasias defensivas organizando-se de forma a evitar o tomar conhecimento de fantasias existentes e fatos conhecidos. Entre as conseqüências desse fato, não se pode formar uma terceira posição, a partir da qual as relações de objeto podem ser observadas. Dificulta-se a possibilidade de a pessoa ver-se em interação com os outros e de levar em conta outro ponto de vista ao mesmo tempo que conserva o seu, para que possa refletir sobre si mesmo, enquanto é ele mesmo. Quando lidamos com a parte psicótica, isso aparecerá claramente na relação analítica.

No caso de *A* o analista consegue manter controladas as mudanças catastróficas às quais o paciente vem sendo arrastado, em conluio com sua curiosidade. Os mecanismos de distorção e fuga da realidade são evidentes para qualquer um, menos para o paciente. Aos poucos seu "campo visual" se amplia. Antes só "via", deformadamente, as coisas a partir de um mesmo ponto de vista e recusava teimosamente qualquer outra perspectiva. À medida que "enxerga" melhor, diminuem as cisões e identificações projetivas, surgem pensamentos criativos e não surpreendentemente seu campo visual sensorial também se amplia: consegue ver uma certa luzinha no painel de seu carro, antes não visível. Tem mais acesso a seu mundo interior e efetua ou tenta reparações. No entanto a oscilação PS $\leftrightarrow$ D é ainda intensa, e não raro mecanismos da posição esquizoparanóide predomina, não agora com a mesma contundência do início da análise.

Penso que o fato de o analista não se ter deixado seduzir pela organização sadomasoquista de *A*, que exigia respostas rápidas a sua curiosidade mórbida, estimulando a onipotência e a arrogância, proporcionou ao paciente a possibilidade de ter paciência para olhar mais cuidadosamente para seu mundo interno e desfazer algumas fantasias onipotentes, usando menos a estrutura *fazer vista grossa*. As vivências contratransferenciais do analista promovidas pelas excisões de aspectos de *A*, e o poder ter consciência da impotência terrorífica da dupla, permitiram que predominasse a capacidade visual não-

arrogante (evitando o ofuscamento ou o cegar-se pela luz exagerada) em detrimento do “fechar os olhos para”. A introjeção de um objeto protetor, que não enlouquece com os mistérios e terrores, nem se organiza numa estrutura patológica rígida, pode ter sido uma consequência.

No caso de B as configurações tomam o analista de surpresa, e ele atua, mesmo que só na primeira entrevista, contra-identificado, atacando-se a percepção da realidade, esta sentida como terrorífica. A mudança catastrófica que parecia ter-se hiperbolizado, enlouquecendo todos, posteriormente consegue ser controlada. A possibilidade de contato com a realidade psíquica amplia essa realidade e pode sentir-se alguma culpa. Há esboços de reparação, mas uma reação terapêutica negativa surge como outra reação catastrófica que foge ao controle. Mas desta vez ela é mais suave.

O material clínico apresentado permite certamente outras visões. Mas, meu propósito aqui foi assinalar e discutir o *fazer vista grossa*, um mecanismo que permite que algo seja simultaneamente conhecido e desconhecido. Ele pode tornar-se algo extremamente prejudicial, levando a representações falsas com perversão e distorções da verdade.

Steiner (1990A) lembra-nos que, apesar disso, esse mecanismo reflete um respeito e um temor a ela, sendo este temor que leva à colusão e ao encobrimento. O *fazer vista grossa* está relacionado com o que Freud (1927) descreveu no fetichismo como *Verleugnung*, que pode ser traduzido por Recusa (na Edição Standard Brasileira o termo usado é Rejeição). Esta vem acompanhada de Cisão do ego (Freud, 1940). O mecanismo de *fazer vista grossa* é característico de um tipo de organização patológica da personalidade que se mantém unida através de meios perversos, da mesma forma que se efetuam colusões para manter o encobrimento. O analista deve aproveitar a curiosidade do paciente, que poderá levá-lo a mudanças catastróficas, tornando-as controladas. Assim permitirá a este des-cobrir o encoberto e posteriormente aceitar a realidade psíquica e a culpa pelo que foi feito.

A organização patológica pode funcionar como uma defesa contra a dor psíquica dos sentimentos depressivos e, em particular, contra a experiência de culpa, e por isso seu abandono não será fácil (Steiner, 1990A; 1990B).

Concluindo, não podemos esquecer-nos de outras aplicações das configurações estudadas. Por exemplo: em termos grupais podemos *fazer vista grossa* para um subgrupo destrutivo, e arrogantemente

sentirmo-nos capazes de controlá-lo. Essa estupidez levará a uma catástrofe explosiva grupal. E a curiosidade mórbida comumente faz com que mantenhamos o subgrupo e o estimulemos a atuar. Em termos sociais tomarei como paradigma o fazer-se vista grossa para a ascensão do nazismo, para a invasão da Polônia, para as idéias de raça pura e o extermínio de judeus, ciganos etc. O *fazer vista grossa* aqui se associa claramente a estupidez, arrogância, onipotência e curiosidade mórbida. Em nosso meio, as situações são também inúmeras: o que nos importa, como psicanalistas, é que situações correntes do dia-a-dia, grupais e sociais, podem ser observadas dessa forma, e, quem sabe, alertar-nos para futuras catástrofes descontroladas. Um desafio é descobrir como poderemos contribuir para o aumento da capacidade “visual”, sem cair em reducionismos onipotentes, através da colaboração com outras áreas do conhecimento, em estudos interdisciplinares.

SUMMARY

Oedipal Complex, Blind Eye and Psychological Catastrophe

The author debates the disavowal mechanism of “turning a blind eye” to external reality, from an unusual interpretation of the oedipal myth. “To turn a blind eye” protects the person from the perception of the relation of the parental couple and the catastrophic emotions that emerge. One suggests that the issuing of this mechanism, once articulated with curiosity, and often also with stupidity and arrogance, indicates a threat of psychological catastrophe. This can be demonstrated throughout a discussion of two clinical cases.

In the first one, the patient “turns a blind eye” to the omnipotent phantasy of oedipal crime and his mental process suggest a pathological organization. As soon as he notices an “opening of eyes” he oscillates to mechanisms of the depressive position.

In the second case it is shown how the violence of projective identifications can lead to a wicked collusion: “turning a blind eye to”, which contaminates both: the surroundings and the analyst.

Concluding, the importance of the precocious identification of these configurations is stressed so that catastrophic change can occur in a controlled way.

Agradecimentos

À Sra. Terttu Eskelinen de Folch e aos colegas da Sociedad Española de Psicoanálisis de Barcelona.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BION, W.R. (1950). O gêmeo imaginário. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio: Imago, 1988, pp. 9-25.

— (1957). Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, pp. 45-62.

— (1958A). Sobre arrogância. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, pp. 81-8.

— (1958B). Ataques ao elo de ligação. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio: Imago: 1988, pp. 87-100.

— (1965). *Transformaciones – del aprendizaje al crecimiento*. Buenos Aires: Centro Editor de America Latina, s.d.

— (1970). *Attention and Interpretation*. London: Tavistock.

BRITTON, R. (1989). O elo perdido: a sexualidade parental no complexo de Édipo. In BRITTON, R.; FELDMAN, M. & O'SHAUGHNESSY, E. O complexo de Édipo hoje – implicações clínicas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992, pp. 70-85.

CASSORLA, R.M.S. (1986). Reações de aniversário – aspectos teóricos e clínicos. *Journal de Psicanálise* 19 (38): 25-39.

FREUD, S. (1927). Fetichismo. In *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1974, vol. XXI, pp. 175-185.

— (1940). A divisão do ego no processo de defesa. In *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, vol. XXIII, pp. 309-312.

KLEIN, M. (1934). Uma contribuição à psicogênese dos estados maniaco-depressivos. In *Contribuições à Psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1970, pp. 355-389.

SÓFOCLES. Édipo Rey. In *Tragédias*. Madrid: Ed. Gredos, 1981, pp. 301-368.

SOR, D. & GAZZANO, M.R.S. (1988). *Cambio Catastrófico – Psicoanálisis de Darso Cuenta*. Buenos Aires: Kargieman.

STEINER, J. (1985). Turning a blind-eye: the cover up for Oedipus. *Int. Rev. Psycho-Anal.* 12: 161-172.

— (1990A). La renuncia a la verdad mediante el refugio en la omnipotencia en “Édipo en Colona” de Sófocles. In *Libro Anual de Psicoanálisis 1990*. Londres-Lima: Imago S.R.L., 1991, pp. 37-47).

—— (1990B). Organizaciones patológicas como obstáculos para el duelo: el rol de la culpa insoportable. In *Libro Anual de Psicoanálisis 1990*. Londres-Lima: Imago S.R.L., 1991, pp. 59-66.

VELLACOTT, P. (1971). *Sophocles and Oedipus: A study of Oedipus Tyrannus with a new translation*. London: MacMillan (citado em STEINER, 1985).

—— (1978). *Oedipus at Colonus: An alternative view*. Manuscrito não-publicado, citado em STEINER, 1990A.

Roosevelt M. Smeke Cassorla
Av. Martin Afonso, 60
13087-250 – Campinas-SP
Tel. (0192) 51-5178

"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.

MITO-CIÊNCIA

Claudia Paula Leicand*

Psicanalista,
membro do
Departamento
Formação em
Psicanálise.



A tragédia, como forma de contar um mito, trata da complexidade das emoções humanas no nível do imaginário. A compreensão da psique humana, seus conflitos, dores, angústias, limites, possibilidades, se dá, na leitura da tragédia – e mais ainda na colocação em ato, no palco –, pela via das identificações. Como a tragédia é extremamente abrangente, pode-se lê-la ou assisti-la inúmeras vezes, com intenso impacto emocional, a cada vez estimulando especialmente um ou outro aspecto da mente humana – ou melhor dito, da tragédia humana. O desvelamento do homem na tragédia comove gerações e gerações, ao nível sensorial, privilegiando/atingindo grandes porções do inconsciente. Sob este ponto de vista, a tragédia é a-temporal. Ela propõe uma forma de conhecimento, que se dá a-historicamente, pois seu tempo é o tempo mítico-tempo da criação (segundo o conceito de Mircea Eliade em *O Sagrado e o Profano*)¹.

A tragédia trata de questões fundamentais: da origem, da vida, da morte, da natureza, da cultura, das leis, do destino, da continuidade da espécie enquanto linhagem, da espiritualidade. Conta também as questões cotidianas do homem: invejas, desejos, competição, amores, desamores, fracassos, sonhos e devaneios, arrogâncias, reconhecimentos, etc. etc. Os gregos descreveram, com grande beleza e força, os confrontos do homem consigo mesmo, revelando tanto os sentimentos mais elevados quanto os mais sombrios.

A ciência é temporal. Trata de fatos e de sua descrição e compreensão historicamente determinadas. A ciência segue um tempo linear, moderno. Cito Jaa Torrano², em seu estudo sobre Teogonia de Hesíodo (p. 85).

1. ELIADE, M. -
O Sagrado e o Profano -
Ed. Martins Fontes,
São Paulo, 1995.

2. HESÍODO -
*Teogonia - A Origem
dos Deuses* - Trad. e
estudo Jaa Torrano -
Ed. Iluminuras, São
Paulo, 1992.

“O tempo como pura extensão e quantificabilidade é uma representação elaborada por nossa cultura moderna... É difícil para nós sequer pensar essa concepção do tempo como um mero traço cultural, pois o histórico sem dúvida representa para nós modernos, uma realidade última que não só é objeto constitutivo das Ciências Históricas como ainda confere inteligibilidade a nossas vidas.”

“Na Grécia Antiga, pelo fato de o tempo ser múltiplo e não único, adjetivo e não substantivo, a inter-relação dos Deuses não é de ordem cronológica, mas crato-ontológica: os Deuses se connexionam, se organizam e se hierarquizam segundo a força de ser.”(p.85)

O conhecimento científico Ocidental Moderno está fortemente arraigado em seu contexto histórico, temporal, e é aí que reside seu sentido e seu valor. A Ciência Moderna produz teorias e verdades que se sucedem mais ou menos linearmente. Tal linearidade está atualmente questionada pela ciência do Século XX, que se dá conta de que o conhecimento de uma ou de outra facção está intimamente ligado à possibilidade do olhar do observador. E hoje, especialmente após Maturana, se constata que o observador não só observa, mas cria-constrói, junto com o objeto, as realidades observadas.

Na visão de M. Eliade¹, o homem a-religioso nega a transcendência, aceita a relatividade da **realidade** e chega até a duvidar do sentido da existência. O homem moderno a-religioso assume uma nova situação existencial: reconhece-se como o único sujeito e agente da história e rejeita o todo à transcendência. O homem faz-se a si mesmo e o consegue na medida em que se dessacraliza e dessacraliza o mundo. Mas o homem a-religioso descende do **homo religiosus** e, queira ou não, constitui-se a partir de seus antepassados, é o resultado de um processo de dessacralização. É um herdeiro. Não pode abolir definitivamente seu passado, porque ele próprio é produto de seu passado. O homem moderno carrega ainda toda uma mitologia camuflada e numerosos ritualismos degradados. Para Eliade, até a leitura comporta uma função mitológica – não somente porque substitui a narração dos mitos nas sociedades arcaicas e na literatura oral, mas sobretudo porque, graças à leitura, o homem moderno consegue obter uma **saída do tempo** comparável à efetuada pelos mitos – a leitura projeta o homem moderno para fora de seu tempo pessoal e o integra a outros ritmos, fazendo-o viver numa outra **história**.

Em seu estudo a respeito da Teogonia de Hesíodo, Jaa Torrano² tece importantes considerações acerca da origem da linguagem e de sua relação com o ser.

“Durante milênios anteriores à adoção e difusão da escrita, a poesia foi oral e foi também o centro e o eixo da vida espiritual dos povos. Então, a palavra tinha o poder de tornar presentes os fatos passados e os fatos futuros, de restaurar e renovar a vida. Mas sobretudo a palavra cantada tinha o poder de fazer o mundo e o tempo retornarem à sua matriz original e ressurgirem com o vigor, perfeição e opulência de vida com que vieram à luz pela primeira vez” (pp. 19-20).

Em Hesíodo as palavras cantadas não são uma constelação de signos abstratos e vazios, mas forças divinas nascidas de Zeus Pai e da Memória, que sabiamente fazem o Mundo, os Deuses e os fatos esplenderem na luz da presença e implantam, na vida dos homens, um sentido que, com o vigor do eterno, centra-a e ultrapassa-a (p. 20). “Na Teogonia o reino do ser é o do não-esquecimento, da aparição. A linguagem – concebida e experimentada por Hesíodo como uma força múltipla e numinosa que ele nomeia de Musas – é filha da Memória, deste divino poder trazer à Presença o não-presente. Ser é dar-se como presença, como aparição. É na linguagem que impera a aparição (*alethéa*) e também o esquecimento (*lesmosynei*). O ser se dá na linguagem porque ela é numinosamente a força de nomear. E a força de nomear repousa sempre no ser, isto é, tem sempre a força de ser e de dar a ser” (*opus cit.*, pp. 29-30). O homem arcaico sente que a força da linguagem o subjuga e que sua consciência se firma sobre a linguagem e é por ela dirigida. Em Hesíodo, a linguagem é por excelência o sagrado. O sagrado é a pletora de ser.

Segundo Torrano, a imbricação recíproca entre linguagem e ser contém a imbricação de linguagem e poder. As Musas têm o domínio do ser enquanto poderes que são provenientes da Memória. “Enquanto filhas da Memória é que fazem revelações ou impõem o esquecimento. Este poder sobre o ser e o não-ser é a raiz originante de todo poder... o poder de configurar o mundo e de decidir quais possibilidades nele se oferecerão em cada caso ao homem. As Musas são filhas de Memória e de Zeus. Zeus é a expressão suprema do exercício de poder” (*op. cit.* pg. 31).

“Uma lei onipresente na Teogonia é que a descendência é sempre uma explicitação do ser próprio e profundo da Divindade Genitora: o ser próprio dos pais se explicita e torna-se manifesto na natureza e atividade dos filhos” (*op. cit.* p. 31).

Seguindo a linha da linguagem e do poder, conclui Torrano que as

Musas fundamentam e amparam o exercício da realeza entre os homens. Reis são nobres locais, que guardavam fórmulas não-escritas (*dikai*) consagradas pela tradição como normativas da vida pública e social. “Os reis, portanto, dependiam do patrocínio da Memória, para preservarem as *dikai*, do de Zeus, para poder aplicá-la em cada caso, e do das Musas, para que esta aplicação fosse eficiente e bem-sucedida” (*op. cit.* p. 35).

“A ordem social não é senão o aspecto que entre os homens assume a ordem da natureza. Na administração da justiça, baseada no uso correto e eficaz da Palavra, os reis colaboram com a manutenção desta ordem cósmica, com o que asseguram à sua comunidade o equilíbrio, a opulência e o futuro próspero. Os reis são operadores e colaboradores dos acontecimentos que se dão no cosmos, porque são Senhores da Palavra” (*op. cit.* p. 37).

“Os poetas também são, igualmente, Senhores da Palavra” (*ibid.*).

O Mito de Édipo contado por Sófocles trata especialmente da fragilidade humana. Sófocles aborda **humanidade** do herói, suas angústias, suas culpas, suas dores. Neste texto, **o homem é colocado entre o mundo imanente (em que, sem ter solicitado, foi inserido) e o mundo transcendente, que paira sobre seus desejos, sua inteligência, suas forças**. E é aí que reside o conflito fundamental, na visão grega. O mito edípico sintetiza as angústias e a miséria humana e se constitui, para a Psicanálise, em grande fonte de inspiração. A ele podemos recorrer – e nele podemos reconhecer – um sem-número de questões e conflitos humanos cotidianos – tais como desenvolvimento psicosssexual, posição esquizoparanóide, depressiva, invejas, arrogâncias, +k, -k, etc. E podemos nos haver também com a questão da imanência e da transcendência, de até onde o homem é capaz de dominar/determinar seu próprio destino.

E aí nos deparamos também com **a questão do conhecimento** e seus paradoxos.

Édipo, o famoso decifrador de enigmas, exerce enorme atração sobre nós, psicanalistas. O conhecimento é para nós fascinante, sedutor.

A Psicanálise, como ciência positiva e tendo compromisso com **a cura**, sente-se tentada a crer que o conhecimento **total** – excesso de luzes – dá ao homem o poder sobre o destino e a felicidade.

Ao conversarmos sobre o Mito, entre psicanalistas, nos deparamos com inúmeros dilemas e nos perguntamos – como psicanalistas que somos – o que leva Édipo à sua desgraça? O que é sintoma?

Arrogância de querer saber a qualquer custo? Arrogância da **vista grossa**, não querer/poder ver o que se apresenta. A realidade se impõe catastroficamente, com violência. Haveria mais **saúde** possível? **O mito** nos diz que não, por mais que se tente, há que percorrer os caminhos humanos – suas sombras, suas glórias, seus demônios, seus destinos. No melhor dos casos, “**aprender com a experiência**”.

A leitura da Trilogia Tebana nos remete à busca dos antecedentes do mito edípico. Laio, filho de Lábdaco, apaixona-se por Crisipo, filho de Penélope. Crisipo, com medo da reação do pai, suicida-se e Penélope lança a maldição sobre todas as gerações descendentes de Lábdaco. Laio foge, tenta burlar o destino, mas é inútil. Sófocles mostra que um ato não passa impunemente – não só para o próprio indivíduo, mas também para seus descendentes. Um homem tem que dar conta não só de seus próprios atos, mas também dos de seus ancestrais. Este é seu destino. Na concepção dos gregos antigos não é necessário aderir conscientemente à prática do mal para se ter culpa; a culpa era como uma doença, que se adquire sem o concurso da vontade individual. Os ancestrais de Édipo, rebeldes contra as leis dos deuses (que para os gregos significavam as leis da natureza), contraíram tal doença e transmitiram-na a seus descendentes³.

Há também outra interpretação, seguindo a linhagem de Cadmo (de quem Édipo era trineto): Cadmo saiu com seus irmãos à procura da irmã Europa, que fora raptada por Zeus. Ao consultar o oráculo de Apolo, este o aconselhou a fundar uma cidade e Cadmo fundou Tebas. Casou-se com Harmonia, filha de Ares e Afrodite. No casamento, Afrodite ofereceu a Harmonia um colar feito por Hefesto, mas que, devido à sua origem divina, haveria de trazer grandes desgraças às gerações vindouras. Tiveram quatro filhas e um filho. Todas as filhas sofreram grandes infortúnios. Após sofrer tantas tristezas com filhos e netos, Cadmo e Harmonia deixaram Tebas fugindo para Ilíria, e lá os deuses os transformaram em serpentes – para que eles soubessem que não há beneplácito divino que não termine e que os inocentes sofrem tanto quanto os culpados⁴.

Édipo, condenado a não nascer, está destinado a ser eterno exilado, “morto” entre os vivos, ser o que não é: filho (adotivo), marido (incestuoso), rei (ilegal), pai (maldito). Nem a condenação à morte, nem os pés furados e amarrados ao nascer, o impediram de seguir o caminho da vida, tentando forjar o Destino.

3. *Mitologia* -
Ed. Victor
Civita.

4.
HAMILTON,
E. - *A*
Mitologia -
Publ. Dom
Quixote,
Lisboa, 1983.

5. Sófocles – A Trilogia Tibana. Trad. Mário da Gama Kury – Jorge Zahar ed., Rio de Janeiro, 1994 (4ª ed.).

Após o desvelamento da tragédia, a morte de Jocasta e seu próprio cegamento, Édipo dá sinais de compreender e de submeter-se a seu destino. “Mas siga então seu curso meu destino trágico, qualquer que seja ele”⁷⁵ (p. 93). E o texto da peça termina com a fala de Corifeu, que já antecede a linha da Trilogia: “Vede bem, habitantes de Tebas, meus concidadãos! Este é Édipo, decifrador dos enigmas famosos; ele foi um senhor poderoso e por certo o invejastes em seus dias passados de prosperidade invulgar. Em que abismos de imensa desdita ele caiu! Sendo assim, até o dia fatal de cerrarmos os olhos, não devemos dizer que um mortal foi feliz de verdade, antes dele cruzar as fronteiras da vida inconstante, sem jamais ter provado o sabor de qualquer sofrimento!” (*op.cit.* p. 96).

Em Colona chega Édipo, acompanhado de sua filha Antígona. Sofrido e miserável, lá pede asilo, já sob a proteção de Apolo. Nesta terra, ele não busca nem adoção (como em Corinto), nem reinado (como em Tebas). Esforça-se por reconhecer e respeitar os costumes, as leis e os deuses locais. Pede proteção a Teseu, rei de Atenas, e oferece em troca seu corpo e espírito como proteção àquela terra que o acolhe. Édipo lida, em Colono, com elementos menos impulsivos, menos arrogantes. Trata com questões ligadas à gratidão, ao reconhecimento, à reparação.

No texto de Édipo Rei, Sófocles discute a impulsividade, a bravura, o arrebatamento do herói. Na segunda peça da Trilogia, está em questão a ampliação da consciência, já anunciada no último verso de Édipo Rei. A discussão aqui abarca reflexões ligadas à qualidade das relações humanas. Quem acolhe o herói é Teseu, rei equilibrado e democrático, que suporta olhar este ancião desfigurado, ouvir sua trágica história, reconhecer sua dor e sua grandeza. Édipo passa então por um processo de revisão das relações – com os entes próximos, com o povo estrangeiro, com a Terra, com os Deuses. Não o perfaz sem dor, nem tampouco linearmente. A cada encontro, tem de se haver com a dor, a humilhação, o ódio, ressentimento, impotência, esperança. Até que, passada a história em revista, soa o trovão de Zeus anunciando a hora da morte. Abre-se uma fenda na terra, para onde Édipo caminha tranquilo. Morre em silêncio e cumpre a promessa: seu corpo, ali enterrado, oferece proteção aos atenienses contra seus inimigos. Está pago o seu tributo.

Entretanto, o destino dos descendentes de Cadmo segue o seu curso. Tal como previsto, Etéocles e Polínicos, os dois irmãos, morrem um

pelas mãos do outro, na disputa pelo trono de Tebas. Creonte assume o poder e determina que Polínicos e seus soldados argivos não tenham direito a sepultamento, com pena de morte para quem desrespeitasse essa lei. Antígona desobedece e enterra o irmão. No texto da terceira peça da Trilogia – Antígona – Sófocles nos brinda com uma belíssima discussão ética: o choque do direito natural e do direito positivo. A respeito do conflito entre a lei divina, natural, com a lei escrita, dos homens, comenta Jebb: “Creonte está certo na letra e errado no espírito. Antígona está certa no espírito e errada na letra” (*op. cit.* p. 15). E arremata, citando Hegel: “Do ponto de vista da Justiça Eterna, ambos estavam errados, porque agiam unilateralmente, mas ao mesmo tempo, ambos estavam certos” (*ibid*, p. 15).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ELIADE, M. – “O Sagrado e o Profano” – Ed. Martins Fontes, São Paulo, 1995.
2. HESÍODO – “Teogonia – A Origem dos Deuses” – Trad. e estudo Jaa Torrano – Ed. Ieuminuras, São Paulo, 1992.
3. *Mitologia* – Ed. Victor Civita.
4. SÓFOCLES – *A Trilogia Tebana* – Trad. Mário da Gama Kury – Jorge Zahar ed., Rio de Janeiro, 1994 (4ª ed.).
5. HAMLYN, P. – *Greek Mythology* – Paul Hamlyn Limited, London, 1963 (4ª ed., 1967).
6. HAMILTON, E. – *A Mitologia* – Publ. Dom Quixote, Lisboa, 1983.
7. MIGLIAVACCA, E. – “Gorgó, das sombras à luz” – in *Boletim Formação em Psicanálise*, São Paulo, ano III, vol. III, nº 1, 1994.

"PEQUENO ESTUDO DO TEXTO 'TURNING A BLIND EYE: THE COVER UP FOR OEDIPUS' DE AUTORIA DE JOHN STEINER"

Emir Tomazelli*

São Paulo, terça-feira, 10 de outubro, de 1995.

* Psicanalista e professor do Departamento Formação em Psicanálise.

"S e as paixões se excitam no olhar e crescem pelo ato de ver, não sabem como se satisfazer; o ver abre todo o espaço ao desejo, mas ver não basta ao desejo. O espaço visível atesta ao mesmo tempo minha potência de descobrir e minha impotência de realizar. Sabemos o quanto pode ser triste o olhar desejanste" (Jean Starobinski, *L'oeil vivant*)

ANOTAÇÕES:

1) Gostaria de retomar nesta noite um assunto que esteve presente em nossos encontros nas noites anteriores – a “concretude do pensamento kleiniano” – para pensá-lo.

Para pensá-lo, parece-me oportuno, em uma reunião como esta, que almeja a preparação das pessoas para um encontro com alguém que segue o caminho de Klein, supor a verdade dessa questão que envolve a concretude kleiniana, ou seja, é necessário considerá-la concreta. Isto é, supor sua espessura, supor seu peso, supor sua concepção cega de um psiquismo como um aparelho imagético e coisificado (e, num certo sentido, tornado coisa quase palpável) para poder começar a estudá-la.

Mas – com uma brincadeira para evocar o espírito de Lacan em uma reunião dedicada ao estudo de Klein – melhor começar por fatos lingüísticos: o termo concreto, como conceito, em Hegel, evoca

um verbo em latim, isto é, evoca o verbo latino “concrecer”. Para ele, esse verbo continha a idéia de *crescer junto, crescer com*. Concreto era aquilo que tinha e tem relação com a evocação da totalidade, com o abarcamento, a polissemia de relações e com a atualidade do homem. O concreto é o presente capaz de abarcar tudo. É presença. Isto é, é esforço. Em Hegel a construção de um conceito era da ordem do concreto, feita na oposição de um exercício de discurso, onde o diálogo entre os que discutem se opera como um jogo de demonstração, assentimento e atualidade. Abstrato, por seu turno, era aquilo que fazia o homem estar fora do contexto em que ele acontecia. O abstrato é a leitura feita destituindo o homem de suas condições reais, elevando-o ao plano do a-temporal.

(Entre parênteses, é bom observar também que nessa discussão sobre o concreto e o abstrato reside toda a problemática ética da intervenção clínica em psicanálise e, ao mesmo tempo, da construção teórica em ciência. A higiênica postura “a-corporal” da ciência, fazendo-nos buscar a branquidão do branco, buscar a neutralidade enquanto negação da corporeidade, faz um jogo revelador de um equívoco, jogo revelador da atitude de “fazer vista grossa”, propondo uma leitura, uma visão que sempre precisa fazer acreditar que a ausência do sensorial e do ilusório nos conferem a presença da verdade. O sensorial é ilusório, nos diz Lévi-Strauss, em *Mito e Significado*, “real seria o mundo das propriedades matemáticas que só podem ser descobertas pelo intelecto e que estão em contradição total com o mundo dos sentidos” [in, Adauto Novaes, *De Olhos Vendados*, p. 9]... É evidente que não se pode mais pensar assim quando se pretende e se faz ciência em psicanálise. Já aprendemos com Klein, o sensorial é o ilusório e o ilusório é a máquina de pensar o real... Bem, deixo por aqui interrompido o comentário, retomo em outra oportunidade.)

Por outro lado, sem tomar a filosofia como referência, o concreto, experimentado no estudo de Melanie Klein, também evoca a verdade física do corpo e da ação. Evoca um já surrado: “no princípio era a ação”.

Em Klein o corpo é a história física da palavra, ou seja, é a história do ato que a fez – que a *phantasiou*(!), poderíamos dizer. Em Klein o corpo é natureza, é narrativa e é memória afetiva, não sendo possível separar da corporeidade o binômio dor e símbolo, nem evitar a ligação das experiências físicas com as vivências de castigo e conhecimento. No corpo contempla-se, como bem o sabemos, um pedido de

suplício e de punição como fantasia masoquista por ignorar, por estar ignorante. É na manifestação da ignorância que encontramos um pedido de penitência e de castigo como um gesto de autodestruição por ausência completa do desejo de saber.

Em outras palavras, o corpo em Klein é conhecimento, e, por tê-lo, torna-se compelido a dar “física”, a dar forma representada à história que as palavras contam depois que o corpo age. É certo acidentar-se ao viver assim fazendo, mas, em Klein a concretude é de tal força que o homem corre o risco de ser o remanescente físico de um acontecimento predito por um oráculo qualquer, como o foi o nosso Édipo.

Édipo, o sabemos, foi capaz de responder à indagação da Esfinge, porém, incapaz de ver o que era visível em sua própria história – assim insistem os textos que estudamos de Steiner e de Cassorla. As palavras oraculares lhe tinham dito que sua vida seria o resultado de um desígnio que o colocaria em ação antes que pudesse dar-se conta disso. Ou seja, Édipo seria aquele que reproduziria no mundo da ação aquilo que foi predito pelo oráculo, no mundo da adivinhação, e esquecido por ele. Mataria o pai, desposaria sua própria mãe (tendo com ela filhos – estando dentro dela por duas vezes, uma vez como filho outra vez como homem!) – e – aí acho que entra a questão de Steiner – passaria pelo ridículo de, tendo tudo ali diante dos seus olhos, ficar absolutamente cego e, além de tudo, arrogante, passando pela vexatória situação que Freud já havia reservado para as histéricas, de ser “aquele que sabe, mas não sabe que sabe!”. Estranho destino esse, de ser capaz de ver e incapaz de enxergar o que diante de seus olhos já se apresentava como conhecimento inconsciente, laboriosamente urdido pela cegueira. Pobre Édipo, pensando ter pênis quando há tanto já havia sido castrado em sua profunda ignorância de si mesmo. Pobre Édipo, decifrador de enigmas, que deve cegar-se por não ter visto a morte de seu pai e a profanação de sua mãe que ele mesmo cometeu. Que insólito esse destino de um homem fadado a recusar a realidade de sua ação e a tragédia que seu esquecimento promove, pois não reconhece nem pai, nem mãe, levando ambos ao encontro certo com a morte. Que homem é esse que perdeu todos os meios de recordar sua origem, que perdeu, de modo violento, o acesso a sua própria história, evacuando-a na sua musculatura, tornando-se o bode expiatório do próprio ato de ver e então poder conhecer?

Pensamento concreto? Sem dúvida. Pensamento realizado na ação um instante antes da palavra. Atuação profunda da verdade falada no gesto violento de dor, cegueira e angústia, por nada saber de si, tendo que responder por uma ação que vagamente poderia ser tomada como própria!

2) Antes deste seminário, disseram-me: “Esses kleinianos estão querendo reinventar a roda! Já se falava disso em Freud!” Basta ver as questões levantadas por conceitos como a rejeição, a denegação, o repúdio à realidade, que se engendram lá na discussão de Freud e ali ficam sempre assinalados como demarcadores do campo das psicoses. De nossa parte também achamos que o pensamento kleiniano que se desenvolveu na Inglaterra, o fez de forma bastante particular. Apesar do esforço de alguns em recuperar algo de Freud, sempre, os autores kleinianos dedicaram-se muito mais a uma investigação da derivação desses conceitos iluminados por Klein. Ao mesmo tempo dedicavam-se também ao que eles mesmos desenvolviam em suas clínicas sob a inspiração da fertilidade onírica que Klein lhes oferecia. O rigor “à la lettre” não lhes foi o objeto de trabalho.

Trabalho diferente do que o ambicioso, sagaz e criterioso Jacques Lacan fez com o seu retorno a Freud. No entanto, se relevarmos essa falta, descobriremos coisas preciosas no kleinismo sobre a questão do *olhar e sobre a questão da inextrincável ligação concreta entre dor e visão*.

O ódio que a mente tem da experiência corporal, da experiência do sensível, é de uma intensidade tremenda em Klein. Não é o trauma sexual que dispara o processo de formação do sujeito psíquico. O que está em jogo é o trauma que a experiência perceptiva em si mesma provoca, é a própria sensopercepção em sua função humana que fere. Não é a sexualização do corpo o que pode comprometê-lo, em Klein o corpo é dado como sexualizado. Porém, aos olhos do humano de Klein – aquele ser que é ávido pela morte – é a percepção ela mesma daquilo que ofende o portador da visão e portanto deve deixar de existir por fazer o eu sofrer. A função visual é obrigada a ser evacuada em um espaço de ausência de significado para que seja garantida a anestesia do eu.

[Note-se aqui, no entanto, que a questão que o texto de Steiner nos propõe é um pouco diferente, pois aponta muito mais para o

ridículo do herói (seu fracasso diante da possibilidade de manejar seu destino) e de seus companheiros de conluio, que aponta para a percepção, enquanto um problema, ela mesma. Isto é, o “fazer vista grossa” – na visão de Steiner – é da ordem da catástrofe do ego, que se estraçalha, cognitivamente, para dar conta de não se saber capaz de ter visto o que viu, isto é, em Steiner é o ego (e não o corpo) cego de sua realidade edípica que é incapaz de contornar seu destino falado pelo oráculo e vivido em cada detalhe da ação.]

Em Klein, a visão conecta-se ao problema suscitado pela inveja e isto liga-se diretamente à questão do olhar. Mais que isto, liga-se mais à questão do ver, do suportar ver o objeto, do que à questão do ser visto. Não é o aspecto dramático, nem mítico que está em jogo em Melanie Klein, é o físico em sua própria singularidade de sofrer uma experiência: a visão é insuportável, a existência do objeto como da ordem do visível é insuportável. Nesta leitura, a visão não admite dúvida, não admite recuo. É esse exato e absoluto da visão, é esse irreduzível do olhar que faz insuportável aquilo que está aí para ser visto como visível. A visão fica obscena, fica atravessada pela brutalidade de um olhar a qualquer preço. Atravessada por um imperativo que transforma o ver em dever e, por reação, em um não ver, em um “in-ver”, em uma inveja.

De qualquer forma, tanto no caso da cegueira que ridiculariza o herói, quanto no absoluto cancelamento da função do olhar que o invejoso se impõe para suportar a amargura contida no ato de ver, em ambos os casos temos uma cisão no ego, temos uma divisão, temos uma duplicação do sujeito que vê.

Forcemos mais uma vez nosso Lacan a trabalhar: a divisão, talvez, possa ser vista como dupla visão, isto é, “di-visão”, ou como visão do duplo que é o resto odiado do próprio sujeito. Aí temos colocado o problema da presença de um narcisismo de morte onde o espelho d’água da fonte na qual se mirava Narciso não é mais uma superfície de reflexão, mas sim de absorção, de convite para o afogamento na imagem.

Isto é, aqui a função do olhar está completamente tomada e entendida no campo da morte.

3) No artigo “*A divisão do ego no processo de defesa*” (1938)¹, escrito no Natal de 1937 – como nos diz Jones –, Freud trabalha com dois

¹ Outra questão que seria bom recortar é que em Steiner a questão do “olho cego” não se refere aos grandes mecanismos de defesa como o *splitting* e a repressão, segundo ele mesmo afirma: ...“and I do not think mechanisms such as splitting or repression were at work. I think he turned a blind eye and then tried to maintain a cover up as he became superior and morally righteous.” (p. 163) “... e eu não penso que mecanismos como a divisão e a repressão estivessem em operação. Eu penso que ele fingia não ver e perceber e então tentou manter um disfarce como sendo ele superior e moralmente correto.”

conceitos – rejeição (*Verleugnung*) e splitting (*Spaltung*) – que a meu ver se entrelaçam com a problemática da estética na obra freudiana e na psicanálise. Estética particular ligada à visão de um órgão ferido e que aponta para uma experiência de feiúra gerada pela aterrorizante visão do genital feminino. Aquilo que *apresenta* e aquilo que *representa* o feminino é o que virá, no fetichismo, a explicar a divisão do ego teoricamente falando. Cego de rancor, cego e dividido pela visão do feminino, o ego torna-se fetichista, identificando-se perceptivamente com a visão do órgão fendido, tornando-se um ego-fendido, *um ego ofendido*. O dom e o dano, a dádiva e a ferida tornam-se aí o fundamento de uma sexualidade que irá pensar o feminino como defeito incurável e o masculino como potência cega, puro falo (*phallus*), destacado da verdade limitante de sua “fisicidade”. Um verdadeiro Saturno que mais uma vez se apresenta.

No entanto, quem faz “vista grossa” não rejeita a realidade do próprio corpo, nem do corpo nu que possibilita a visão do feminino; quem ‘faz vista grossa’, está dando as costas para o mundo mediado pelas potências corporais e portanto perceptíveis, inteligíveis e cognoscíveis porque belas. Está dando as costas para o fato de que tudo é ou pode ser da ordem do conhecimento, da consciência, isto é, do *estar cômico* de.

Quem faz “vista grossa”, luta para não ver o mundo que se consagra, que se festeja na corporeidade fazendo-a bem-vinda, e assim – e só assim – se abre para uma possível beleza do mundo. O repúdio que “o olho cego” faz pela realidade, abre-se sobre o abismo da destruição da vida viável, da vida possível. A aposta no estar vivo e vendo não interessa. Nesse mundo dos olhos vendados não há desejo, tudo é da ordem da necessidade. Tudo é da ordem do investimento e do trabalho obrigatório, não voluntário. Quem faz “vista grossa”, investe na ausência de significado e de sentido, investe em um mundo de feiúra e de silêncio que se recusa a propor a própria beleza por invejar o sujeito que o admira. “É o ódio do espelho pelo homem que ali se reflete.”

Note-se, em Klein a cegueira não nasce da visão do feminino que está implicado na castração e conseqüentemente no narcisismo. A cegueira nasce do ódio ao corporal e a suas funções vivas e ativas.

Atenção: com Klein percebemos que tudo o que é do corpo importa ; com ela também podemos dizer que nada que vier do corpo importa, o corpo não é desejado, o corpo exige um trabalho contínuo que deve ser evitado; assim exige a pulsão.

Se o feminino em Freud é visto como a expressão sensível da visão de um dano, dano que se materializa na existência “concreta” da vagina – posto que sua visão é a visão de uma ausência, ausência de pênis –, em Klein a existência corporal da vagina deve ser um ato de consagração. Considerá-la a partir da castração é denegá-la (isto é: negá-la duas vezes consecutivas, ou seja, a primeira ao [não querer] vê-la e, a segunda, ao [não poder] desejá-la) por recusar-lhe o acesso ao seu lugar natural, isto é, simbólico, isto é, corporal.

Quem nega o corpo priva-se da verdade que ele já contém, evitando assim o contato com as manifestações do perfeito e do belo que constituem a palavra apresentada como físico. O sentido de encantamento narcísico e de deslumbramento por deter a posse da beleza do outro, ao não vê-lo, faz do olhar e da visão um instrumento de ofensa e de ferimento.

4) No **Longman – Dictionary of Contemporary English** (edição de 1988, sexta impressão), encontra-se no verbete **cover-up** os seguintes significados: a) como substantivo, “uma tentativa de prevenir que algo desonrante ou criminoso venha ao conhecimento público”; b) como verbo, diz respeito ao “evitar ser percebido ou vir a ser publicamente conhecido”; c) também como verbo, no sentido informal, **cover up for** quer dizer, “esconder alguma coisa errada ou desonrante a fim de proteger (uma outra pessoa) de uma punição, acusação, etc.”.

No verbete **(to) turn a blind eye**, por outro lado, fala do “fingir não ver ou perceber (alguma coisa, especialmente alguma coisa ilegal)”. Achei interessantes essas contribuições, jogam alguma luz polissêmica nas palavras usadas por Steiner e sobre em que contexto semântico ele pensa em sua língua.

Bem, termino aqui deixando estas anotações incompletas, como incompleto também fica o trabalho de apresentar John Steiner e seu pensamento para vocês. Creio que a Cláudia e o Armando poderão acrescentar um pouco mais ao tanto que desse estudo ainda falta. Obrigado!

"BION??? POR QUÊ? PORQUE É MODERNO."

Marly Goulart

Setembro/95

■ ... eu começo a sentir a embriaguez a que essa vida agitada e tumultuosa me condena. Com tal quantidade de objetos desfilando diante de meus olhos, eu vou ficando aturdido. De todas as coisas que me atraem, nenhuma toca o meu coração, embora todas juntas perturbem meus sentimentos, de modo a fazer que eu esqueça o que sou e qual o meu lugar..."

Essa fala do herói Saint-Preux, em *Julie*, ou *La Nouvelle Héloïse*, escrita por Jean Jacques Rousseau, em 1761, nos soa muitíssimo atual.

Sem tanta beleza, a mesma idéia poderia estar sendo ouvida por um de nós – analistas – no exercício do nosso ofício; ou mesmo pensada, por exemplo, diante da imensa quantidade de leituras e encontros psicanalíticos, que nos vemos obrigados a escolher.

Para Berman (1), tanto o herói de Rousseau, como nosso paciente fictício ou nós mesmos compartilhamos um tipo de experiência vital de tempo e espaço, de si e dos outros, das possibilidades e perigos da vida chamada "modernidade". "... Ser moderno é encontrar-se em um ambiente que promete aventura, poder, alegria, crescimento, autotransformação e transformação das coisas ao redor – ao mesmo tempo que ameaça destruir tudo o que temos, tudo o que sabemos, tudo o que somos."

A modernidade, que perdura pelos últimos cinco séculos, une a espécie humana. Sua experiência anula as fronteiras geográficas e raciais, de ideologia e religião, de classe e nacionalidade. Porém, é uma unidade paradoxal: nos coloca num turbilhão de angústia e ambigüidade, de mudança e desintegração, de contradição e luta.

No final do século XIX, num ambiente científico-cultural efervescente, nasceu a Psicanálise. Freud ousou individualizar-se.

1. BERMAN,
M. Tudo que
é sólido
desmancha no
ar – A
aventura da
modernidade.
Cia. das
Letras, 1982.

2. FREUD, S.
Contribuição;
citado por
Roustang, F.
*Um destino tão
funesto.*

3. FAVRET, S.
Desculpa eu só
estava
passando em:
*Almanaque -
Cadernos de
Literatura e
Ensaio -
Psicanálise em
Questão; Vol.
12. Brasiliense,
1977.*

4.
ROUSTANG,
F. *Um destino tão
funesto.* Livraria
Taurus, 1976.

Sua astúcia, assim como sua capacidade de liderança, permitiram que a genialidade do seu pensamento conseguisse se impor. Ele redefiniu o conceito de sexualidade e catalisou uma revolução a respeito da compreensão do homem e de seu funcionamento mental.

Já com relação à Associação Psicanalítica, responsável pela propagação da "doutrina", o próprio Freud confessa seu fracasso. A propósito do primeiro círculo vienense diz: "... Eu não consegui fazer reinar entre os seus membros esta concórdia amistosa que deve existir entre os homens se consagrando ao mesmo trabalho, duro e penoso", e mais adiante: "... Certamente não estou ensinando nada às pessoas informadas, dizendo que perturbações e mal-entendidos análogos igualmente se produzem em outros movimentos científicos..."(2).

Após um século de Psicanálise, poderíamos dizer que o pensamento psicanalítico progrediu muitíssimo. Até arriscamos defender o ponto de vista de que a Psicanálise saiu da infância e está em plena adolescência: diversas tendências, muitas vezes divergentes, convivem num clima de franca excitação e conflito.

Nas instituições psicanalíticas, a produção científica sobrevive e floresce apesar da "máquina de moer carne", expressão empregada por Favret-Saada em seu artigo "Desculpa, eu só estava passando".(3)

Freud, Klein, Lacan, Bion, Winnicott ou Ferenczi? A arte ou a ciência como modelo? Psicoterapia de base analítica ou análise? Qual a atual conceituação para "neutralidade" e "cura"? Se quisermos nos apegar à noção de verdade única, as questões do referencial teórico e da prática analítica constituem dilemas insolúveis. Cabe a cada um de nós, analistas, encontrar a sua resposta; às vezes até uma resposta diferente para cada situação.

O momento é extremamente rico de possibilidades, no entanto contém alguns riscos. Um deles é que com a multiplicação das escolas psicanalíticas, há uma tendência ao fechamento em linguagens confidenciais e, conseqüentemente, uma diminuição da comunicação entre pessoas que, afinal de contas, pesquisam o mesmo fenômeno. Outra ameaça é a tendência a lidar com a Psicanálise como um sistema acabado e fechado e subverter tanto o trabalho de observação constante, como a possibilidade de o analista pensar por conta própria.

Vários autores como Roustang(4) e Grinberg(5) têm se preocupado em pensar exaustivamente essas e outras questões do "bando psicanalítico", numa tentativa de alertar as associações de seus males.

Diante de tantas incertezas e perigos, por que é que nós, analistas, continuamos?

Algumas idéias de Junqueira(6), respondem bem essa questão. Sobre a Psicanálise, diz ele: "É um instrumento perigoso: pode retirar vida com a mesma sem-cerimônia que pode insuflá-la... os efeitos... são apreendidos com muita dificuldade, não permitindo qualquer correlação confiável entre causa e efeito". E ainda: "... o que surpreende... é constatar que muitas situações difíceis parecem sobreviver com vigor em função da existência de uma espécie de lençol freático de verdade subjacente ao terreno percorrido pela dupla analítica. Quando menos se espera, este fluido benfazejo se infiltra nos interstícios da estrutura mental fazendo vicejar brotos de cooperação e confiabilidade, coragem e esperança, de amor, em suma."

No nosso modo de entender, a Psicanálise é um produto daquilo que chamamos modernidade. Ela acredita que o conhecimento da dor e do terror é necessário para o homem manter seu psiquismo integrado. Acredita que nem o ferimento mais profundo deve deter o fluxo e refluxo da vida. É uma voz que denuncia valores na esperança de construir um homem mais desenvolvido no trato das questões da existência e portanto mais criativo.

Um representante da Psicanálise que retrata o melhor do espírito modernista é Bion. Nascido de pais ingleses, viveu os oito primeiros anos de sua vida na Índia. O clima emocional que cercava sua vida familiar parece ter sido difícil e penoso – o que pode ter contribuído para que ele se interessasse pela Psicanálise. Analisou-se com Klein por oito anos e manteve eterna fidelidade a essa filiação, não obstante o fato de que estão publicadas algumas críticas suas à maneira possessiva dela ser; assim como ressentimentos de que, no período final de sua análise, ela estava mais interessada em comprovar suas teorias do que observar os fenômenos que se passavam diante dela.

Conhecido como o artesão ou o aventureiro kleiniano, alicerçou sua obra em conhecimentos provindos de outras áreas. Portador de licenciatura em História Moderna, mostra um relativo domínio de Lingüística e de Ciências Matemáticas, assim como e principalmente uma densa cultura em Filosofia.

A transmissão do pensamento de Bion é complexa, já que ele tinha intencionalmente o objetivo de colocar seus pensamentos de uma forma não unívoca. Desejava que suas idéias provocassem uma

5. GRINBERG,
L. *New Ideas;
Conflict and
Evolution*. Inst. J.
Psycho - Anal.
50, 1969.

6. JUNQUEIRA
F^º, L. C. U.
*Comentários sobre
o fórum do
Instituto de
Psicanálise de São
Paulo*. 1995.

multiplicidade de associações, que seus conceitos sempre ficassem em aberto, incitando a curiosidade e estimulando a criatividade.

Eu não o conheci pessoalmente. Dizem que era uma pessoa carismática: alto, sisudo, com uma fala que causava impacto. Seu discurso, para os que puderam ouvi-lo, dizem que era cheio de ambigüidades e indefinições. Mas era um discurso, comentam, que tinha a qualidade de deixar espaços abertos, a serem pensados.

Seu estilo causava perplexidade: jamais dava respostas às perguntas feitas. Não era incomum as pessoas terem uma sensação de vertigem ao ouvi-lo. Ele jamais ficava preso ao esquema mental do interlocutor. Estava mais interessado em pesquisar o porquê, os fundamentos da pergunta, do que respondê-la diretamente. Usava parábolas e histórias para argumentar. Dizia:

A resposta é a infelicidade da pergunta.

O juízo é o inimigo da observação.

Escreveu quatorze livros e muitos artigos. Ler Bion provoca irritação: tem-se a impressão de se estar perdendo tempo. Outras vezes ficamos incitados a uma compreensão rápida, a partir de outras teorias psicanalíticas. Exatamente o contrário do que ele pretendia.

Nas suas primeiras obras aparece um pensador extremamente racional, detalhista e lógico. À medida que prosseguimos cronologicamente em seus escritos, encontramos um Bion metafórico. Outras vezes usa os mesmos conceitos de formas variadas, às vezes inteiramente diversas umas das outras. Sua obra final: Trilogia - uma memória para o futuro é escrita em linguagem de ficção e é, na opinião da maioria, absolutamente hermética.

Perplexidade, admiração, confusão e estupidez são vivências frequentes naqueles que lêem Bion.

Trabalhou com pacientes que apresentavam distúrbios do pensamento. Nesse trabalho, foi constatando que as interpretações psicanalíticas vigentes não auxiliavam. Também foi se deparando com suas próprias dificuldades de pensar a Psicanálise tanto no aspecto prático como teórico. Transformou o pensamento no seu tema central de interesse.

Para ele o pensamento é decorrência do fenômeno emocional. É uma forma de lidar com a frustração. Sua gênese é derivada da relação mãe-bebê. Cabe notar que Bion, diferentemente de Klein, deu importância à mãe real e a sua fundamental influência na constituição do psiquismo do bebê.

Para se ter uma noção introdutória do seu pensamento, penso que precisaríamos ter conhecimento de pelo menos dois dos seus escritos: *Volviendo a pensar* (7) e o *Aprender com a experiência* (8).

Em relação ao nosso futuro convidado, Prof. Roosevelt Cassorla e seu artigo: Complexo de Édipo, Vista Grossa, Curiosidade e Catástrofe Psicológica tenho uma sugestão de leitura. O artigo "Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não psicótica". Os motivos para recomendá-lo são:

- nele, Bion se refere à importância de alguns conceitos freudianos e kleinianos para o desenvolvimento de sua teoria;
- é um artigo que dispensa um conhecimento anterior de Bion;
- dá subsídios gerais para se compreender o artigo de Cassorla.

Para encerrar, gostaria de contar o que eu entendo que Bion traz como idéia de crescimento mental, que por sua vez é a proposta da modernidade.

Crescimento é um momento de desorganização, para a possibilidade de uma nova organização mental. É quebrar o velho, momentaneamente, para que possa aparecer o novo.

Para exemplificar o que eu entendo dessa idéia, resolvi fazer uma brincadeira. Usei numa experiência emocional recente; dei asas à imaginação e criei um conto.

"NA ÚLTIMA TERÇA - FEIRA"

Durante o nosso último encontro, quando o assunto era o artigo de Cassorla, percebi que tinha se operado em mim uma **mudança catastrófica**. Eu tinha vindo para a reunião **curiosa**: ver as pessoas, conversar sobre o **fazer vista grossa**, falar de Bion, pôr as fofocas em dia.

Nossa conversa terminou e meu estado emocional era outro. Fiquei **turbulenta** e mentalmente desorganizada.

Registrava preocupação e medo em relação ao nosso próximo encontro - o de hoje. Eu ocuparia um lugar que, de repente, era impossível. Tomada por uma sensação de incompetência, o meu primeiro movimento era tentar me livrar da tarefa.

Ficar doente... parecia uma solução rápida e prática. Afinal o grupo de discussão só sairia lucrando. Chamariam uma pessoa mais competente.

7. BION, W. R.
Volviendo a Pensar.
Paidoz, 1985.

8. BION, W. R. O
aprender com a
experiência. Zahar,
1966.

Logo uma lista de cinco pessoas que poderiam me substituir me veio à cabeça. Estava completamente *perseguida*. Eu tinha me deslocado para um território *esquizoparanóide*.

Mas a passagem para o corpo não é tão fácil assim. Procurava sinais de gripe... nada. A única coisa que estava rateando ultimamente era o grau dos meus óculos.

Fui para casa. Hora de dormir e eu estava sem sono. Já que eu não estava doente – pelo menos não fisicamente –, tinha que tentar sair daquele território mental pantanoso. Reli rapidamente o artigo de Cassorla. Fui tomada pela *idéia arrogante* de que eu estava diante de uma oportunidade única: tinha o *dever narcísico* de convencer o grupo todo a gostar do artigo e de Bion.

Minha situação psíquica piorava. Entre fascinada e angustiada, me perguntava: como levar a cabo essa tarefa de deuses? Impossível.

Fiquei com ódio. Juro que nunca mais me deixo seduzir por um convite institucional. Alguém, por favor, socorro! Tomem o meu lugar que eu só sou uma *curiosa*.

Invadida por uma sensação de desespero e desamparo, estava disposta a *tomar como salvador* o primeiro que me desse uma chance de sair dessa enrascada.

Na minha solidão, ninguém me ouvia. Seria o caso de *fazer vista grossa* para o impacto do que eu estava vivendo? A solução... era tentar outro movimento. Sair do *sensorial*, tentar substituir a *frustração* por algo que me acalmasse.

Comecei a *devanear*.

***1º objeto de devaneio:** Cassorla.

Formado em uma instituição que foi dominada pela idolatria ao pensamento bioniano; ocupa hoje um lugar hierarquicamente importante nessa mesma instituição. Interessa-se pela *destrutividade* e tem vários artigos escritos sobre esse tema. Dá importância à pesquisa psicanalítica “nacional” e tem a preocupação de tornar Bion mais inteligível e Melaine Klein mais inteligente.

***2º objeto de devaneio:** Bion.

Clínico da psicanálise destemido. Respeitou sua formação kleiniana. Teve o desejo de distinguir melhor *personalidade psicótica e não psicótica*. Se preocupou com a *cientificidade da psicanálise* e com a questão da transmissão da experiência analítica

entre os analistas. Desenvolveu uma teoria difícil, intrigante, indigesta e fascinante.

***3º objeto de devaneio:** o artigo de Cassorla.

Um artigo que pressupõe o conhecimento de alguns conceitos: *identificação projetiva, mudança catastrófica, vínculo K.* (conhecimento). Teoricamente, acrescenta um mecanismo: *fazer vista grossa* à tríade já descrita por Bion (*curiosidade, arrogância e estupidez*) que aparece em pacientes aparentemente neuróticos, que podem funcionar psicoticamente. Em termos práticos, alerta o analista para estar sempre *desperto* e não tentar bancar o sabichão.

Nesse ponto do *devaneio*, adormeci. Acordei na manhã seguinte com o despertador, na hora de sempre. A preocupação da noite anterior estava de novo comigo. Fiquei tão *entretida* com ela que perdi a hora. Lá se foi a minha aula de ginástica. Que pena! Senti raiva de mim, mas a *tolerância* comigo mesma acabou prevalecendo. Afinal de contas, estava se passando comigo um *fenômeno humano*.

Aproveitei os quarenta minutos livres que eu tinha e comeci a escrever este relato. É bom eu tentar dar conta da minha tarefa, *pensei*, senão lá se vai o meu final de semana. E eu quero fazer doce de morango para a minha filha, ir ver o Paulinho da Viola, talvez rever Frankstein, que é um belo tratado sobre o *instinto epistemofílico*.

Ainda bem que hoje eu tenho análise. Quem sabe minha analista me ajuda a voltar para a *posição depressiva*! Mas essa volta, isso eu já sei, *nunca é definitiva*.

"NARCISO E A MORTE PRECOCE DE ÉDIPO: UM MITO DO ANALISTA"

Maria Beatriz Romano de Godoy

 As leis originárias constituem uma casca; em seguida novas leis alargam aquela casca. Se se tratasse de uma prisão material, poderíamos esperar que as paredes da prisão fossem, de algum modo, mais elásticas. Se isso não ocorre, as organizações desenvolvem uma casca dura e conseqüentemente ali não pode haver expansão, porque a organização fechou por dentro.

... É como um animal que se protege fazendo crescer em torno de si uma casca. Que acontece quando o animal cresce? O que ocorrerá à couraça e ao animal? Qualquer pássaro tem bastante bom senso para romper a casca do ovo e dela sair. O fato curioso é que parece que a própria mente é capaz de produzir uma cápsula para si mesma."

(Bion, W. – Entrevista concedida a A. G. Banet, publicada em "Groups and Organization Studies", 1, September, 1976, 3, Copyright 1976, by University Associates Inc., pp. 268-85. Traduzida da versão italiana realizada por Anna Barussi, em "Il Cambiamento Catastrófico".)

REVISTA IDE, SP(26) 17-25, 1995.

INTRODUÇÃO

A escolha de um trabalho em psicanálise é motivada, com frequência, pela necessidade do psicanalista refletir sobre a natureza dos encontros e desencontros que a clínica em si mesma, no seu cotidiano, oferece. Portanto, para refletir sobre certas especificidades da relação paciente-analista, faz-se necessário voltar nossos olhos, transformados em lentes de aumento, para essa relação, a fim de sermos capazes de levar a cabo tal empreitada.

Durante muito tempo, ao me dedicar ao estudo do Narcisismo ou em minhas supervisões, onde discutia casos “empacados” – considerados difíceis – procurava compreender se era devido às resistências narcísicas a falta de *insight* e ausência de resultados terapêuticos, se deveria atribuir estas dificuldades às minhas limitações enquanto analista, ou como poderia articular ambas durante o trabalho com tais pacientes.

Há alguns anos, acompanhando uma análise considerada por mim como emperrada, difícil, tentando refletir sobre os inúmeros momentos onde a reação terapêutica negativa dava o clima na relação transferencial e, antes de ter uma noção mais precisa da teoria bioniana, me defrontei com a teoria de Steiner sobre as Organizações Patológicas. Foi também a consequência oriunda da busca por uma teoria que desse sentido às observações que a clínica oferecia.

Refletir e escrever sobre as organizações defensivas patológicas da personalidade é mergulhar nas águas das perturbações narcísicas. Se por um lado isso é um fato, por outro, elas constituem uma categoria diferenciada de distúrbio, que chamou a atenção dos psicanalistas pelo nível de organização das defesas, pela sua rigidez e pelo desespero que acompanha a ansiedade, ante a falência ou perigo de falência desse sistema, pelas análises repetitivas e sem perspectiva que acompanham tais pacientes. Além disso não é apenas mais uma defesa, mas um sistema estruturado de defesas que constitui, em si mesmo, um distúrbio, por ter aspectos e características marcantes e próprios. Não se trata de uma perturbação narcísica qualquer, mas as que estão marcadas pelo narcisismo destrutivo, conforme Rosenfeld e Meltzer (1988, 1991).

A minha intenção com este trabalho é ampliar uma reflexão anteriormente feita. Com a ajuda de um caso clínico, examinado agora também à luz de alguns conceitos da teoria bioniana, ampliar

a compreensão de como os aspectos de um narcisismo destrutivo, agrupados numa organização mental defensiva patológica, podem dificultar o trabalho analítico, constituindo para o analista uma intrincada teia aprisionante, impeditiva de relação e pensamentos férteis, criativos e, conseqüentemente, de um processo de análise produtivo.

Tentarei mostrar como o pensamento, as associações e capacidade de rêverie do analista podem ser retomados, quando sua capacidade de sonhar e de pensar pode ser resgatada como um recurso inestimável para a compreensão e estratégia do trabalho analítico desenvolvido.

No caso em questão, o "sonho" refere-se em verdade aos devaneios ocorridos com a analista durante uma sessão, em que mais uma vez a paciente havia se refugiado em seu "retiro", deixando a analista excluída de qualquer contato. Esse sonho ligava os mitos de Narciso e Édipo em uma única história. Era um convite para sonhar com e através dos mitos a relação que a paciente não podia experienciar de outra forma. Um sonho, que eu classificaria como contratransferencial, pois sonhar é também difícil para estes pacientes. Serviu de suporte para muitas das indagações e reflexões sobre o tema proposto. Foi o *fato selecionado* responsável pela coerência e introdução de um começo de ordem na desordem.

DESCRIÇÃO DE UM CASO CLÍNICO: APENAS UM FRAGMENTO

A fim de descaracterizar e dificultar a identificação da paciente, alguns dados foram alterados ou suprimidos.

Trata-se de uma mulher de aproximadamente 45 anos, membro, há vinte, de uma comunidade religiosa muito restrita.

Essa mulher, a quem chamaremos de Regina, vem de uma família numerosa, de princípios morais rígidos.

Durante os três primeiros anos de sua vida, ela foi criada pela avó paterna, figura importante na estrutura familiar, já que colaborava nos serviços da casa e da numerosa prole – Regina tinha apenas um ano quando sua irmã caçula nasceu.

Quando a paciente tinha aproximadamente três anos, a avó faleceu, fato que lhe trouxe muito sofrimento.

Segundo Regina, sua mãe era perfeita, uma santa, mulher que nunca se exaltou, nem perdeu o controle. No entanto (ou por isso), era uma figura distante, sem arroubos afetivos. Seu pai, pelo contrário, de ascendência latina, era muito apaixonado, vivia tudo grandiosamente: tanto as brigas, os ódios, como o amor. Regina reclama com frequência que a mãe nunca tinha tempo para dedicar-se só a ela, enquanto o pai se mostrava carinhoso e preocupado com essa filha, de saúde mais frágil que os demais, porém mais bonita, inteligente, viva e esperta.

Até os 11 anos, sentava no colo do pai, mas, numa ocasião, ele a proíbe rispidamente de continuar a fazê-lo, após receber uma admoestação da mulher. Os pais discutiram, brigaram por isso, fato que a marcou, sendo lembrado por ela com frequência.

Regina relata ter vivido infância e adolescência povoadas de proibições, culpas, medos e conflitos. Por um lado, sua intensa erotização e, por outro, fortes condenações. Sentia que sua beleza, seus dotes intelectuais, criativos e afetivos eram condenáveis, bem como sua ambição e seu desejo de se sobressair. Aos 18 anos começa a pensar em fazer parte de uma comunidade religiosa. Escolhe uma, rígida e fechada, onde não lhe seria permitido nem ir ao encontro de seus familiares mesmo por um motivo extremo como a morte de um deles.

Comunica a decisão aos pais que não se opõem, concordam, deixam-na ir sem mesmo tentar impedi-la. Regina identifica essa omissão, às vezes, como um indício de sua total independência, outras, como algo que reforça seu sentimento de profundo abandono e falta de importância para eles.

Passa a ter um ideal: ser uma santa. Imagina que, se dedicada, logo seria reconhecida como alguém muito especial e que seria santa também.

Passa mais de dez anos nessa clausura absoluta, durante os quais tem um percurso brilhante, sendo considerada um elemento promissor, capaz de vir a assumir cargos e funções de destaque. A partir daí acontece uma grande mudança nas normas da comunidade: tudo deveria ser mais aberto e atualizado. Não era mais permitido continuar com a clausura absoluta, à qual estava habituada, nem tampouco continuar as sessões de autoflagelação, que relata terem sido frequentes durante esse "exílio" voluntário.

Regina vai estudar Psicologia. Ao final de sua formação é indicada para assumir um cargo importante. Não agüenta. Abandona tudo, tem uma estafa e fica muito doente.

Tudo vai dando errado e ela conta como vai se deteriorando psiquicamente. Passa a se descontrolar tendo crises de violência, cria conflitos com as outras colegas, com padres, até ser transferida de casa em casa, por oito vezes, na tentativa de encontrar uma à qual se adaptasse. É encaminhada à análise pela superiora da última, com a advertência de que, se não melhorasse, seria convidada a se retirar da comunidade.

Regina vem me procurar com muita dor e sofrimento. Humilhada, revoltada e cheia de indagação, como "uma rainha destronada, sem súditos e sem poder" (sic). Mais tarde venho a compreender que essa dor fazia parte da necessidade sadomasoquista que precisava ser imprimida às relações, fosse consigo mesma, fosse com o outro. Tal sentimento retorna sempre, principalmente quando alguma perspectiva de desenvolvimento se anuncia.

A relação comigo foi, desde o início, muito tumultuada. Levamos inúmeras sessões às voltas com sua clivagem: uma parte do self necessitava fazer análise, a outra exercia forte resistência à mesma. Os transbordamentos afetivos, ora carregados de amor, ora carregados de ódio, somados ao fato de que ela sequer me ouvia, davam a impressão de que Regina não tinha corpo, parecendo um fantasma que se abrigava na alucinação onipotente para preservar-se.

Esteve em análise durante dez anos, dois dos quais vinha duas vezes por semana e, nos outros, passou a vir três. Responsabilizou-se pelo pagamento dessa terceira sessão, fazendo bordados e vendendo-os, pois a congregação não se propunha a pagar sua análise integralmente.

A paciente sempre se sentiu carente, descrevendo inúmeros fatos com a finalidade de justificar sua falta de atenção, de amor e de importância. Nas poucas vezes em que relatou ter sido alvo de cuidados, houve sempre dúvidas quanto à qualidade desses, por parte de seu pai, mãe, avó ou mesmo de seus irmãos. Parece ter tentado ser para eles especial de alguma forma, mesmo que fosse pela doença, pela beleza, pela excitação que lhes causava. Por ocasião da morte da avó conta ter ficado mal, doente. A madrinha queria levá-la para morar com ela, mas a mãe não permitiu. Conta isto para ilustrar como nunca teve lugar na casa de seus pais, ao mesmo tempo que salienta que todos a queriam.

Comigo, havia, desde o início, sinais de rejeição pela minha figura, pelo meu modo de vestir, pela minha voz, pelo meu jeito de ser, até pela minha sala. Dizia que eu deveria ser diferente, pois assim eu sairia ganhando.

Tudo a incomodava, mostrava me desprezar. Ao mesmo tempo tinha forte necessidade de me tocar, de me abraçar e sentimentos de ódio intenso, desespero. Oscilava com frequência entre arroubos de violenta paixão por mim e indiferença.

Nem sempre agüentava esperar pela nossa próxima sessão: ligava para ouvir a minha voz, ou marcava sessão extra, nos momentos mais graves, quando se sentia inundada de angústia e/ou culpa pelas brigas ocorridas com as colegas e suas conseqüências.

Descobriu, conversando com pacientes que aguardavam na sala de espera, que havia um outro analista com o meu sobrenome. Acabou deduzindo que era meu marido e passou a ficar horas em frente ao prédio, cujo endereço encontrara na lista telefônica, até me ver sair, fosse debaixo de chuva, ou à noite. Ligava para minha casa de madrugada para ouvir minha voz e desligava. Fatos esses que vim a conhecer posteriormente, pois faziam parte do seu segredo e do seu controle onipotente. Tentava atacar-me, informando-me de seu amor e admiração pelo "meu marido" e em muitas situações revelava seu desejo sexual por ele e, às vezes, por mim também. Comparava-se a mim, para triunfar sobre mim, na maioria das vezes, nos nossos primeiros encontros.

Os primeiros anos de trabalho foram marcados insistentemente por um discurso, do qual a tônica era reclamar sempre de uma colega, segundo ela, responsável por todo seu sofrimento. Havia um lamento presente que ia para um passado distante e dele retornava, uma forma de me cobrar uma solução e um alívio. Demorei a perceber que essa era também uma das senhas usadas como um código para mostrar que nada que eu dissesse seria ouvido, que nenhum contato seria feito. Ela não estava lá para ouvir minhas palavras. Isso poderia durar algumas sessões ou meses de análise. Só seu corpo e seu discurso, vazios, vinham às sessões.

COMENTÁRIOS TEÓRICO-CLÍNICOS SOBRE O CASO

Com muita persistência, fomos juntas descobrindo sua necessidade maior: que eu lhe oferecesse o meu espaço interno

psíquico para que ela nele se aninhasse. Seu equilíbrio, sua confiança, até sua capacidade para tolerar a dor e continuar, apesar do imenso sofrimento, dependiam desta minha oferta. Nem sempre possível, nem sempre alcançável. Após muitos desencontros, fomos conseguindo mais encontros.

Durante uma sessão, mais uma vez Regina contava em detalhes outra briga com as colegas da casa onde viviam, "espumava" de ódio e qualquer palavra que eu tentasse dizer era desconsiderada. Eu me sentia dispensável. Ela explica: conta dos planos de ir se queixar ao Papa, que o lugar dela era outro e que só lhe dariam alguma importância após sua morte. Ou a de sua superiora. ***Uma das duas teria de morrer.*** Mas fala tudo isso para si mesma, como se estivesse pensando alto, às vezes delirando e alucinando. Havia um duplo convite: ou eu aceitava a morte que sua exclusão me remetia, calando-me e à minha possibilidade de continuar pensando, ou encontrava uma alternativa que garantisse vida e criatividade à minha condição de ser sua analista, tentando preservar também a sua análise. Ao não me sentir vista, enquanto Regina falava, vejo-me associando os mitos de Narciso e Édipo, como se pertencessem a um sonho e suas histórias se unissem, compondo uma trajetória única, partes de uma só tragédia.

Comecei, ainda sem saber, a compreender que Regina, assim como Narciso, só poderia tentar recuperar suas condições de se relacionar com alguém se um outro ser lhe oferecesse amor. Refletindo, posteriormente, sobre esse instante pareceu-me que a catástrofe deveria ter ocorrido precocemente, antes que ela tivesse um aparelho psíquico mais desenvolvido que suportasse frustração, dor e sofrimento intensos. A paixão por si mesma parecia ser, de algum jeito, o desesperado encontro de um objeto para amar e acreditar ser amada. Só que um objeto ideal, o melhor, o mais bonito e perfeito, como compensação pelo dano sofrido. Não deveria sofrer mais nenhuma falta.

Vou também me dando conta de que, excluída de seu discurso, era ao mesmo tempo convidada a sonhar, e penso numa forma arcaica de Regina tentar recuperar sua trajetória: pela identificação projetiva eu me transformaria no lago/mãe, onde ao mesmo tempo, ela poderia se/me ver. Enquanto eu sonhava, ela devaneava numa parte de seu mundo interno cheio de ódios, queixas, lamentações e pedidos. Deveria sonhar com o futuro também, mas acolhê-la dentro de mim.

Acolher suas imagens, seus medos, a morte e um pedido truncado e trancado de vida. Mas não aprisioná-la em meu lago. Através do sonho, plantar dentro dela a vida psíquica. E deixar que florescesse. Sem pressa, mas com esperança.

Antes disso, até então, muito pouco tínhamos caminhado nesse doloroso processo inerente à experiência emocional que o conhecimento analítico, em particular, propicia. Eu a ouvia como se fosse apenas um receptáculo para suas evacuações de elementos beta, não podia lhe oferecer um continente que permitisse alguma transformação. Só aos poucos fui conseguindo sair desse lugar único e buscar o meu “retiro”, não como um refúgio para me alienar e me evadir da dor mental, mas para entrar em contato profundo com ela. Fui me sensibilizando com o seu sofrimento e começando a pensar o que teria impedido seu desenvolvimento que a levava a trancafiar-se por tantos anos, perpetuando impressões e emoções que deveriam permanecer sem se modificar. O que teria sofrido um terrível golpe, que apontava para uma catástrofe irremediável, condenando sua vida psíquica a atuações e a ser povoada por pensamentos concretos, sem a existência de sonhos nem de símbolos?

Ao me aproximar das idéias de Bion, refiro-me aqui, em especial, às que dizem respeito à função alfa, fui, gradativamente, começando também a perceber como Regina teve sua mente povoada de elementos beta, que por princípio não podem se transformar em elementos inconscientes, não permitem que haja repressão, supressão, nem aprendizagem. Quer dizer, as experiências emocionais não podem ser percebidas pela consciência como tal, ficando o sujeito num estado de indigestão mental. Passa a fazer sentido então, como uma pessoa que parece ter os sentimentos à flor da pele possa, ao mesmo tempo, não ter contato com sua realidade interna ou externa, não podendo portanto discriminar as experiências, simplesmente porque elas não chegam a sê-las. São fatos que se juntam ou justapõem mas não se articulam entre si internamente. Isto, para mim, é o “pesadelo” do qual o paciente precisa se livrar e, paradoxalmente, precisa manter através de sistemáticos ataques à função alfa pelo ódio e/ou inveja. Quando em análise, é o analista que transferencialmente se torna o representante a ser atacado. O paciente (re) vive assim a destruição, sempre atualizada, do contato consigo mesmo ou com o outro, revestindo os objetos vivos com atributos de morte. (Bion, *Aprendiendo de la experiencia* - cap. IV).

Seu discurso aponta para uma falta fundamental, de não se sentir vista, nem atendida em suas necessidades mais primitivas. Penso numa emoção violenta, num ódio gerado por frustrações insuportáveis, numa inveja primitiva perigosa que obrigou-a a um reforço das defesas para evitar a destrutividade e a morte, coexistindo com uma sensibilidade fina... Bion alerta para o risco... "o papel do amor ficar obscurecido, despercebido pela inveja, rivalidade e ódio excessivos" (Bion, *Aprendendo de la experiencia*).

Para ele, esses sentimentos poderiam deixar de incomodar se houvesse um ataque, uma destruição da função alfa e a necessidade de amor e compreensão ficasse deslocada para a incessante busca de poder e reconhecimento de sua supremacia sobre os demais; queria insaciavelmente ser a mais inteligente, a mais bonita, a mais culta... a mais. Ao mesmo tempo carregava uma injustiça por ter tido, desde sempre, menos. E como não pôde e não pode desfrutar da compreensão que a função alfa lhe daria, permanece sem saber quais são as suas dificuldades. Suas queixas, tentativas de evacuar os objetos bizarros que a rodeiam, são inúteis, vazias de elementos alfa que, portanto, não a livram da dor, permanecendo Regina num estado de desamparo e insatisfação sem fim.

À medida que vou tecendo essas reflexões, vai me ocorrendo a lembrança de uma poesia:

O VASO PARTIDO

*O vaso azul destas verbenas
Partiu-o um leque que o tocou:
Golpe sutil, roçou-o apenas,
Pois nem um ruído o revelou.*

*Mas a ferida persistente,
Mordendo-o sempre e sem sinal,
Fez, firme e imperceptivelmente,
A volta toda do cristal.*

*A água fugiu calada e fria,
A seiva toda se esgotou;
Ninguém de nada desconfia.
Não toquem, não, que se quebrou.*

*Assim, a mão de alguém, roçando
Num coração, enche-o de dor;
E ele se vai, calmo, quebrando,
E morre a flor do seu amor;*

*Embora intacto ao olhar do mundo,
Sente, na sua solidão,
Crescer seu mal fino e profundo.
Já se quebrou: não toquem, não.*

SULLY PRUDHOMME, 1958

(Trad. Guilherme de Almeida)

Ao escrever o primeiro trabalho sobre este caso clínico tão pungente, já se haviam insinuado estas palavras-poema, levando-me a alcançar a extensão do estrago vivido por Regina em sua vida psíquica, porém, agora, à luz do vértice bioniano, fico ainda mais sensibilizada: há um psiquismo que sofre de uma dor insuportável, em segredo, desesperado porque corre o risco de não ter mais esperança de que uma reparação seja possível.

O “sonho contratransferencial” parece ter me dado a chance ou **nos** dado a chance de compreender o que Narciso “matava” – a vida que o Édipo ainda desfrutou. Édipo pôde sofrer e tentar fugir da dor; Narciso, parece, nem em contato com a dor pôde estar. Suas chances de desenvolvimento morreram quando, pela indiscriminação, sua mente não podia sequer fazer uso das impressões sensoriais mais primitivas para prosseguir com o processo de desenvolvimento, identificando suas experiências emocionais. Se a água do lago secasse, nem mesmo a sua imagem poderia ser preservada, nenhum sentido ainda estaria vivo. Secaria o vaso-lago, morreriam para sempre as flores do amor.

Que esforço terrível, se penso numa estrutura como a que a organização patológica oferece, Regina inconsciente teria construído para segurar por tanto tempo alguma possibilidade de vida, suspensa e paralisada num convento tão fechado e rígido, marcado por tantos sentimentos contraditórios que explodem quando é decretada a abertura das normas da congregação! Veio com isso a mudança catastrófica. Explodiu a parte psicótica de sua personalidade, que se

viu invadida por objetos bizarros hostis, encarnados pelas colegas de congregação, até então, sem essa função.

Grimberg et al., (1973) nomeia essa etapa de pós-catastrófica, durante a qual... "a emoção se exterioriza claramente e a mudança se produz de forma brusca e através de uma evidente alteração da ordem estabelecida... a violência, antes mais circunscrita, se faz patente de maneira explosiva".

Regina foi adoecendo e perdendo (sua frágil) condição psíquica, expondo seus objetos internos, como um aglomerado de elementos beta, justapostos e ameaçadores. Como foi nesse estado debilitado, de profundo abandono e terror que ela chegou à análise, é possível conjecturar que a falência de suas defesas remeteram-na a um estado de profundo desamparo que ela deve ter vivenciado pela ausência de uma mãe que lhe oferecesse continência, pois isso é experienciado não só quando o bebê foi provido de alimento, mas se a relação com a mãe serviu de continente para as suas projeções-necessidades (capacidade de *rêverie* materna).

Era desse ponto que ela me pedia que retomássemos o seu desenvolvimento. Sua comunicação, confusa, é verdade, havia expressado uma mensagem que eu, cega pelas teorias e interpretações "selvagens", não me deixava tocar. Era preciso ter a coragem de viver os vínculos mais primitivos e mais intensos, onde o espaço psíquico pudesse tornar possível receber as projeções maciças e contê-las. Começava entre nós uma relação que permitiu o desenvolvimento de um vínculo, que hoje posso denominar de vínculo K. Até então os fatores característicos de nossa relação eram marcados por tão intensa destrutividade, por um despojamento de vitalidade e sentido que vivíamos, inconscientemente, condenando e julgando nossas "realizações". Nesse estado onde começo a construção do mito a serviço da compreensão do psiquismo de Regina, vou mergulhando numa criativa investigação que transpunha a sessão e me fazia vê-lo como um modelo útil, capaz de clarear o narcisismo destrutivo que permeava nossos encontros, respeitar as reações terapêuticas negativas presentes e, ao tomar conhecimento da teoria de Steiner sobre as organizações patológicas, mais a experiência árdua vivida na análise de Regina transformada em pensamento poder perceber que para lidar com casos assim era preciso lembrar de que lidava com um vaso de cristal trincado, ter a sensibilidade e cuidado no toque, sem esquecer da necessária firmeza que Steiner recomendava. Não podia

ser somente uma analista “esperta”, precisava ser e estar viva. Mas com sensibilidade e firmeza para não cair na perversão – convite freqüentemente feito – que de novo, ilusoriamente, deixaria de lado a dor mental substituindo-a por uma aparente e mentirosa vantagem.

Estas foram algumas relações e comentários decorrentes de uma aproximação às idéias e conceitos de Bion. São ainda incipientes, todavia descortinam uma possibilidade infinita de aprofundamento nas questões psicanalíticas quando a intenção é conhecer a mente humana, em especial, como ela se organiza, se relaciona e se desenvolve.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BION, W. R. - *Aprendendo De La Experiencia*, trad. Haydeé B. Fernandez, Ed. Paidós, México, 1987.

_____ - *Estudos Psicanalíticos Revisados*, (Second Thoughts), trad. Wellington Marcos de Melo Dantas, Imago Ed., Rio de Janeiro, 1988.

_____ - *Elementos em Psicanálise*, trad. Paulo Dias Corrêa, Imago Ed., Rio de Janeiro, 1991.

_____ - (Entrevista concebida a A. G. Banet, publicada em “Groups and Organization Studies”, 1, September, 1976, 3, Copyright 1976, by University Associates Inc., pp. 268-85. Traduzida da versão italiana realizada por Anna Barussi, em “II Cambiamento Catastrófico”.) *Revista IDE*, SP(26) 17-25, 1995

_____ - *Diferenciação entre a Personalidade Psicótica e a Não Psicótica*, in: *Melanie Klein Hoje: Desenvolvimentos da Teoria e da Técnica*, editado por Elisabeth Bott Spillius, trad. Maelbaum, B. H., Vol. I, Ed. Imago - Rio de Janeiro, 1991.

GRIMBERG, L. ET AL. - *Introdução às Idéias de Bion*, trad. Themira de Oliveira Brito, Imago Ed., Rio de Janeiro, 1973.

GODOY, M. B. R. - *Narciso e a Morte Precoce de Édipo: Uma Organização Mental Patológica a Serviço dessa Tragédia*, tese de doutoramento apresentada ao Instituto de Psicologia da USP, 1994.

MELTZER, D. – Terror, Perseguição, Pavor – Uma Dissecção das Ansiedades Paranóides – In: *Melanie Klein Hoje: Desenvolvimento da Técnica*, editado por Elisabeth Bott Spillius, trad. Mandelbaum, N. H., Vol. I, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1991.

ROSENFELD, H. – *Impasse e Interpretação*, Editora Imago, Rio de Janeiro, 1988.

_____ – Uma Abordagem Clínica para a Psicanalítica das Pulsões de Vida e de Morte: Uma Investigação dos Aspectos Agressivos do Narcisismo, *Melanie Klein Hoje: Desenvolvimentos da Teoria e da Técnica*, editado por Elisabeth Bott Spillius, trad. Mandelbaum, B. H., Vol. I, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1991.

STEINER, J. – O Interjogo entre Organizações e as Posições Esquizo-Paranóide Depressiva, *Melanie Klein Hoje: Desenvolvimentos da Teoria e da Técnica*, editado por Elisabeth Bott Spillius, trad. Mandelbaum, B. H., Vol. I, Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1991.

Maria Beatriz Romano de Godoy
R. Dr. Sampaio Ferraz, 45
CEP: 01433-050 São Paulo / SP
TEL: 885-1590

O IMPRINT DA MORTE

Marina F. R. Ribeiro



presentarei neste trabalho um caso que mobilizou muitas reflexões clínicas e uma busca por conceitos teóricos que abarcassem experiências tão difíceis. Naveguei por vários textos e meu “leme” foi a tentativa de compreensão do funcionamento mental do paciente. Dessa forma, gostaria de ir revelando os “lugares psíquicos” visitados e as ligações que fiz com a teoria.

Começo com um breve histórico do caso, em seguida descrevo o contexto familiar dentro de uma discussão sobre o diálogo entre constitucional *versus* ambiental. Finalizo com uma breve descrição do funcionamento mental do paciente e sua ligação com as organizações patológicas.

BREVE HISTÓRICO

Este é um caso clínico de um homem de 48 anos com paralisia motora grave. Começou a análise há alguns anos e quando chegou ao consultório, estava em franco estado maníaco.

Suas lembranças de infância e adolescência se seguem:

- relata acessos de raiva quando tinha um ano e meio, quando contrariado batia a cabeça na parede com violência até que alguém o retirasse da situação;
- sempre ficou incomodado com a passagem do tempo, pensava muito sobre isso;

– em uma lembrança infantil, refere-se a uma cena em que está sentado na calçada e imagina que os carros que passam vão se desviar e matá-lo;

– foi uma criança parcialmente isolada, quieta, fechada em seu quarto com revistas, televisão, som, etc.

Na adolescência manteve esse isolamento, assistia a muitos filmes. Namorava, mas os contatos físicos eram acompanhados de uma sensação de irrealidade. Não teve problemas escolares, mas era insatisfeito com o seu desempenho nos esportes, sentia-se inferiorizado fisicamente, e isso o levou a praticar esportes mais violentos e de risco. Era extremamente cauteloso em determinadas situações, cuidava de seus machucados com minúcias. Seu lema era: violência organizada. Ficava chocado e fascinado com cenas de violência.

Sofreu um acidente esportivo que o deixou paralítico. As circunstâncias do acidente são importantes: antes do acidente ele tinha informações de que outros esportistas haviam sofrido lesões graves, e seus pais tinham anunciado que iriam se separar.

Relata que nessa época sentia-se em um beco sem saída, não tinha perspectivas de futuro, sentia-se distante das pessoas.

Momentos após o acidente a sensação era de alívio, pois sabia o que tinha acontecido.

Os anos depois do acidente seguem a sequência abaixo até a procura de análise:

– passados alguns meses de hospitalização e adaptação à nova condição, retoma atividades produtivas e consegue obter reconhecimento; isso dura aproximadamente três anos, tem esperanças de poder voltar a andar;

– entra em um período de depressão, pois percebe que mesmo que pudesse voltar a andar isso não mudaria o funcionamento da vida e das coisas; permanece dois anos deprimido, fica quase o tempo todo na cama e abandona suas atividades;

– sai da depressão por um acentuado estado maníaco, com fuga de idéias, onipotência, ausência total de limites e violentas brigas; os enfermeiros não conseguem cuidar dele, cospe e xinga as pessoas, sai com prostitutas, se coloca em situações de risco; nesse período, ocorrem violentas brigas com a mãe que acaba tendo que cuidar dele em vários momentos, pois os enfermeiros se demitem.

É nesse momento que ele procura análise, aos poucos vai

conseguindo se estabilizar, mas as sessões são semelhantes à touradas.

RELAÇÕES FAMILIARES (constitucional *versus* ambiente)

F. é o filho mais velho, tendo apenas uma irmã. Os pais não formavam um casal realizado e feliz. F. relata que seu pai nunca conseguiu conquistar a mãe, esta sempre se mostrou inalcançável. Uma semana antes de seu acidente os pais comunicaram aos filhos que decidiram se separar. Aparentemente F. compreende essa decisão, mas podemos pensar que o acidente é uma tentativa desesperada de unir esse casal – interno/externo – estraçalhado. Realisticamente os pais não se separam para cuidar de seu bebê-monstro, já que F. retorna à condição física de um bebê, monstruosidade pelo nível de tragédia ao qual ele se expôs. Em sessões recentes, referindo-se ao fato de os pais estarem aparentemente unidos ele diz: “A minha vida não foi inútil.” Para manter os pais unidos no seu imaginário – o bom objeto, o objeto amoroso – é necessário pagar com a vida.

Efetivamente sua irmã para salvar seus bons objetos externos e internos pagou com a vida, suicidando-se recentemente. Citando Klein:

“... em alguns casos, as fantasias subjacentes ao suicídio tendem a salvar os objetos bons interiorizados e a parte do ego que está identificada com os objetos bons, e também a destruir a outra parte do ego que está identificada com os objetos maus e com o id. Assim, o ego fica capacitado a unir-se com os seus objetos amados” (Contribuições à Psicanálise, p.373).

F. relata que a irmã teve uma sobrevida, após ter se jogado da janela, e que nessas poucas horas ela estava muito serena e pediu desculpas à mãe. Ele tinha conversado com ela por telefone, alguns momentos antes, e ela disse baixinho, com uma voz que desaparecia: “Eu vou libertar meu corpo” – libertar o corpo dos objetos maus.

A tragédia parece ser a maldição dessa família e após o acontecido – acidente/suicídio – a sensação é de serenidade e alívio, cumpre-se o oráculo – não são filhos para a vida, mas para a morte, ou para a sobrevida – paralisia. Pensando no mito edípico o crime original é o filicídio, são filhos que precisam morrer para não matar os pais e para que não sejam incestuosos.

Alguns meses após F. iniciar a análise, sua irmã teve um surto psicótico, estava extremamente violenta, foi internada para

tratamento. F. solicitou-me três indicações para a irmã em épocas diferentes:

- após sair da internação;
- após o nascimento da primeira filha;
- um dia antes do seu suicídio.

Não chegou a procurar os profissionais indicados – não conseguiu se aproximar do bom objeto. Acredito ser importante analisar a minha presença no imaginário dessa família, já que por um longo período os atendimentos foram domiciliares e pela própria especificidade do caso.

No início da análise, a mãe de F. teve duas entrevistas, por solicitação dela. Na época, não pude compreendê-la bem, estava muito preocupada em delimitar espaços com meu paciente e ela sempre me telefonava avisando das brigas que ocorriam. Encaminhei-a para outro profissional, mas ela não chegou a procurar tratamento. Acabou tolerando a minha presença na vida de seu filho. Com a experiência que tenho hoje sei que em casos assim, o analista precisa ser um continente para a família, e principalmente com a pessoa cujo vínculo com o paciente é mais intenso e conturbado, até para um encaminhamento mais efetivo desse membro. O pai de F. sempre me recebeu de uma maneira formal, respeitosa, mas distanciada.

Essa tragédia familiar me remete ao conceito da Dra. Marisa P. Mélega de “Lugar Psicológico Destinado”, dentro de uma discussão do constitucional *versus* ambiental. Retomando alguns pontos de seu artigo:

“Bion desenvolveu o conceito de identificação projetiva na relação mãe-bebê, como sendo um mecanismo essencial para o bebê poder obter crescimento mental”... e mais adiante... “Bion deu o nome de *rêverie* à capacidade do objeto receber (experimentando caos e confusão) e responder criativamente à projeção do bebê.” (Revista Bras. de Psicanálise, vol. 27, número 4, p. 648 1993).

Uma mãe que não desenvolveu a capacidade de *rêverie* ou a tem prejudicada – podemos pensar na mãe de F. – geraria um terror sem nome na mente de seu bebê. Um terror inominável, onde a tragédia pode ser um alívio, já que delinea, limita pela dor. Seria uma busca da identidade pela violência – soffro, logo existo.

O “Lugar Psicológico Destinado” é construído a partir das identificações projetivas dos pais e de suas expectativas. Citei

anteriormente o mito edípico, no contraponto filicídio/parricídio e acrescento agora o suicídio e o quase-suicídio (paralisia). Destrinchando esse pensamento condensado a partir do caso clínico, podemos hipotetizar que, como no mito edípico, F. estava identificado projetivamente como um filho assassino e incestuoso. Em suas palavras: “Eu achava que tinha licença para matar.” A paralisia é um alívio – o quase-suicídio – na medida em que também paralisa a possibilidade da profecia se cumprir e abre espaço, pela própria contenção, para poder pensar, ter uma visão interior – (Édipo fura os olhos) – da tragédia. A irmã de F. se suicida, liberta seu “corpemente” do *imprint* da morte com a própria morte.

Podemos pensar aqui no constitucional, F. me diz: “A minha irmã nunca foi generosa com as pessoas, ela era implacável, independente demais, acho que ela não conseguiu ser generosa com ela mesma.” Que belo *insight* sobre a inveja, a percepção de F. de que o *quantum* de inveja de sua irmã impossibilitou-a de alcançar o bom objeto, e que seu *quantum* possibilitou-lhe aproximar-se do bom objeto, ou seja, tolerar a situação de análise.

Em uma sessão recente ele se despede me chamando de mãe, retorna isso na sessão seguinte e me diz o quanto ele gostaria que eu fosse dele – que eu fosse ele – que não existissem limites entre nós, que ele não precisasse lidar com a dependência e a inveja de ter uma mãe-analista suficientemente boa. Mas que ao expressar esses sentimentos para mim ele está tentando elaborá-los e suportá-los.

O FUNCIONAMENTO MENTAL DO PACIENTE

Diversos autores kleinianos têm escrito sobre as organizações patológicas, um termo usado recentemente. Essas organizações funcionam como um sistema de defesa das ansiedades provenientes de ambas as posições. Na posição esquizo-paranóide, defesa contra a fragmentação e confusão, na posição depressiva, defesa contra a culpa e a responsabilidade. O paciente fica vulnerável à uma organização patológica quando existe um contexto onde há uma intensificação da pulsão de morte e da inveja. No caso de F. essa intensificação da pulsão de morte e da inveja parece ter se dado por questões ambientais e constitucionais, como analisei anteriormente.

Essas organizações patológicas foram descritas por Rosenfeld – (não com esse nome, mas fazendo parte de um conceito de

narcisismo destrutivo) – como semelhantes à máfia, ou seja, as partes “boas” do self são dominadas pelas partes “más”, e há uma idealização das partes “más”. Em muitos momentos, F. se sentiu protegido pela sua destrutividade, ele sentia-se forte em seus acessos de raiva e achava que as pessoas eram descartáveis, facilmente substituídas, negava qualquer tipo de dependência, apesar de depender concretamente das pessoas para viver.

Outra característica das organizações patológicas é o uso predominante de identificação projetiva e introjetiva de forma onipotente. Aquilo que é intolerável para o self onipotente é expelido com violência e aquilo que é valioso nos objetos externos é onipotentemente incorporado ou controlado.

Elementos sadomasoquistas também estão presentes em F., dificultando a “desorganização” da organização patológica, dificultando a renúncia a esse tipo de proteção.

Betty Joseph descreve um tipo de autodestruição que é da natureza de um vício, um vício na quase-morte:

“... a quase destruição do self ocorre com considerável satisfação libidinal, por maior que seja a dor concomitante...” (M. Klein Hoje – Vol. 1 p. 317).

Podemos pensar agora com mais dados se isso ocorreu com F. no seu quase-suicídio, um prazer masoquista de ser lesado por uma parte sua agressiva e sádica. Existem outras situações, após o acidente, em que F. se expõe a sérios riscos, é claro que fazendo vista grossa para as dimensões do perigo. Quase se afogou quando desejou mergulhar, costumava freqüentar grandes aglomerações. Como diz Betty Joseph:

“É muito difícil para nossos pacientes achar que é possível abandonar estes terríveis deleites pelos prazeres incertos dos relacionamentos reais.” (P. 328 - idem).

Recentemente, F. desenhou uma bailarina dançando pelos arranha-céus; sua irmã era bailarina e pulou de um arranha-céu. Para deuses imortais é uma bela imagem, para nós humanos é uma imagem trágica.

Após a morte da irmã fiquei apreensiva sobre sua reação emocional, mas é pelas tragédias que ele se desenvolve. Digamos que ele está em um namoro com a posição depressiva, e que o luto pode facilitar esse processo, principalmente pelo fato de ele estar em análise. Citando Klein:

“... Por meio das lágrimas o indivíduo enlutado não somente expressa seus sentimentos e alivia tensões, mas ainda, uma vez que no inconsciente elas se equiparam com os excrementos, também expele seus sentimentos “maus” e seus objetos “maus”, e isto amplia o alívio obtido ao chorar. Esta maior liberdade no mundo interno implica que os objetos interiorizados, estando menos controlados pelo ego, ganham também maior liberdade: e que se permite a estes objetos, em particular, maior liberdade de sentimentos. No estado de espírito do sujeito de luto, seus objetos internos estão também pesarosos. Em sua mente, eles compartilham da sua aflição, da mesma forma que o fariam pais bondosos. O poeta nos diz *que Nature mourns with mourner* (A natureza se condói com que está de luto). Acredito que “natureza” aí significa a boa mãe interiorizada. Contudo, esta sensação de mútua dor e simpatia nas relações internas, está de novo vinculada às relações externas.” (Contribuições à Psicanálise, pp. 410-411).

F. me diz: “Eu fiz uma poça de tanto chorar no caixão da minha irmã, e fiquei contente por ela levar um pouquinho de mim junto com ela.”

Ele também fez várias poças na minha sala, e me disse que ele espera estar na metade de sua vida, e que agora sim ele tem condições de aproveitar a vida, que gostaria de ter filhos, que agora ele tem sémem, que agora ele está mais vivo, mais livre do **imprint da morte**.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cassorla, R. – Complexo de Édipo, Vista Grossa, Curiosidade e Catástrofe Psicológica. **Revista Bras. de Psicanálise** – Vol. 27 - Número 04 - 1993.

Hinsshelwood, R. D. – **Dicionário do Pensamento Kleiniano**. Artes Médicas, 1992.

Joseph, B. – O Vício pela Quase-Morte. In **Melanie Klein**, Vol. 1, Imago, 1991.

Klein, M. – **Contribuições à Psicanálise**. Mestre Jou, 1970.

—— — Inveja e Gratidão. Imago, 1991.

Mélega, M. P. — Constituição *versus* Ambiente: Diálogo Decisivo na Formação e Transformação Psíquica. **Revista Bras. de Psicanálise**, vol. 27, número 04, 1993.

Steiner, J. — O Equilíbrio entre as Posições Esquizo-Paranóide e Depressiva. In **Conferências Clínicas sobre Klein e Bion**. Imago, 1994.

—— — O Interjogo entre Organizações Patológicas e as Posições Esquizo-Paranóide e Depressiva. In **Melanie Klein Hoje**, vol. 1., Imago, 1991.

ENTREVISTA COM O DR. ROOSEVELT CASSORLA

Armando, Suzana, Hélio, Marly e Emir



conversa começa informalmente com uma série de comentários sobre os eventos anteriores, realizados em nossa Instituição.

Armando – Qual a sua trajetória como psicanalista?

R. Não sei se é importante a minha trajetória em psicanálise.

Armando – Então vou te contar o que estou pensando, porque a sugestão foi minha. Acho que seria interessante para uma entrevista que os leitores pudessem conhecer a trajetória de uma pessoa com notoriedade a partir dela mesma.

Suzana – Eu acho que tem um aspecto que seria interessante ouvir, por quê para mim faz muito sentido a questão que toca a cada um. Eu acho que o nosso percurso nunca está isento dessa questão. Enquanto psicanalistas, nós, na verdade, vamos poder nos apropriar dessa questão, ter mais acesso a ela, de modo geral, pelo tipo de trabalho que é o nosso.

R. Na verdade a gente sempre se faz essa pergunta. Como chegou aqui. E a resposta é impossível. Temos consciência de alguns fatores se interpenetrando, e podemos chegar a algumas aproximações. Além do que vi em análise, tive a oportunidade de surpreender-me com muita coisa quando fiz os Memoriais para o concurso de livre-docência e, depois, professor titular. Aí tive que organizar “burocraticamente” minha vida. E descobri que desde criança me defrontava com situações em que achava muito estranhas as

sabotagens que ocorriam, do indivíduo com sua própria vida, com a vida grupal, na vida institucional e na sociedade como um todo. Talvez meu próprio nome tenha a ver com isso e, de minha experiência, a importância do próprio nome como mito pessoal (das fantasias que o antecedem e marcarão o recém-nascido) é bastante grande, como determinante de aspectos inconscientes. Meu nome é Roosevelt, em homenagem ao presidente Roosevelt, que faleceu pouco antes do meu nascimento, no final da Segunda Guerra. Agora não preciso mais dizer minha idade...

Nasci de uma família judaica, questionadora e avessa a rituais, mas que sempre prezou a ética judaica. E muito bem-humorada – somos *sefardim*, espanhóis expulsos pela inquisição, algo diferentes dos *ashkenazim*, os judeus da Europa oriental. Estes são mais amargos, possivelmente fruto dos *pogroms*, o nosso humor também é amargo, mas me parece que ficou mais refinado, mais *light*, já que após a fuga da Espanha viveram nos Balcãs, Palestina, Império Turco, mais tolerantes com os judeus.

Mas, com certeza nasci num ambiente em que se falava e se viviam os horrores dos campos de concentração, se discutia política, preconceito, os horrores da humanidade. Praticamente toda a minha família que havia ficado na Europa (Iugoslávia, Macedônia, Sérvia, Grécia) foi exterminada. Na minha cidade (no Chile), de colonização alemã, já havia grupos preparados para nos matar logo que Hitler vencesse a guerra. Estou certo de que esse ambiente terrorífico ficou na minha cabeça. Mas, mais do que isso, o que eu não compreendia era o conformismo da humanidade para com tudo isso. Me perguntava: por que as pessoas fazem isso? Com o tempo isso se ampliou, em todas as áreas: o que levava os seres humanos a não perceberem a humanidade do outro, o seu direito de vida, à melhor vida possível. Logo depois tive perdas importantes pessoais, inclusive a mudança de país, e tudo isso me obrigou a arrumar jeitos de lidar com essas frustrações. Eu pensava muito sobre tudo isso, sobre a injustiça (inclusive a injustiça da morte, a tomada de consciência de que a natureza não se preocupava com essas coisas), as coisas erradas. Me transformei numa pessoa com uma imensa capacidade de indignação, que muitas vezes me foi prejudicial. Isso foi temperado com a análise pessoal, em que pude discriminar melhor o que era possivelmente real e o que eram projeções de meu mundo interno. Vocês sabem como é fácil projetar o errado e acreditar-se santo... Mas, felizmente, a capacidade

de indignação continua, mais madura, ainda que por vezes me traga complicações. Meu trabalho sobre “vista grossa” tem muita relação com isso. Condeno o mecanismo, do ponto de vista social, mas tenho que aprender a “fechar os olhos” para muita coisa, até que o abri-los possa ser realmente criativo. Uma ação precoce, assim como uma interpretação, pode fazer com que o terrorista ou o sabotador se esconda e não o encontremos mais... Nem sempre tenho essa paciência fora do consultório.

Possivelmente, fui fazer Medicina como uma forma de lutar contra o sofrimento. Naquela época eu não tinha a menor noção do que fosse psicanálise, isso estava fora da cultura em que vivia. Na escola médica me deparei com o sofrimento, como esperava, mas logo me dei conta de minha impotência... Chamou-me logo a atenção a grande parte de doentes que eu via que não tinha doenças somáticas, seus sintomas eram em função de fatores emocionais e sociais. Vivi a década de 60 e 70 enfronhado nas teorias que atribuíam o sofrimento humano a fatores sociais e econômicos. E participei, como quase todos os jovens, do movimento estudantil e depois de toda a efervescência daquela luta visando à desalienação do indivíduo, pelos direitos humanos, pela cidadania. E vi mais uma vez a injustiça, a iniquidade, as torturas, a degradação do ser humano, agora bem de perto.

Nesse momento, guiado por meus ideais e meus conflitos, fui fazer Medicina Preventiva, associar-me a colegas com as mesmas idéias...

Estava na Escola Paulista de Medicina e iria ficar lá. Naquela época a UNICAMP, recém-criada, tinha um Departamento de Medicina Preventiva fantástico, com pessoas idealistas e criativas. Ouviram falar de mim e me convidaram para trabalhar com eles. Fui para lá. O objetivo era, basicamente, ver como a saúde se inter-relacionava com os determinantes sociais. E como poderíamos prevenir a doença agindo sobre eles. Foi o primeiro departamento, no Brasil, que tinha sociólogos, e nos preocupávamos muito com a teorização sociológica, antropológica, política, com coisas macro-estruturais, a despeito de eu sempre adorar a clínica. Eu nunca deixei o doente, queria o contato face a face, não ficava só teorizando como a maioria dos colegas. Gostava do contato humano. Nessa época criamos o Programa de Comunidade. Seu objetivo era justamente que a Universidade, ao se encarregar de uma comunidade, pudesse conhecer e agir sobre os determinantes sociais, culturais, econômicos, dessa comunidade, na sua influência no processo saúde-doença. Fui nomeado o executor do

programa e criei e coordenei o chamado Centro de Saúde-Escola de Paulínia, que foi a área de comunidade por cinco anos. Fiz pós-graduação em Saúde Pública na USP.

Mas aos poucos fui percebendo que minha visão estava limitada. Os fatores sociais e econômicos eram importantes, mas deixavam a desejar como fatores explicativos. Naquele momento meu raciocínio era cartesiano, pior, pós-cartesiano, como considero os estruturalistas da época. Se não eram os vírus e bactérias, eram os fatores sociais e culturais. E só, num reducionismo já ideológico. Aliás, naquela época, eu já desconfiava de cartilhas e teorias globalizantes e, ao discuti-las e questioná-las, nem sempre era bem visto. O que se repetiu em grupos de psicanálise, posteriormente, quando todos estudavam um autor como se fosse Deus, sendo o coordenador o Sacerdote, ambos inquestionáveis.

Aí, no meu contato no dia-a-dia com os pacientes, passei a verificar a importância dos fatores emocionais, aos quais se fazia "vista grossa", porque não se encaixavam nas ideologias revolucionárias hegemônicas da época, a não ser pela psiquiatrização dos dissidentes, inclusive em nosso meio. Comecei então a ficar fascinado por essa vertente, sem negar, evidentemente as outras. Mas, como a mente lidava com os fatores sociais, biológicos e culturais, era desafiante investigar. Essa vertente não tivera na Escola Paulista, já que Darcy Uchoa, o primeiro psicanalista a ser titular de Psiquiatria, estava entrando quando eu já estava saindo da Escola. Mas, ainda que nosso contato tivesse sido mínimo, me despertou para algo, que acordou posteriormente.

Ao mesmo tempo que observava, na clínica, como médico, o indivíduo agindo contra si mesmo, me defrontei com sabotagens intra-grupais e vivi situações desse tipo altamente destrutivas. Naquela época eu era jovem e o impacto foi muito grande, não tinha lido Freud e acreditava que todas as pessoas eram boas, amorosas, fantásticas, ainda mais se pensávamos da mesma forma e lutávamos por uma causa comum. Foi uma fase de espanto, de confusão, de autoquestionamento. Não sabia mais se o que fazia valia a pena. Ao mesmo tempo, eu tratava os pacientes e eles voltavam com as mesmas doenças. Não sabia lidar com os fatores emocionais e, quanto aos mais amplos, estava mais impotente ainda. Mas, pior, não sabia mais me haver comigo mesmo: estava perdido, decepcionado. Hoje, eu sei que a idealização era uma defesa contra a impotência, temperada,

"PEQUENO ESTUDO DO TEXTO 'TURNING A BLIND EYE: THE COVER UP FOR OEDIPUS' DE AUTORIA DE JOHN STEINER"

Emir Tomazelli*

São Paulo, terça-feira, 10 de outubro, de 1995.

* Psicanalista e professor do Departamento Formação em Psicanálise.

"S e as paixões se excitam no olhar e crescem pelo ato de ver, não sabem como se satisfazer; o ver abre todo o espaço ao desejo, mas ver não basta ao desejo. O espaço visível atesta ao mesmo tempo minha potência de descobrir e minha impotência de realizar. Sabemos o quanto pode ser triste o olhar desejante" (Jean Starobinski, *L'oeil vivant*)

ANOTAÇÕES:

1) Gostaria de retomar nesta noite um assunto que esteve presente em nossos encontros nas noites anteriores – a “concretude do pensamento kleiniano” – para pensá-lo.

Para pensá-lo, parece-me oportuno, em uma reunião como esta, que almeja a preparação das pessoas para um encontro com alguém que segue o caminho de Klein, supor a verdade dessa questão que envolve a concretude kleiniana, ou seja, é necessário considerá-la concreta. Isto é, supor sua espessura, supor seu peso, supor sua concepção cega de um psiquismo como um aparelho imagético e coisificado (e, num certo sentido, tornado coisa quase palpável) para poder começar a estudá-la.

Mas – com uma brincadeira para evocar o espírito de Lacan em uma reunião dedicada ao estudo de Klein – melhor começar por fatos lingüísticos: o termo concreto, como conceito, em Hegel, evoca

um verbo em latim, isto é, evoca o verbo latino “concrecer”. Para ele, esse verbo continha a idéia de *crescer junto, crescer com*. Concreto era aquilo que tinha e tem relação com a evocação da totalidade, com o abarcamento, a polissemia de relações e com a atualidade do homem. O concreto é o presente capaz de abarcar tudo. É presença. Isto é, é esforço. Em Hegel a construção de um conceito era da ordem do concreto, feita na oposição de um exercício de discurso, onde o diálogo entre os que discutem se opera como um jogo de demonstração, assentimento e atualidade. Abstrato, por seu turno, era aquilo que fazia o homem estar fora do contexto em que ele acontecia. O abstrato é a leitura feita destituindo o homem de suas condições reais, elevando-o ao plano do a-temporal.

(Entre parênteses, é bom observar também que nessa discussão sobre o concreto e o abstrato reside toda a problemática ética da intervenção clínica em psicanálise e, ao mesmo tempo, da construção teórica em ciência. A higiênica postura “a-corporal” da ciência, fazendo-nos buscar a branquidão do branco, buscar a neutralidade enquanto negação da corporeidade, faz um jogo revelador de um equívoco, jogo revelador da atitude de “fazer vista grossa”, propondo uma leitura, uma visão que sempre precisa fazer acreditar que a ausência do sensorial e do ilusório nos conferem a presença da verdade. O sensorial é ilusório, nos diz Lévi-Strauss, em *Mito e Significado*, “real seria o mundo das propriedades matemáticas que só podem ser descobertas pelo intelecto e que estão em contradição total com o mundo dos sentidos” [in, Adauto Novaes, *De Olhos Vendados*, p. 9]... É evidente que não se pode mais pensar assim quando se pretende e se faz ciência em psicanálise. Já aprendemos com Klein, o sensorial é o ilusório e o ilusório é a máquina de pensar o real... Bem, deixo por aqui interrompido o comentário, retomo em outra oportunidade.)

Por outro lado, sem tomar a filosofia como referência, o concreto, experimentado no estudo de Melanie Klein, também evoca a verdade física do corpo e da ação. Evoca um já surrado: “no princípio era a ação”.

Em Klein o corpo é a história física da palavra, ou seja, é a história do ato que a fez – que a *phantasiou(!)*, poderíamos dizer. Em Klein o corpo é natureza, é narrativa e é memória afetiva, não sendo possível separar da corporeidade o binômio dor e símbolo, nem evitar a ligação das experiências físicas com as vivências de castigo e conhecimento. No corpo contempla-se, como bem o sabemos, um pedido de

R. Um bom clínico.

Suzana – Um bom clínico, acho que é melhor. Porque o encantamento que eu sinto com você traz em pouco aquela coisa do contato, do contato e do mito, não pelo que você falou do mito, mas porque o encontro um pouco dentro de você, através das histórias que você conta, como, por exemplo, quando Einstein respondeu a um aluno que lhe mostrava uma fórmula: “Olha, deve estar errada porque está feia!” Então, a presença dessa coisa que não faz parte do pensamento mais estruturado, mais formado, intelectualmente acabado e que ao mesmo tempo chama a atenção, é contado nas entrelinhas, entre aspas ... Eu sinto muito isso no contato com você. Então, eu estava pensando nessa questão do clínico.

R. Você tem que lembrar que o clínico é um detetive, ele lida com minúcias, com pistas, temos que lembrar que Sherlock Holmes foi criado por um médico, Conan Doyle, e que o Dr. Watson era o alter-ego dele. O médico lida com pistas concretas, minúsculas. O psicanalista também lida com detalhes e com minúcias, que as outras pessoas não vêem. O bom clínico tem e desenvolve essa sensibilidade. Há um artigo lindíssimo sobre isso, de um historiador, Ginzburg, “Sinais, raízes de um paradigma indiciário”.

Suzana – Eu conheço do Ginzburg “Emblemas, sinais,”...

R. É um capítulo desse livro. Conta várias histórias, inclusive de Freud. Há um pintor, Morelli, que descobria se as obras eram falsificadas ou não através de detalhes – é muito bonito como ele encontra as pistas. Ginzburg estuda as pistas, que os caçadores seguem para pegar os animais, fala das impressões digitais, há também aquela história do rei de Serendip, em que três pessoas são presas como ladrões de animais porque desvendam um enigma, descobrem que aquela marca no chão era porque a pata do animal estava assim, a cor devia ser aquela por outra pista, etc. Só se livram depois de explicar seu método. Isso é muito interessante e “serendipity” é um termo que corresponde, em psicanálise, ao *insight* do paciente ou ao “fato selecionado” do analista: de repente, o indivíduo junta tudo a partir de pistas microscópicas, que é o trabalho do analista, ainda que este utilize mais seus recursos intuitivos, não conscientes. O modelo médico, dos sinais, também é o

modelo do psicanalista. Com uma diferença: o modelo médico é sensorial, o psicanalítico é emocional. Um dos grandes problemas da psicanálise é quando o psicanalista leva muito em conta o sensorial e não desenvolve sua visão emocional, sua visão intuitiva, que é aquela história que falávamos hoje na supervisão; o analista tem que se ligar mais na música que na letra que o paciente passa. A letra é mais sensorial, a música, os sentimentos que passa junto com o conteúdo, é mais importante para nós. Não que a letra não seja importante, mas é diferente eu dizer para uma pessoa “Eu te amo” e dizer um outro “Eu te amo”, não convincente, cuja música não passa de um texto escrito. O tom de voz, a sensibilidade para o não-formal, o analista vai desenvolver, calibrar. Vai ter que calibrar seu ouvido, sua visão, mas principalmente sua intuição. Lembremos que intuição vem de “intuor”, que significa “olhar cuidadosamente”, mas é um olhar não sensorial. E o paciente nos fornece as pistas, que ocorrem na relação analítica, o analista participando. Por isso eu, como muitos analistas, valorizo muito os sentimentos do analista em relação ao que o paciente nos traz. É claro que há que se tomar os cuidados para se diferenciar-se o que é contratransferência patológica, dos sentimentos que permeiam a relação analítica e que permitem que o analista entre em contato com o paciente. É uma arma extremamente criativa e, ao mesmo tempo, muito perigosa, “perigando” de o analista se tornar onipotente. Por isso há uma resistência tão grande no meio psicanalítico contra isso. Os cuidados são necessários. Nossa mente vai captar as pistas e para isso tem que estar totalmente desarmada. Acho que essa é outra característica do psicanalista: você somente vai observar novas pistas se você eliminar da cabeça tudo aquilo que já sabe. Você entra numa floresta e você identifica uma árvore, aquele caminho você já conhece, você não vai ver nada de novo absolutamente. É preciso transformar a cabeça numa mente de criança, em que ela está sempre prestando atenção no que é novo.

A mente da criança, a criança fica fascinada. Se ela entra no parquinho, acaba achando uma formiguinha aqui, uma folhinha ali, acha coisas que nós não vemos, porque nós ficamos na gestalt do parquinho, não prestamos atenção nos detalhes. A criança, infelizmente, vai perdendo a inocência, daqui a pouco ela fica com o pensamento mais globalizado e perde a percepção dos detalhes. A escola, a terrível escola nossa, faz com que ela classifique tudo e perca também a criatividade, mas esse é outro assunto. Penso que o analista tem que

ter a inocência e a curiosidade da criança para poder se fascinar, manter a capacidade de se admirar. Para isso o analista tem que estar receptivo para o novo. Enxergar o novo e não aquilo que já sabemos. A gente comumente diz para o paciente o que ele já sabe: isso não é vantagem nenhuma.

Suzana – É o olhar de quem vê pela primeira vez ?

R. É o olhar de quem vê pela primeira vez, sem preconceitos. Quando eu vejo uma pedrinha, eu tenho que parar de falar “Essa pedrinha parece com aquela que eu conheço”. Não, isso atrapalha. Essa pedrinha não parece nada, ela é ela, então eu vou observar essa pedrinha em si. Isso leva a outro aspecto importante da psicanálise: o papel da teoria. Evidentemente, uma teoria é algo importante. Mas, se toda vez que eu vejo um fenômeno eu me lembro de uma teoria, com certeza corro o risco de perder a visão do novo. A coisa se encaixa na teoria, ela não fica mais admirável e a coisa morre. Temos que ver o fenômeno em si, abrir, investigar. Uma boa interpretação é aquela que abre o indivíduo para mais curiosidade, mais investigações. Uma interpretação que dá uma resposta, a resposta mata a pergunta. Mas, todos nós temos uma estrutura mental em que as relações causais e a necessidade de respostas são muito importantes. A perguntas se obtêm respostas... só respostas. Por isso detesto que meus orientandos utilizem questionários e escalas, quero que eles descubram o que nem pensaram perguntar. Estou na contramão da ciência universitária, mas felizmente, o *status-quo* me tolera... Então, a mente do psicanalista tem que lutar contra aquele modelo e a cada pergunta fazer mais perguntas. Com isso o campo vai se ampliando. As teorias procuram organizar e às vezes responder, mas elas servem mais para a comunicação com colegas, para integrar o conhecimento, para se usar depois da sessão ou de uma fase da análise. E descartá-la quando ela não dá conta do fenômeno. Bion dizia que usava uma teoria na interpretação quando estava muito cansado ou não entendia nada do que estava acontecendo... Muitos, infelizmente, a usam para não ficarem cansados com a ansiedade de enfrentar o desconhecido; procuramos uma teoria que amarre o fenômeno.

Armando – Faz vista grossa?

R. E geralmente a teoria existe. Não há nada de novo sob o Sol. Se a gente for procurar, acha a teoria. Mesmo a que a gente fez. Mas, quem sabe, aos pouquinhos, a gente não descobre outras pequenas coisas que a enriquecem? E, talvez, um discípulo nosso, um gênio, possa criar uma nova teoria, melhor que as existentes? Mas, no momento da sessão, temos que ser criativos e acabar com a teoria que o paciente tem sobre ele mesmo, acolhê-lo em seu desespero, em sua perda de referencial, ocorrem catástrofes mentais, até que se criem novas teorias, que, por sua vez, vamos novamente desfazer... Geralmente o paciente nos procura porque as teorias que tem sobre si mesmo, não são mais suficientes para torná-lo feliz. É um momento privilegiado.

A coisa mais difícil para o psicanalista é conviver com o não-saber, com o desconhecido, e ficar tranqüilo. Bion usa uma analogia retirada de Keats, o poeta. A capacidade negativa: poder ficar num estado de tranqüilidade a despeito da imensa quantidade de estímulos e fatos que ocorrem, e ficar pacientemente esperando que algo tome forma, sem se abalar. É muito importante poder suportar o não-saber. A teoria pode ser usada para isso: pode até estar correta, mas mata a ampliação da capacidade mental.

Armando – O uso é tapar um buraco.

R. Tapa-se buraco. O importante é que o próprio paciente desenvolva a capacidade de suportar a frustração até que as coisas comecem a fazer sentido. E nós vamos ajudá-lo. Vejam, não estou propondo um analista passivo, que fica sadicamente vendo o paciente sofrer. Não, nós vamos mostrando para ele as pistas do que estamos percebendo e ele também faz isso conosco. Só que mostrar as pistas não significa dar uma resposta, que, diga-se de passagem, sairá de minha cabeça, vai ser algo meu. Não será algo útil. Isso me leva a outro ponto, não sei se vai...

Só um ponto que acho muito importante, eu queria ouvir a entrevista para ver o que foi que eu passei. Não quero dar a impressão de que o analista faz uma coisa e o paciente outra. Tudo acontece na relação analítica, no espaço virtual entre paciente e analista. Quando eu falei de tapar o espaço, ou que o analista vai esperar que o paciente faça, está tudo errado, apaga isso. Pode até publicar, mas com este adendo: tudo o que acontece com o paciente tem sua contrapartida no analista e vice-versa. Por isso, dizemos que o trabalho é na transferência e na

contratransferência (no sentido mais moderno). É na relação que a ansiedade, os objetos, as defesas vão se manifestar. Se não há duas pessoas presentes, as coisas não se manifestam dessa forma e se a outra pessoa não interagir, não vai adiantar muita coisa.

Emir – Ontem você falou coisas curiosas a respeito do mito e, hoje, apareceram estas questões: a investigação, a investigação de detalhes, a curiosidade, a catástrofe ligada à questão da curiosidade... Lá, você dizia assim: como é difícil aprender, talvez, o mito mostre o quanto não se é capaz de aprender. Lembro de na hora ter pensado uma coisa gozada: a gente continua ensinando, sabe que o aprendizado é praticamente impossível e continua ensinando. Temos uma instituição de ensino aqui e chamamos **o ensino da psicanálise de transmissão de psicanálise**, procurando, de certa forma, esconder esta relação de instrutor-aprendiz. Eu queria que você falasse um pouco desse paradoxo de ensinar psicanálise, de ensinar *versus* não aprender, como é que é isso?

R. A confusão que é a vida, é justamente o que fascina os psicanalistas. Os paradoxos, as contradições, as idas e vindas, que aparecem todos os dias em nosso trabalho. Então você fala das três possibilidades que Freud assinalou: governar, ensinar e psicanalisar, as três profissões impossíveis.

Isso me fez pensar, por outro lado, se as pessoas realmente querem aprender, querem ser psicanalistas e ser governadas. Então é muito interessante: você tem esses profissionais, a sociedade os cria e obstaculiza sua função. O aluno quer aprender, aparentemente ele quer aprender. Mas, é bom lembrar que a aprendizagem leva a uma catástrofe, que cada idéia nova provoca uma ansiedade catastrófica. Então, a gente se pergunta: "Por que as pessoas querem aprender? Por que não ficam somente com o que já sabem?" Nós temos terror à idéia nova, nós a matamos, assim como matamos o autor da idéia nova, como Galileu etc. A idéia nova é extremamente avassaladora. Se o indivíduo trouxe idéias velhas, ainda que mascaradas de novas, nós vamos elegê-lo presidente, talvez reitor. Se a idéia for muito nova, vai causar uma catástrofe.

Quero deter-me na catástrofe. Existe um determinado estado e esse estado tem que ser desfeito para que se obtenha um novo estado. Isso é a catástrofe. É como se atacássemos a inércia da mente, tem

que se desfazer algo. Em termos kleinianos, passa-se da posição depressiva para a esquizoparanóide, para voltar-se à depressiva, e essa oscilação é permanente. Desintegramos e integramos, para que ocorra nova desintegração etc. Por isso é que ficamos assustados quando uma pessoa diz algo que nunca ouvimos falar. Como eu receio que o paciente, fiquemos agora com os alunos, que os alunos venham até aqui, não para aprender, mas para receber fórmulas prontas, que não causem catástrofes, ou elas sejam mínimas. O que eles desejam é um ensino tranqüilo, que lhes dê somente respostas e não perguntas. E isso não é aqui, nesta instituição, é assim no mundo todo. Se a gente estimula o aluno a pensar, ele resiste. A mesma coisa vale para o analista e o analisando e falei também analista, não só porque ele já foi analisando, mas porque pensar é realmente penoso. O paciente também quer que o analista lhe dê a resposta. Este, quando vai fazer sua formação quer a resposta da Instituição: "O que é melhor? Como eu faço? Como eu trabalho? Como interpreto?" "E se a instituição for perversa (e muitas é) ela vai lhe dar uma série de regras e receitas, e o terapeuta vai se sentir tranqüilo. Creio que temos que desenvolver a criatividade, fazer com que as pessoas não tenham medo de pensar, aí elas começam a sentir prazer com as mudanças catastróficas, porque sabem que após a desintegração virá um prazer muito grande, da reintegração em outro nível. Curiosamente, a despeito de tudo isso, continuam se formando pessoas criativas. Em outras palavras, a criatividade continua se manifestando, a despeito de tudo o que se faz contra ela. Eu acredito muito no processo de identificação, é muito mais importante a identificação que o aluno faz com seu professor, com seu analista, que o conteúdo que ele passa. Tem que ser uma identificação em que o objeto identificado permita o crescimento e a individuação do outro.

Há o tom de voz, a segurança, o carinho e tudo o mais, inefável. Temos também que nos lembrarmos das identificações negativas. Alunos que se identificam com figuras malévolas. Aliás é um dos grandes problemas institucionais, onde temos pessoas carismáticas, malévolas, e altamente sedutoras, que atraem adolescentes. Aqui voltamos a minha escolha da psicanálise. A curiosidade em querer saber o que leva as pessoas a isso, por que elas vão se envolver em sabotagens internas. Esses "líderes", por vezes, dominam grupos e instituições. Mas, a possibilidade de identificações positivas é o mais importante, em nosso trabalho. O processo tem a ver também com o que ocorre na transferência, introjetamos e nos identificamos com

aspectos do analista, não só com a reintrojeção do que projetamos, mas também com o que ele tem de real.

É a nossa responsabilidade como professor, como analista, acho que também como cidadão.

Hélio – Mas eu queria te perguntar, justamente nessa linha, se eu não reduzo demais, se dentro das instituições que tentam formar ou que tentam ensinar psicanálise, se na verdade não cabe a quem tem que ocupar esse lugar, justamente evitar que o aluno ou a pessoa candidata a essa formação, reduza a curiosidade (de certo modo a curiosidade da descoberta) e se isso não pode ser feito através da teoria, pegando o seu próprio percurso de que a pedra fundamental da educação do psicanalista é a própria análise?

R. Eu acho que sim, acho que o ideal é que o indivíduo primeiro faça sua própria análise, primeiro tente descobrir, inclusive, porque ele quer ser analista. Penso que a maioria de nós foi fazer análise não para ser analista, é uma análise “terapêutica”, e aí a gente descobre. Ou às vezes a gente vai fazer análise porque quer ser analista, mas a gente sabe que é um engano: escolhemos psicologia ou algo afim porque precisamos nos conhecer, ainda que não o admitamos.

Mas o ideal nem sempre é o possível que a pessoa faça a análise e só depois vá estudar o que outras pessoas escreveram. As sociedades de psicanálise exigem que o indivíduo faça um tempo de análise antes de frequentar os cursos. Aqui, em São Paulo, um ano. Eu acho pouco, mas do ponto de vista da realidade social há que se levar em conta que somos mortais. E a maioria dos futuros psicanalistas da Sociedade já fizeram outras análises e cursos. É claro que há situações particulares, e conheço analistas que endeusavam a teoria, recusavam-se a fazer análise e pareciam mais pregadores religiosos. Depois, fizeram análise pessoal e puderam superar isso, fazendo inclusive um uso criativo de sua riqueza teórica. O problema são os “Sacerdotes”, geralmente exegetas de textos psicanalíticos “bíblicos”, com seus deuses e religiões psicanalíticas.

Gostei muito de minha experiência, mas foi atípica. Geralmente o médico faz medicina, psiquiatria e depois psicanálise. Coitado, tem que esquecer toda a psiquiatria. O mesmo acontece com o psicólogo, tem que esquecer todas as teorias fora da psicanálise e relativizar o que aprendeu de psicanálise para poder viver a experiência emocional do

aqui e agora. Eu tive sorte de fazer primeiro psicanálise e depois dar uma passada rápida pela psiquiatria.

Hélio – Mas dentro da universidade vai-se aprender teorias, até filosofia psicanalítica, mas você vê que é por aí a dificuldade de ensinar, essa dificuldade de transmissão? Ou talvez pela não prática de primeiro fazer análise?

R. A dificuldade de ensinar psicanálise na universidade é por ser mais difícil você captar a teoria se você não está vivendo a teoria na sua própria análise. Não é impossível, mas ela fica intelectualizada, mas você somente vai perceber o sentido emocional dela quando você fizer análise, você vai ter que desintelectualizar o processo. Então é o caminho possível.

Tem uma coisinha importante, vamos ver se eu lembro. Era isso! Você pode ensinar as teorias e ao mesmo tempo mostrar que teorias são teorias, que teorias não são certezas, que teorias não são divinas, que teorias não são dogmas, mostrar o que é teoria. Uma teoria é uma construção auxiliar que tenta conjugar uma série de fenômenos, e existem “n” construções auxiliares. Cada um de nós pode criar uma teoria. Então a teoria passa a não ser a verdade porque às vezes fazemos isso com a teoria: a teoria é a verdade. E daí a pouco uma igreja qualquer pega uma teoria e transforma em fé e temos um Deus que é o autor da teoria. Acho que nós devemos ensinar teoria, mas dizer que é uma teoria. E que amanhã vai haver outra teoria, que essa teoria pode ficar mais profunda etc.

Nós vimos ontem, na conferência, que o fato de se fazer uma interpretação do mito edípico não quer dizer que outras interpretações do mito não coexistam e se fertilizem. E eu não vou brigar com ninguém afirmando que a minha interpretação está certa e acabou. De jeito nenhum, quando alguém me pergunta: “Você é kleiniano?” Eu falo: “Eu sou Cassorla.” Eu sou eu. É claro que eu tenho influência de Klein, tenho influência de Bion e é por puro acaso, porque eu nasci, eu vivi num meio onde essa influência dominou, mas, se eu morasse na França a minha influência primordial seria Lacan, ou se morasse na Suíça seria Jung, ou se morasse na China seria o Budismo. Então é por acaso, é por circunstância de vida. Mas não posso perder a minha individualidade. E saber que o que eu uso é uma coisa auxiliar e que me ajuda muito. É ótimo, é maravilhoso, mas não é a verdade, é apenas

uma construção que foi feita para nos ajudar a observar os fenômenos e compreendê-los.

Marly – Eu queria introduzir um tema provocativo, na verdade. Eu gostaria de saber o que é que você pensa do conceito de neutralidade do analista na relação analítica.

R. Bom, a neutralidade foi definida por Freud com... ele usou o modelo do cirurgião. O cirurgião vai lá e ele não está preocupado com a dor que o paciente vai sentir, ele não vai conseguir fazer o ato cirúrgico, então ele tem de ficar frio, neutro. Então desse ponto de vista o que o Freud recomenda é exatamente a atitude do clínico, se o clínico se envolver com o paciente, ele não vai ser suficientemente frio para fazer o diagnóstico. Por isso é que o médico não deve atender parente, se ele atende um parente ele vai fazer automaticamente o diagnóstico pior do que antes ou acaba não vendo coisas que ele poderia ver. Então, neutralidade seria manter uma certa distância. Desse ponto de vista eu acho extremamente válido. Mas há um outro aspecto: o analista tem de estar envolvido emocionalmente com todas as forças com o seu trabalho. Ele tem de estar interessado em seu paciente, ele tem de estar envolvido, ele tem de estar participando de tudo o que acontece e eu valorizo muito os sentimentos que ele tem. Como eu disse, com a ressalva de tomar os cuidados que devem ser tomados. Então quando a gente está numa relação analítica, nós mergulhamos juntos num mundo desconhecido e mergulhar num mundo desconhecido traz ansiedade, traz sofrimento e também traz o prazer. Eu acho que todos nós também trabalhamos para o prazer. Porque o prazer de mergulhar no mundo desconhecido e sair de lá enriquecido é fantástico. Agora, se você não mergulha você não tem nem sofrimento e nem tem prazer. Agora mergulhar não significa se misturar com o paciente, você mergulha junto com ele, você vive junto com ele e ao mesmo tempo você mantém a distância necessária para não se misturar. Então é um trabalho junto e separado ao mesmo tempo. É isso que me parece básico, não sei se ficou claro. É um dos paradoxos, é que a gente vai junto e ao mesmo tempo separado.

Armando – Senão a análise seria mecânica, em que não há envolvimento emocional, não há participação (Seríamos macaquinhos assassinos?)

R. Sim, um robozinho que ouve. “Eu estou atrasado por causa do trânsito.” E o macaquinho diz: “Você está resistindo à análise”. Isso é uma caricatura.

A análise não é um jogo de tênis em que o paciente joga a bolinha e a gente responde e a gente só está prestando atenção na bolinha. Não! A análise é um envolvimento pessoal com o jogador, não se está prestando atenção na bolinha. É muito mais uma relação de amor e de paixão. Com a diferença de que ao mesmo tempo a pessoa é enamorada e apaixonada e uma outra parte minha toma distância para observar o que está acontecendo comigo e com o outro. Então eu tenho que fazer uma cisão em que me envolvo com o outro e um outro aspecto meu observa cuidadosamente minúcias, o movimento do que está acontecendo entre mim e o outro. Isso não é fácil. Muitas vezes a gente se atrapalha. Tem que se ficar alerta para isso.

Armando – Quer dizer, a análise pessoal de novo está presente. Eu tenho insistido numa questão que às vezes me parecia uma filigrana, uma bobagenzinha e pelo que você está falando talvez tenha um alcance de que nem eu tenha me dado conta. Eu tenho insistido com algumas pessoas com quem tenho discutido a questão técnica que é dever nosso interpretar, a interpretação não tem que ser da transferência, e sim na transferência. Onde você ocupa esse lugar, onde você está distante o suficiente para ver que lugar está ocupando na mente do paciente, junto com o paciente e onde se entrou. Essa troca de preposição parece muito próxima do que você está dizendo.

R. Isso mesmo. De qualquer maneira, a gente tem de lembrar que qualquer interpretação ocorre na transferência, qualquer coisa que a gente diga para o paciente ocorre na transferência porque o paciente está ouvindo algo de outra pessoa. E aquilo está tendo um reflexo na pessoa. A gente tem de tentar observar como é que isso acontece. Nem sempre a gente tem uma percepção muito clara do que nós estamos fazendo. Mas qualquer coisa que se esteja falando, nem que esteja discutindo o resultado do último jogo de futebol, está havendo uma coisa entre nós. O jogo de futebol entrou no meio. Pode ser que naquele momento ou em outro momento se descubra qual é o significado do paciente discutir jogo de futebol. Eu vou tentar descobrir por que é que ele está querendo falar de jogo de futebol comigo e não

com o irmão dele que gosta de futebol. Então vou ficar procurando pistas, enquanto o jogo de futebol aparece. Bion disse que, às vezes, de vez em quando, ele conseguia fazer psicanálise em uma sessão, o resto da sessão não é psicanálise. Muitas vezes a gente está ali na sessão, mas não está fazendo psicanálise, está procurando identificar o objeto psicanalítico.

Marly – O doutor Ferrari usa um termo: entretenimento.

R. Entretenimento, isso, é uma palavra bastante interessante, ouviram falar de paciência? Entretenimento é melhor para isso, é gostoso, ficar esperando que as coisas aconteçam, mas isso não impede que você converse com o paciente. Você eventualmente responde a alguma pergunta dele, faz alguma pergunta a ele, quer dizer, essas coisas todas, atualmente o psicanalista, graças às teorias, está mais livre, essas teorias que falam que as próprias teorias não são certezas absolutas permitem que o analista se torne cada vez mais criativo, que ele seja mais ousado. Evidentemente tomando os cuidados. Ele conhece as teorias, sabe o que ele não deve fazer. Mas cada vez mais se questiona se há coisas que ele não pode fazer a despeito de não estar contemplado teoricamente. Então cada vez mais a gente vê analistas que estão mais criativos e que estão mais soltos.

Armando – De repente a gente está numa relação inversa com a tecnologia. Nós estamos nos desrobotizando.

R. Deixa só eu contar uma coisa. Eu escrevi agora um trabalho para um encontro em Marília em que descrevo como é o psicanalista atual. Pena que não o trouxe aqui porque eu listei uma série de características que é bem isso: mais soltos, mais criativos, mais ousados. E depois eu acabei encontrando num livro da Anna Alvarez um capítulo, ela descrevendo a psicanálise atual e é muito parecido com o que eu tinha escrito. Quer dizer, na verdade todos temos seguido o mesmo movimento. Então o lúdico, o poder brincar na análise, o poder criar, o brincar, brincar no sentido lúdico mesmo, poder ficar solto, poder ficar descontraído acaba tornando a relação emocional muito mais intensa. E nós lidamos com o quê? Com as emoções.

Suzana – A gente não estaria pensando se a psicanálise vai deixando de ser uma profissão impossível para ser um ofício possível?

R. É esse o sentido, mas se nós não formos humildes, poderemos dizer que alguma coisa a gente faz, às vezes muita coisa, assim como o professor e assim como o governo, mas nós sempre vamos ficar insatisfeitos e isso é ótimo porque se nós ficarmos satisfeitos, acabam-se as necessidades.

Hélio – Ontem quando você estava falando sobre o mito, uma coisa muito importante que é colocada é a questão do aprendizado. Eu estava tentando articular isso para puxar um assunto que é muito interessante e que você estudou. É a questão da morte. Eu estava pensando, me lembrei de um livro do Roland Barthes chamado *Contato com A Cultura Oriental – O Império dos Signos*, eu acho. Onde ele diz que para aprender é preciso desaprender, tem que haver um desinvestimento narcísico e ficar no escuro...

R. A mudança catastrófica.

Emir – Agora o quanto a resistência ao aprendizado e o quanto essa experiência não está paradoxalmente ligada à vida dentro da morte, à visão do mortífero e da morte mesmo enquanto visão do real que está na realidade, a consciência da morte.

R. Bom, eu acho que você pegou o que eu estava tentando, assim meio manquejando, passar na conferência de ontem. Eu fiz uma teoria, uma teoria que eu acho bonita, mas que não quer dizer que esteja certa ou que seja a única. Eu gosto de lidar com coisas bonitas. Como já disse, eu acho que as coisas mais bonitas estão mais próximas da verdade. Então o que eu disse na conferência de ontem é exatamente isso, talvez uma das tragédias humanas é que pela capacidade de pensar, acaba se tendo consciência da morte. E se o homem não tivesse a capacidade de pensar ele não saberia que é mortal. A aprendizagem, de certa forma, repete isso em graus menores, por que a cada aprendizado novo você tem que matar o velho. Então, você é obrigado a tomar consciência de que as coisas são finitas, que as coisas morrem. Assim como cada pessoa que você perde, cada frustração. Então são microlutos. A nossa vida é uma constante elaboração de microlutos.

Todos os dias nós elaboramos dezenas de microlutos e, às vezes, outros maiores, e estes lutos vão ser elaborados dependendo do momento e de como o nosso mundo interno se constitui. Então a elaboração de microlutos vai nos preparar e ao mesmo tempo nos obriga a tomar consciência de que nós vamos ter de elaborar um luto maior que é perda da vida.

Emir – O nosso grande ofício.

R. Por outro lado, como eu sempre brinco, imagine como deve ser horrível ser imortal.

Armando – Eu ia te cobrar uma incoerência agora que foi como eu consegui escutar. Pensar nos leva à percepção do fim, da morte. Mas o pensar também nos leva à criatividade. A função do pensar não necessariamente...

R. Eu acho que a gente é criativo justamente por que a gente morre. Porque se a gente fosse imortal não precisaria criar nada. Seria uma monotonia total! Criar o quê? Voltando à minha analogia de ontem, a gente tem filhos porque a gente morre e se o modelo da criatividade mental é o modelo de criatividade sexual a gente pensa e tem filhos por isso. Cria inclusive maneiras de adiar a morte, de viver melhor. É o sonho da humanidade de não morrer mais. Eu não sei o que seria a humanidade se a pessoa não morresse mais. Nada se criaria.

Marly – Você que está estudando esse tema da morte, acabei de ler o Albert Camus, conhece? Ele trabalha com a questão da morte e diz uma coisa tão bonita, ele diz: “Olha, você só pode ter o prazer de viver se você conhecer o desespero de viver”.

Emir – O Gilberto fala muito dessa questão do desespero como uma possibilidade de sinal de vida, mas que está dito de uma outra forma na sua fala de que a criatividade, o pensar, está na redescoberta de que se vai morrer.

R. É, eu acho que a gente pode dizer que a vida e a morte estão sempre juntas, estão fundidas. A nossa mente só funciona pelos contrastes, a gente só sente prazer na tragédia e na comédia porque

sente falta do oposto. Há que eliminar o máximo de tensões, se você não tiver tensões não vai ter prazer de eliminar, quando a gente tem uma festa em que vai comer muito bem, fica o dia todo sem comer para ficar com bastante fome para poder aproveitar. Mas as mulheres por exemplo e os homens, eu também acho, são muito sábios, então elas seduzem, mas se elas forem espertas elas estimulam o desejo. E quanto mais estimulado você ficar, maior desejo você vai ter.

Armando – O não ter leva ao querer.

R. Se a mulher for muito fácil ela acaba sendo desprezada porque não vem o desejo, é preciso despertar a necessidade, evidentemente isso também vale para os homens, os homens estão ficando mais excitantes.

Armando – Eu tenho defendido a idéia do Sindicato dos Maridos por conta disso, para dar conta da mulherada esperta.

R. Talvez até a gente possa encontrar aqui uma derivação para o ensino, um estudante, um paciente tem que ter um certo grau de ansiedade diante do desconhecido para poder buscar conhecimento, ou buscar alguma coisa que preencha. Então o grande problema da universidade é que o aluno cumpre créditos para cumprir obrigação, ele não tem ansiedade nenhuma, ele quer se ver livre daquilo, se o professor conseguir despertar uma ansiedade, um interesse nele, aí sim. Então a gente já consegue ser criativo e colocar um enigma para o aluno ficar.

Armando – É interessante como tem uma ligação entre o sexual, a palavra é aquela questão que você dizia da identificação. Quer dizer, por mais que uma pessoa possa estimular desejo, não entregar fácil, talvez mais ela se identifique com a investigação, com o descobrir e não com as fórmulas prontas.

R. Para que você desperte esse desejo, isso tem que ser de forma carinhosa para que o aluno saiba que você está fazendo isso com amor e não sadicamente.

PSICANALISTA E PACIENTE SONHAM, MAS NEM TUDO É "SONHO"

Roosevelt M. S. Cassorla¹

.1.

O analista está esperando seu paciente. Sente-se cansado. Está sentado em sua cadeira, olhando o divã vazio. Já passou da hora, o paciente não costuma atrasar. O analista divaga. Lembra-se da esposa do paciente. A depressão dela parece ser bastante grave. O paciente está engolfado por ela, tem sofrido muito e se sente importante. Isto já vem há três meses, e o analista sente-se também incapaz, o seu trabalho como que sendo bloqueado pela realidade externa. Vem à sua mente um sonho, sonhado nessa noite. Nele, o analista estava num nível superior e via uma cena embaixo. Uma linda jovem, que ele sabia ser a morte, tentava seduzir um homem, desconhecido. O homem queria resistir. Mas ela o conquistava, aos poucos, e tanto o observador como o homem sabiam que nada impediria que este a acompanhasse. De repente, surge outra mulher, mais madura, agarra o homem e o puxa para si. Sabe-se que essa mulher quer salvar o homem da morte. Este se torna objeto de disputa: no entanto, sente-se mais atraído pela jovem, ainda que saiba que não deve ceder. O analista acordou e se esqueceu do sonho. Lembrou-se dele agora. Percebe que agora está olhando para o divã, de cima, como na cena do sonho.

O analista fica surpreso e curioso. Não está mais cansado e quer desvendar o mistério. Efetua instantaneamente a hipótese que o "sonho" começara ao lembrar-se da esposa do paciente e aceita que

(1) Membro
Efetivo da Soc.
Brasileira de
Psicanálise de
São Paulo.
Professor-Titular
da UNICAMP.

quando olhou para o divã e verificou sua visão, de cima, isso também era uma associação. Tenta manter sua mente livre. A imagem seguinte é do paciente morto, no divã, seguida da do analista morto, na sua cadeira. As duas cenas oscilam rapidamente e, de repente, se confundem. Nesse momento a imagem fica estática: ambos estão mortos.

A cena é insuportável e o analista olha de novo para o relógio. Nesse momento, ouve a porta se abrindo e o paciente entra. Está abatido e o analista volta a sentir-se cansado. Ouvem-se as mesmas frases das últimas sessões. A esposa do paciente está na cama, não come e quase não fala. Tentou falar com a analista dela, mas esta não retorna o chamado. E seu psiquiatra pede mais paciência. A fala é angustiante e ao mesmo tempo monótona. O analista fica com sono, ouve, divaga e olha para o espaço. “Vê” o ar tomado de poeira, pó de morte.

.2.

O analista está de novo esperando seu paciente. Olha para o espaço e já antecipa sua visão, do pó. Desta vez vem com um cheiro de morte. Antes sentira um perfume, que lhe lembrou a analista da esposa do paciente. A colega perdera uma pessoa querida há algumas semanas. O analista percebe que a morte insiste, pedindo decifração. O profissional se surpreende perguntando-se se a capacidade analítica da colega está mantida. A seguir, indaga-se se não estaria projetando sua própria incapacidade. Sente-se confuso e se questiona: “quais são meus mortos, os do paciente, os da esposa, os da sua analista, os de...?”

A seguir, o analista se lembra dos colegas do Sedes e das atividades que efetuou com eles. E vem uma imagem de muita vida. De gente lutando por ela, contra a morte. Ficou muito grato por sentir-se estimulado a pensar. Foi lá que lhe ficaram mais claras suas especulações: “As pessoas têm filhos porque morrem. Se não morressem não precisariam. Ou, as pessoas são criativas porque morrem. Ou, se não se morresse, talvez não houvesse necessidade de pensar. Ou, agora retomando a teoria – o pensamento se desenvolve a partir da relação continente-contido, que metaboliza os terrores da morte. Ou ...” até se chegar a todas as teorias psicanalíticas do pensamento.

Vem à sua mente a palestra que fez sobre Édipo. Se a Esfinge não o ameaça de morte, ele não pode usar sua capacidade de usar

pensamentos. É necessário uma mãe mortífera, que dificulta o desprendimento, para que se possa pensar. Mas, para que isso ocorra, há que ter introjetado também uma mãe boa, que possibilite que o bebê se desprenda dela mesma. Uma mãe que contenha o pai. Figura combinada terrorífica e, ao mesmo tempo, protetora, estimuladora da criatividade. A Esfinge, mãe e figura combinada, se mata, porque não é mais necessária, liberando o filho para a vida autônoma. Mas, a fantasia da fusão com a mãe é sedutora. Repeti-la com Jocasta é deixar-se tomar por saudades da indiscriminação. E, para isso, há que matar o pai.

O paciente chega e o analista vê Édipo. E se vê como Laio, e também como Édipo. Depois vê a Esfinge. Outras figuras do mito vão surgindo e se confundindo. Quando o paciente se deita, o analista diz a si mesmo: "pára: esvazia a cabeça e deixa entrar o que vier".

E vem um sonho do paciente: eram caixões e velórios. Era uma festa de casamento. Os mortos esperavam na fila para serem enterrados. Haveria também uma fila de noivos, um casamento coletivo? A mãe pisca para o pai "nojenta, não respeita os mortos". O pai é seduzido e o filho se sente excluído, com ódio mortal. Associa com a esposa, morrendo, mas corrige: sabe que uma depressão não mata.

O analista percebe a atração por um casamento sedutor com a morte. E fala como supõe que o paciente o sente. A análise poderá morrer, ele excluído, se o analista não puder suportar a sedução sexual perversa da morte, transmutada em depressão, abandono e traição, que quer seduzir ambos. O paciente ouve e chora. Pede que o analista não desista. Este percebe que ele captou um aspecto do profissional que poderia desistir, já seduzido. Seu pedido o faz reviver...

.3.

O analista não precisa esperar, o paciente chega adiantado. Está transtornado. Levou a esposa a um médico clínico e acharam uma pneumonia. Pediu exame para AIDS. O médico é louco. É claro que não iria fazer o exame, mas só descobriu depois que voltou do laboratório.

O analista fica indignado com o médico e tem que conter-se para não dar sua opinião. Pensa que qualquer um perceberia que a pneumonia está associada à depressão. O exame de AIDS é mais uma sobrecarga desnecessária para todos.

.4.

O analista sonha com a peste. Era em Tebas. Todos morriam, ele também iria morrer. É necessário ter relações sexuais com a morte, uma linda jovem sedutora. É uma ordália. Se ele se apaixonar por ela, ele morre. Se ela se apaixonar, no entanto, a jovem morre, a vida vence e a peste acaba. Quando acorda associa com seu texto sobre Édipo: a peste representa a incapacidade de pensar pensamentos, os objetos bizarros, a morte da mente. O povo representa os conteúdos internos do rei, do ser humano, incapaz de resistir aos ataques destrutivos. E esses ataques são conseqüentes ao incesto e ao parricídio. Ou antes, à impossibilidade de admitir que o casal parental existe e se é excluído.

De repente, o analista lembra-se do paciente e de sua esposa. Tem um calafrio. A seguir, faz uma série de teorias sobre o caso e sobre si mesmo, todas ligando aspectos edípicos a fantasias de morte. Quando se dá conta, percebe que tudo está muito teórico, e conclui que fugiu de alguma coisa. Mas agora não há tempo para pensar nisso. Há que sair da cama para tentar conhecer mais, com outros pacientes.

.5.

No caminho do consultório o analista cruza com um ex-paciente. Lembra-se do dia da morte do pai do paciente, no início da análise. Ele passara a noite tendo relações sexuais, enquanto seu pai era velado. O incesto é como que atuado, mas, mais que isso, ante a visão da morte e da culpa insuportável, há que reagir maniacamente, procurando desesperadamente sinais de vida.

.6.

O paciente entra e o analista sente que a morte, agora sim, chegou de verdade. Ele diz que a esposa está com AIDS. Com pouco tempo de vida, é possível até que morra nas próximas horas.

O analista sente-se tonto, fraco. Lembra-se da primeira vez que doou sangue e quase desmaiou. Posteriormente associará a catástrofe com objetos vampirizantes internos que o culpam e o esvaziam,

retaliatoriamente, dos conteúdos internos, que se acusa de não ter sabido usar.

Quando se recompõe, percebe seu paciente-parceiro, pensando criativamente. Agora há que cuidar da esposa. Depois, vamos cuidar dele e de nós. Mas, o analista se sente cuidado pelo paciente. De onde sai tanta força, se pergunta. E conclui que ambos se gostam, se cuidam, querem manter a vida.

.7.

O paciente entra. Acabou de vir do enterro da esposa. Chora e diz ao analista que agora ele precisa ser ajudado a morrer, em paz. Não quer fazer exame, mas está certo de que deve estar contaminado. Conta que sempre soube que ela usara drogas, antes de se conhecerem, mas nunca lhe passou pela cabeça que poderia ter AIDS. Emociona-se ao perceber como, com o casamento, ela reagiu e passou a sentir-se feliz. Até essa depressão, que, na verdade, era também ou só AIDS.

Nesse momento o analista se lembra. Sim, o paciente havia falado sobre o uso de drogas da esposa, na primeira entrevista. Nunca mais tocou no assunto, e o analista havia se esquecido.

.8.

O analista sabe que sonhou com algo ligado a fazer “vista grossa”. Seu olhar não quer ver o sonho, esquecido. Resolve escrever e sai o que está acima. Misturou propositalmente coisas e tempos, como ocorre nos sonhos, para dificultar que os leitores não vejam demais e alguns possam “fazer vista grossa”. Dessa forma protege os olhos, as pessoas e mantém a ética.

Resume, para si mesmo. Todos tinham “fechado os olhos” para a realidade, uns mais, outros menos. A atração sedutora da morte, o vaticínio oracular, a peste, todos se realizaram ou quase. Mas, o analista: cegou-se, foi cegado (o que dá no mesmo), ou não tinha como ver? Opta, reticente, pela última hipótese. Mas não fica satisfeito. Pensa o porquê dessa insatisfação e lembra-se dos sonhos.

9.

O analista revê seus sonhos, os sonhos do paciente, os sonhos sonhados pela dupla analítica. E conclui que eles eram indicativos de que ambos, de alguma forma, sabiam o que estava ocorrendo. Sabiam que “estavam fazendo vista grossa”, sabiam que estavam fugindo de algo, mas não sabiam exatamente do quê. Agora tudo fica mais claro. A morte, a peste, Édipo, a esfinge, a sedução, o sexo, o parricídio e o filicídio, a morte da análise, os enigmas, as teorias do pensamento, a luta vida x morte, a fusão com mãe mortífera, a força de vida dos colegas do Sedes, a necessidade constante de tentar juntar peças de um quebra-cabeça em que algumas peças se escondem.

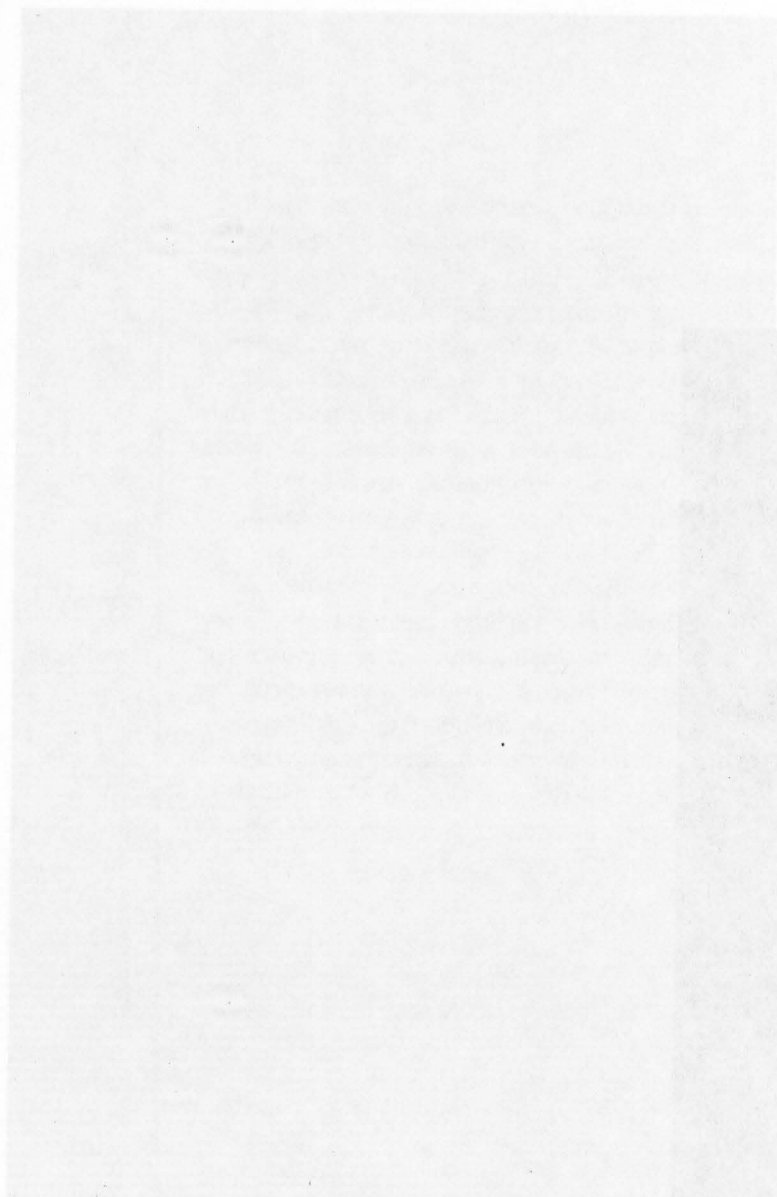
O analista pensa no “sonho” de Édipo e como ele, ao lutar para que não se cumprisse, acaba por realizá-lo. E reflete: existem sonhos que têm que ser realizados, por mais que se fuja deles. Os deuses inconscientes nos envolvem e somos apenas mortais, a psicanálise, sendo também um produto humano, não onipotente nem onisciente. O lidar com nossa mortalidade nos aterroriza ou nos permite pensar. Certamente, as duas coisas, mas só contendo o terror com a capacidade de pensar, o tornamos suportável.

LEITURAS

LEITURAS

de um tipo de desenvolvimento normal, baseada
principalmente pela leitura das palavras.

Uma nova maneira de pensar, que se tornou
de uma época, que contribuiu para o crescimento e a
avaliação da ciência por Freud.



LEITURAS

O CONCEITO DE SADISMO E MASOQUISMO NA OBRA DE FREUD

Armando Colognese

I – INTRODUÇÃO

Este é um trabalho que surge como resultado de estudos realizados a partir de aulas ministradas no curso de “FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE”, do Instituto Sedes Sapientiae.

Procuo neste trabalho acompanhar a evolução dos conceitos de sadismo e masoquismo na obra de Freud.

Para centralizar a idéia encontrei muitas dificuldades, visto que, de texto para texto, Freud faz reformulações e questionamentos novos e mantém a dúvida de como é possível a partir da dor o ser humano encontrar prazer.

Optei por ir seguindo a ordem cronológica e assinalar o que de mais importante encontrei em cada época. Apontei também que modificações surgiram em cada novo momento.

Entendo que os conceitos sobre sadismo e masoquismo passaram por diversos enfoques: desde um poder demoníaco, de feitiçaria, como também por degeneração orgânica, desvio de caráter, até como constitutivo do desenvolvimento humano.

Procurei seguir a evolução psicanalítica, até a consagração freudiana de um traço do desenvolvimento normal, fazendo incursões pela linha das perversões.

Acrescentei, também, paralelamente, aspectos teóricos novos de cada época, que contribuíram para o entendimento e a formulação dos conceitos por Freud.

Sei que deixei muito por esclarecer, mas nunca foi minha intenção esgotar o tema e muito menos esclarecer todos os conceitos que foram utilizados.

II – EVOLUÇÃO

Podemos considerar os “Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade”, de 1905, um marco, embora tenha sido um trabalho com várias modificações e adendos, até sua última edição em alemão, de 1925. É nele que Freud, positivamente, postula a questão da sexualidade como pulsional e não como instintiva.

Freud encontrava-se, naquele momento (1905), em sua primeira formulação sobre o Complexo de Édipo, ou seja: constitucional (natural), simples, positivo e *mutatis mutandi* (igual para o menino e para menina); bem como, também na primeira formulação sobre a teoria das pulsões, ou seja: Pulsão de Autoconservação x Pulsão Libidinal (sexual).

Preferiu a denominação de Krafft-Ebing de sadismo e masoquismo, que dá ênfase ao “prazer encontrado sob qualquer forma de humilhação ou sujeição”, à denominação de outros autores, como por exemplo Schrenck-Notzing, que preferiram o termo algolagnia, já que este é mais estrito – prazer pela dor, pela crueldade¹.

Freud vai seguir pelo caminho de que tanto sadismo como masoquismo fazem parte da pulsão sexual, como um impulso componente. Cito:

“As raízes do sadismo podem ser facilmente encontradas no sujeito normal. A sexualidade da maior parte dos seres humanos masculinos mostra uma mescla de agressão, de tendência a dominar, cujo significado biológico talvez seja a necessidade de vencer a resistência do objeto sexual de um modo diferente dos atos de galanteio.”

Há nessa citação uma interessante relação que Freud fazia: atividade com masculino; relacionava também: passividade ao feminino, bem como sadismo à atividade e passividade ao masoquismo. No que diz respeito a ativo e passivo, o autor o pensava como uma modalidade da vida pulsional, fazia paralelo com a genética. Já com relação ao sadismo e o masoquismo a relação é mais complexa.

Ele uniu a atividade da pulsão – pois a pensava sempre como ativa – com o comportamento manifesto do sadismo e do

1. Citação feita por Freud em "Os Três Ensaios Sobre a Teoria Sexual", pg. 1.185, vl. II, 3ª edição. Biblioteca Nueva – Madri – ou, pg. 159, volume VI, Edição Standard Brasileira (1969).

masoquismo. Penso que esta idéia deve-se a sua dificuldade de compreender melhor a agressividade do ser humano, como também a questão de como a dor podia estar ligada ao prazer. Note-se que não levou em consideração a atividade fantasiosa como algo importante na constituição do sujeito, nem mesmo alguns comportamentos, como o silêncio e atitudes de não fazer algo – comprovadamente observadas, muitas vezes, como gestos agressivos/destrutivos – possivelmente sadomasoquistas.

No entanto Freud tinha a seu favor um importante conceito, para a época: a bissexualidade. Não esquecendo que só havia formulado sua primeira forma de pensar o Complexo de Édipo e também a primeira teoria das pulsões, ser masculino ou feminino era uma questão *natural*. Daí poder relacionar *naturalmente* ativo e passivo, com masculino e feminino abrindo espaço para uma importante confirmação clínica: sadismo e masoquismo podiam ser encontrados numa mesma pessoa. A explicação, então dada pelo autor, era que alguém podia tornar-se predominantemente sádico ou masoquista dependendo do grau de desenvolvimento da forma passiva ou ativa de sua constituição (ou seja dependendo de sua bissexualidade).²

A vinculação teórica entre ativo e passivo faz com que Freud coloque o sadismo e o masoquismo numa posição especial entre as perversões, visto que seu fundamento – ativo e passivo – faz parte dos caracteres gerais da vida sexual, como ele mesmo faz questão de ressaltar.³

Portanto, para Freud, ao sadismo “corresponde um componente agressivo do impulso sexual, que se tornou exagerado, que aparece independente e se coloca em primeiro termo por meio de um deslocamento...”⁴. Em linguagem mais simples “o sadismo compreende desde uma posição ativa e dominadora em relação ao objeto sexual, até a exclusiva forma de satisfação com humilhação e mau trato do mesmo”. Somente o último caso é em posição extrema é considerado por Freud como perversão, nesse momento.⁵ Quanto ao masoquismo, o autor entende que, “de um modo análogo, reúne todas as atitudes passivas em relação à vida erótica e ao objeto sexual, sendo a posição extrema, a conexão da satisfação com o voluntário padecimento de dor física ou anímica, produzido pelo objeto sexual”.⁶

Parece ter havido dúvida sobre se o masoquismo era uma perversão: com a sua dificuldade em entender a dor ligada ao prazer

2. Freud – Obras Completas (ESB) vol. VI, pg. 161 e 162. É uma conclusão que cheguei por considerar que Freud primeiro articulava seus conceitos, atrevendo-se, se posso referir-me assim, a colocá-los de um modo, talvez, aparentemente displicente ou ingênuo, para depois os publicar. Refiro-me a isso para justificar que no texto de 1905, em sua última edição, há acréscimos realizados em 1910, 15, 20, 24 e 25. As relações com atividade e passividade parecem ser de 1924, mas penso que o conceito sobre a bissexualidade foi utilizado por Freud já em 1905. Há indícios disso nas páginas 161, 162 e na nota de rodapé na mesma pg. 162.

3.
Freud – Obras
Completas
(ESB) – vol.
VI – pg. 161.

4.
Freud – Obras
Completas, vol.
VI, pgs. 159 e
160.

5.
Idem rodapé 4.

6.
Freud – Obras
Completas, vol.
II., pg. 1.185
da 3ª edição.
Biblioteca
Nueva –
Madri.

7.
Freud – Obras
Completas
(ESB), vol. VI,
pg. 160.

8.
Idem rodapé 7.

“ – Este termo
foi mudado a
partir do texto
“A Concepção
Psicanalítica da
Perturbação
Psicogênica da
Visão”, de
1910, no qual,
ao que parece,
pela primeira
vez Freud
menciona
Pulsões do
Ego, funções
de autoconser-
vação - com
libido também,
a partir de 1914.

e sabendo que masoquismo, em sua posição extrema, é o consentimento voluntário da dor, Freud afirmou nesse momento que: “o masoquismo como perversão, parece afastar-se mais do fim sexual normal que a perversão contrária.”⁷

A genialidade de Freud permite-lhe a explicitação de uma dúvida, no texto ora pesquisado. Ele afirma que com frequência o masoquismo não é mais que uma continuação do sadismo dirigido contra o próprio paciente, que se coloca, então, agora, no lugar do objeto sexual. Ao mesmo tempo, duvida se o masoquismo aparece originariamente ou se se desenvolve sempre partindo do sadismo, ou, por uma transformação deste. Algo intuitivo e, é claro, pertinente, como veremos mais adiante⁸.

Cabe lembrar que é nessa época que Freud postula: “a neurose é o negativo da perversão”; que a perversão é um componente sexual infantil que não sofreu repressão e que não foi modificado pelos diques naturais, permanecendo, na vida adulta, como algo do infantil. Marco esta passagem para registrar que, por mais que Freud sofresse pressão da psiquiatria e da neurofisiologia da época, já seguia o caminho da psicogênese e aponto isso também para lembrar que o sadismo e o masoquismo fazem parte do desenvolvimento humano enquanto componentes pulsionais.

Muita água passou sob a ponte até que o tema fosse retomado no trabalho “Os Instintos e suas Vicissitudes”, de 1915. Freud já se encontrava, nesse momento, na sua segunda formulação sobre o Complexo de Édipo (desde “Totem e Tabu” de 1912/13). Passou a pensá-lo como: constitucional mas filogenético – embora a pessoa seja formada, traz consigo heranças de seus antepassados – resolve-se por identificações; e duplo (positivo e negativo). Freud resgata o conceito de bissexualidade porque lhe faltavam conceitos para explicar as identificações. Também encontrava-se na segunda teoria das pulsões, após ter publicado “Sobre o Narcisismo: uma introdução”, de 1914. Com esse texto, Freud reformula a teoria das pulsões, propondo uma nova forma de vê-la: Pulsões do Ego (mais libido) x Pulsões Sexuais. Note-se que Freud havia exposto a primeira teoria das pulsões, na qual, contrapondo-se às pulsões sexuais, estavam as de autoconservação.”

Também significativa importância tem o fato de Freud, nessa época, ter escrito os trabalhos sobre “metapsicologia”, como esse. Preocupava-se mais em poder explicar os fenômenos anímicos em

nível tópico, econômico e dinâmico, do que em descrevê-los.

Em “Os Instintos e suas Vicissitudes”, de 1915, Freud tenta dar conta de entender e explicar a pulsão – fato não totalmente conseguido. Segundo ele próprio, no mesmo artigo, sente que mais abriu o assunto do que encerrou a questão. Percebe-se muito disso na postura de Freud ao enfatizar o seu rigor científico.

Retornando ao tema proposto, lembro que nesse trabalho, Freud dá a saber o que são vicissitudes da pulsão sexual: a) a transformação no contrário; b) orientar-se à própria pessoa; c) repressão; d) sublimação; e propõe-se a discutir apenas os dois primeiros:

a) a transformação no contrário faz-se por dois processos diferentes: 1º) a troca de um impulso; por exemplo: da atividade à passividade. 2º) A inversão de conteúdo; por exemplo: a transformação de amor em ódio.

b) A orientação para a própria pessoa se entende “enquanto refletimos que o masoquismo não é mais que um sadismo dirigido contra o próprio ego” e que a exibição contém a admiração do próprio corpo. A observação analítica demonstra que o masoquismo compartilha a satisfação ativa da agressão a sua própria pessoa, assim como o exibicionista com o despir de seu próprio corpo... O essencial do processo é a troca de objeto com a permanência do fim.”⁹

Ao tentar usar esses conceitos para explicar o par de opostos sadismo-masoquismo, Freud apresenta o processo da seguinte forma:

a - o sadismo consiste na violência exercida contra uma pessoa distinta como objeto;

b - esse objeto é abandonado e substituído pelo próprio sujeito. Esta é a orientação à própria pessoa, e com ela fica realizada também a transformação do fim ativo do impulso em fim passivo;

c - é buscada novamente como objeto uma pessoa diferente (estranha), que, em consequência da transformação do fim, tem que se encarregar do papel de “sujeito”. Freud identifica ao caso - c - o masoquismo.¹⁰

Como Freud acredita que o prazer masoquista é oriundo do sadismo, entende que na realização deste prazer, também se alcança a satisfação pelo caminho do sadismo primitivo, voltando, em fantasia, o passivo ego a seu lugar anterior, que agora foi assumido pelo sujeito estranho.¹¹

***. Aqui parece que ainda não é o ego que tem funções defensivas por exemplo, nem tão pouco um ego sinônimo de “eu”; parece mais um termo dando indícios de que Freud já estava pensando em um “eu” instância - pelo menos já pensava em um “ego” metapsicologicamente com libido.

9. Freud – Obras Completas – Biblioteca Nueva, Madri, 3ª edição – volume II, pg. 2.045.

10. Idem rodapé 9.

11. Idem rodapé 9.

Posto isso, restava a Freud, de fato, entender como nascia o sadismo.

Era sabido que a criança não tinha a intenção de causar dor ao outro que agredia. Vai daí que Freud lança mão de um outro conceito que parece não ter usado em outro lugar: o conceito de pulsão de dominação. Trata-se de um suposto teórico entendido assim: a criança tem prazer em dominar, controlar e não em causar dor. Lembremos que ele já havia formulado a teoria sobre a fase anal, nessa época.

Para Freud, nesse momento, é a pulsão de dominação o germe do que virá a ser o sadismo. Fosse assim – pois ele ainda reformula estes conceitos – devemos pensar que a criança excita-se com o controle, com o domínio, e esse mesmo controle, quando experimentado sobre si mesmo, gera a sensação agradável. Freud afirma: “Uma vez ocorrida a transformação em masoquismo, resulta a dor muito apropriada para aceitar um fim passivo masoquista, pois tudo nos leva a admitir que também as sensações dolorosas, como em geral todas as desprazerosas, se estendem à excitação sexual e originam um estado prazeroso que leva o sujeito a aceitar de bom grado o desprazer da dor. Uma vez que, ao chegar a um fim masoquista, pode surgir também regressivamente o fim sádico de causar dor, e desta dor goza também aquele que infringe a outros, identificando-se, de um modo masoquista, com o objeto que sofre a dor...”. “... o gozo da dor seria, então, um fim originalmente masoquista, mas somente se converte em fim pulsional em alguém primitivamente sádico.”¹²

12. Idem
rodapé 9.

Esta compreensão sobre o sadismo e o masoquismo está muito comprometida com o artigo de 1914, “Sobre o Narcisismo: Uma Introdução”. Freud deixa claro que a mudança de sadismo em masoquismo implicava retorno ao objeto narcísico. Entendo eu que, nesse momento, Freud leva em consideração o narcisismo como uma fase de desenvolvimento na qual o sujeito tomou seu próprio ego (eu) como objeto. Continuando o pensamento de Freud, ele admite, então, que o sujeito narcísico possa ter trocado o seu ego (objeto) por um outro objeto diferente e externo, por identificação. Daí poder concluir que: “vicissitudes pulsionais, de retornar sobre si mesmo em direção ao próprio ego do sujeito e a reversão da atividade em passividade, se acham na dependência da organização narcísica do ego e trazem o cunho desta fase.”¹³

É no historial do “Homem dos Lobos –História de uma Neurose Infantil” de 1918 (1914) – que Freud explicita conceitos antes só sugeridos. Freud revela a relação do masoquismo com os sentimentos de culpa. Sentimento este relacionado ao Complexo de Édipo, masturbação, complexo de castração, tudo isso ligado à ambivalência e às identificações que correspondem ao narcisismo da criança. Podemos reconhecer vantagens pela via do masoquismo que surge; além de apaziguar a consciência de culpa – pela dor e sofrimento – por regressão alcança satisfação sexual via fase anal, afastando-se da conflitiva edípica e, ainda, com a co-participação do sentimento de culpa, alcança a mudança do sadismo para o masoquismo.

Marco essa passagem, rapidamente, apenas para registrar que Freud não se afastava da situação clínica ao entender teoricamente o sadismo e o masoquismo. Ao contrário, a utilizava para teorizar.

Isso fica bem mais claro quando, em 1919, escreve “Uma Criança é Espancada. Uma Contribuição ao Estudo das Perversões Sexuais”.¹⁴

Freud parte novamente da situação clínica na qual pacientes apresentavam fantasias de uma criança sendo espancada. Ele examina, nesse artigo, o Édipo negativo nos meninos e o positivo nas meninas, para entender a fantasia perversa e a satisfação obtida. Afirma nesse texto que a fantasia masoquista inconsciente na menina é devida à atitude edipiana normal, enquanto no menino é atitude invertida, na qual o pai é tomado como objeto de amor.

Vemos neste trabalho o autor desmanchar a fantasia de espancamento em algumas etapas. Resumidamente o que se passa no menino é o seguinte:

Meu pai me ama,
Meu pai me bate,
Minha mãe bate num menino.

Resumidamente, na menina ocorre:

Uma criança é espancada (uma criança que eu não gosto é espancada),
Meu pai bate em mim,
Meu pai bate num menino.

13. Freud –
Obras
Completas
(ESB) vol.
XIV, pg. 153.

14. Freud –
Obras
Completas
(ESB) vol.
XVII, pg. 225.

- 100
100
100
100
100

Na menina, a fantasia tem um estágio preliminar (primeira fase) no qual o espancamento não tem significado especial e é feito sobre uma pessoa com rancor ciumento. Esses aspectos estão ausentes no menino.

Na menina verificamos: repressão; regressão; sentimento de culpa – necessidade de castigo; complexo de masculinidade; satisfação sexual sadomasoquista. Ou seja: o que está em questão é o Édipo positivo; reprime o desejo de copular com o pai (amar/ser amada por ele), pune-se por causa desse desejo, utilizando-se da fantasia de apanhar do pai, ao mesmo tempo que regredindo a uma fase anterior (sádica-anal), pode ter prazer com essa situação, que é punitiva e atende à necessidade de castigo; camufla mais ainda, o original, ao mudar o sexo da criança que apanha. Porém sabemos que antes da fase fálica, antes da diferenciação anatômica entre os sexos, existe a fantasia de que todos sejam fálcos, e portanto usa o Complexo de masculinidade para disfarçar-se, atingindo com isso (repressão e regressão) uma satisfação sexual sadomasoquista.

100
100
100
100
100

No menino verificamos: repressão; regressão; sentimento de culpa – necessidade de castigo; satisfação sexual sadomasoquista e mais o Édipo negativo. Ou seja: o menino reprime – meu pai me ama – pois esta é uma situação genital; regride a meu pai me bate, atendendo à necessidade de castigo e à satisfação sexual sadomasoquista; porém, ainda muito próxima da genital, reforça sua masculinidade introduzindo-se no Complexo de Édipo positivo com a troca de fantasia, minha mãe bate num menino – que embora conflitivo é menos ameaçador que o conflito com o pai, dentro do seu Complexo de Édipo negativo.

Talvez possamos achar estranho esse achado clínico de Freud, em face da escassez de casos desse tipo. Eu mesmo atendi apenas um caso essa fantasia de espancamento surgia – nem central era – e soube de um único colega ter atendido outro caso.

Mas, penso que podemos utilizar o achado clínico de Freud no qual como indicativo de que a perversão (pelo menos a sadomasoquista) possa ser utilizada como defesa, ou recurso defensivo, frente a situações bastante conflitivas como as edipianas. Eu, particularmente, vejo nesse achado que a situação sadomasoquista está, pelo menos em germe no desenvolvimento humano, já que sabemos que na saída do Complexo de Édipo existe a dupla identificação com as figuras parentais. É um ponto em aberto que, com certeza, abarcará novas reflexões.

É em “Mais Além do Princípio de Prazer”, de 1920, que Freud retorna ao tema abrindo espaço para a sua última formulação sobre o sadismo e o masoquismo.

Ele retoma a definição de masoquismo dos “Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade” e dos “Instintos e suas Vicissitudes” – como um impulso componente, complementar do sadismo, que voltou para o próprio ego do sujeito – para então pensar num masoquismo primário.

Cito:

“...Mas em princípio não existe diferença entre um impulso voltar-se do objeto para o ego ou do ego para um objeto, que é o novo ponto que se acha em discussão atualmente. O masoquismo, a volta do impulso para o próprio ego do sujeito, constituiria, neste caso, um retorno a uma fase anterior da história do impulso, uma regressão. A descrição anteriormente formulada do masoquismo exige uma emenda por ter sido ampla demais sob um aspecto: pode haver um masoquismo primário, possibilidade que naquela época contestei.”¹⁵

Com isso, Freud antecipa o que em 1924 explicará com detalhes.

Cabe lembrar que nessa época, nesse texto, com a formulação dos conceitos de pulsões de vida e de morte, Freud retifica pela última vez a sua teoria das pulsões e propõe: Pulsões de vida x Pulsões de morte.

É então, em “O Problema Econômico do Masoquismo”¹⁶, de 1924, que Freud proporrá a mais completa descrição do fenômeno sadismo-masoquismo.

Nessa época, saliento, que além da sua última formulação sobre a teoria das pulsões, Freud também se encontrava já na sua última concepção sobre o Complexo de Édipo – desde 1923 com “Organização Genital Infantil” – ou seja: é estrutural, duplo (positivo e negativo), não é mais *mutatis mutandis*; e é regido segundo o Complexo de Castração. Também julgo importante, para a época, o fato de Freud já ter escrito o “Ego e o Id”, de 1923, no qual o autor reformula a noção de aparelho psíquico.

Freud começa seu artigo de 1924 refazendo a pergunta de como pode ser possível alcançar prazer com a dor, que é um sentimento típico de desprazer; sugere que só se tornará possível entender o masoquismo se investigarmos a relação do princípio de prazer com as duas ordens de pulsões diferenciadas – pulsões de vida e de morte.

15. Freud –
Obras
Completas
(ESB) vl.
XVIII, pg. 75.

16. Freud –
obras
Completas
(ESB) vl. XIX,
pg. 199.

17. Freud –
Obras
Completas
(ESB), vol.
XIX, pg. 199.

18. Freud –
Obras
Completas
(ESB) vl. XIX,
pg. 200.

Retoma a discussão de “Além do Princípio de Prazer” de 1920, considerando que lá fora apresentado “o princípio que rege todos os processos anímicos como um caso especial de tendência à estabilidade – conceito de Fechner – atribuindo assim ao aparelho psíquico a intenção de anular a magnitude de excitações que fluem a ele, ou pelo menos, de mantê-lo em um nível pouco elevado – processo denominado por Barbara Low como Princípio de Nirvana” – aceito por Freud¹⁷.

Freud identificou o Princípio de Nirvana com o Princípio de prazer-desprazer e concluiu que o Princípio de Nirvana atuaria a serviço da pulsão de morte, por completo, cujo fim é: “conduzir a vida inquieta à estabilidade do estado inorgânico, e sua função seria a de prevenir contra as exigências das pulsões de vida, da libido de tentar perturbar tal recurso da vida.¹⁸ (O grifo é meu.)

Freud considera essa hipótese inexata porque existem tensões prazerosas; dá como exemplo a estimulação sexual e conclui: “O prazer e o desprazer não podem ser referidos, portanto, ao aumento e diminuição de tensão do estímulo, ainda que, desde logo, apresentem uma estreita relação com esse fator, mas não estão ligados ao fator quantitativo e sim ao qualitativo.” E ainda prevê que o Princípio de Nirvana – que expressa a pulsão de morte – o princípio de prazer – que representa a aspiração da libido – e o princípio da realidade – o mundo externo que pode modificar as aspirações da libido – não se anulam; coexistem harmoniosamente mesmo que em ocasiões surjam conflitos provocados pela diversidade de seus fins respectivos.

Então, é partindo dos conceitos de pulsão de vida e de morte que Freud propõe-se a entender o masoquismo; postula três formas diferentes de manifestação, a saber:

- a) masoquismo erógeno – como condicionante da excitação sexual;
- b) masoquismo feminino – como manifestação da feminilidade;
- c) masoquismo moral – como uma norma de conduta vital.

Freud entende que no masoquismo erógeno, ou seja, o prazer na dor, consiste a base dos outros dois e atribui-lhe causas biológicas e constitucionais, que ele mesmo julga um tanto obscuras; mas aponta na direção das pulsões para dar alguma luz à tais causas.

No seu entender o masoquismo feminino tem a forma mais simples e o descreve nos seres masculinos da seguinte forma: a partir das fantasias masturbatórias desses homens, muitas vezes impotentes, conseguem atingir a satisfação sexual. Estas fantasias coincidem como meio de atingir a ereção, como introdutórias ao ato sexual. O

conteúdo manifesto dessas fantasias encontradas por Freud é: ser amordaçado, amarrado, espancado, de alguma maneira maltratado, obrigado a uma obediência incondicional. Observando os casos, constatou que essas pessoas se colocam numa situação caracteristicamente feminina; isto é: ser castrado, ou ser copulado, ou dar à luz a um bebê. Por isso Freud chamou este masoquismo de feminino.

Penso que hoje, dentro de uma visão freudiana, temos de acrescentar algo mais para que consideremos o masoquismo como perversão: que seja um modo de excitação de forma exclusiva, que observemos o mecanismo de defesa típico “recusa da realidade” (“*verleugnung*”) em suas condutas vitais, por exemplo.

Freud vê ainda, nessa forma de masoquismo, a manifestação de um sentimento de culpa – que penso, será sempre observado ao depararmos com o masoquismo; o sujeito pressupõe que cometeu algum crime, não o define, mas precisa ser punido. Ele explica isso como uma racionalização superficial, e como vinculado com a masturbação infantil.

Freud conecta o masoquismo feminino totalmente ao masoquismo erógeno, primário, que vem a ser: a libido tropeça nos seres animados com a pulsão de morte, ou de destruição neles dominantes, que tende a decompô-lo e a conduzir cada organismo ao estado de estabilidade inorgânica. O trabalho a ser realizado e tornar inofensiva essa pulsão destruidora é feito assim: a maior parte da pulsão de morte é posta fora (defletida) no mundo exterior, como forma de poder. Uma parte dessa pulsão fica posta diretamente a serviço da função sexual; este é o sadismo propriamente dito. Outra parte não colabora com esta deflexão, persistindo no organismo e fica fixada ali libidinalmente com a ajuda da coexcitação sexual, antes mencionada (nos “Três Ensaio”). Nela temos o masoquismo primário, erógeno. Analiticamente, para entender porque a pulsão de morte fora domada, Freud supõe que ambas as pulsões se fundiram, formando uma amálgama de proporções muito variadas. Daí não encontrarmos pulsão de vida ou de morte, puras, e sim diferentes combinações das mesmas. Supõe porém, que uma parte da pulsão de morte escapa de ser domada, mas não calcula a extensão disso. O masoquismo primário é a testemunha de que houve uma formação de tal amálgama. O retorno do sadismo, ou pulsão de destruição, ao interior do sujeito somar-se-á ao masoquismo primário, constituindo o que Freud chamou de masoquismo secundário.

O masoquismo moral é o que mostra uma relação menos estreita com a sexualidade.

Freud notou nessas pessoas um “sentimento inconsciente de culpa”, termo que, dada sua incongruência, substituiu por “necessidade de castigo”. Pela via econômica devemos entender que aqui repousa a posição mais forte da “vantagem da doença”. É um bom sintoma, já que dá conta do impulso e da defesa. O exemplo clínico citado pelo autor é o da reação terapêutica negativa. Parece-me simpático o exemplo, pois nessa situação podemos verificar a presença de impulsos masoquistas e até observarmos na transferência a expressão de atitudes sadomasoquistas presentes nessa reação.

Embora tenha substituído termos citados, Freud não abre mão de tentar localizar tal culpa. E, partindo dos conceitos de superego de 1923, supõe residir tal culpa na tensão existente entre o ego e o superego. No masoquismo moral o acento recai sobre o intenso sadismo do superego e no masoquismo do ego, ao qual submete o ego, que demanda castigo, seja por parte do superego, seja pelos poderes parentais externos.

Resumidamente: sabemos que para a dissolução do Complexo de Édipo é necessária a dessexualização das figuras parentais. No caso do masoquismo moral, podemos dizer que houve falha nesse processo e, portanto, fica o superego um tanto sexualizado. A situação poderia ser vista como irônica ou cômica, se não tendesse ao trágico. Pensar num superego sexualizado é, sem dúvida, imaginar um superego que ao mesmo tempo proíbe, permita e até incentive. Está reanimada para sempre a conflitiva edípica, portanto. Novamente vemos a questão econômica do masoquismo em ação. Há prazer sexual em punir-se pela culpa do desejo edipiano. E parece haver aí um mútuo incentivo; o masoquismo moral pune e, sexualizando a moral, reanima o Complexo de Édipo. Apresenta-se à “lei” assim. Se, por um lado, é extremamente desagradável esta situação, por outro, seria extremamente agradável dar livre passagem para tal situação. Não é difícil entender por que o ego encontra-se numa posição masoquista, como também o superego é reconhecido numa posição sádica.

Quero marcar aqui que pressuponho que tal posição masoquista do ego tem como condição *sine qua non* uma cisão nesse ego. Posição que, penso, Freud defenderia se naquele momento já tivesse claros conceitos como os que viria a expor em 1927 no trabalho sobre o “Feiticismo”.

Paro aqui. Uma última palavra: ainda que em outros de seus trabalhos o termo masoquismo-sadismo seja evocados, tenho como certo que foi até o momento aqui analisado, que Freud os desenvolveu de modo mais claro e preciso para a época.

No entanto, novas reflexões caberão se levarmos em conta conceitos, até agora não trabalhados, como os mecanismos de cisão e recusa da realidade. Conceitos importantes para o entendimento e o estudo das perversões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREUD, S., *Obras Completas*, Rio de Janeiro, Brasil. Imago Editora, 1976.

FREUD, S., *Obras Completas*, Madri, Espanha. Biblioteca Nueva, 3ª edição.

SCHWARTZ, R. G., "Trayectoria del Masoquismo em Freud". In *Revista de Psicoanálise*, número 4, 1986, publicação de La Asociacion psicoanalitica Argentina.

LAPLANCHE, J./PONTALIS, J. B., *Vocabulário de Psicanálise*, Santos, São Paulo, Brasil. Livraria Martins Fontes, 3ª edição.

NO ÂMAGO DA PULSÃO (TRIEB) OU A PROPÓSITO DO TERMO DRANG (PRESSÃO)*

Luiz Alberto Hanns

"**D**rang poderia ser descrito como a capacidade do instinto/pulsão para iniciar o movimento. *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (1909) [ESB vol. X, 145-6]

"Por *Drang* de um instinto/pulsão compreendemos seu fator motor, a quantidade de força."

Os Instintos e suas Vicissitudes (1915) [ESB vol. XIV, 142]

"*Drang* é comum a todos os instintos/pulsões; é, de fato, sua própria essência."

Os Instintos e suas Vicissitudes (1915) [ESB vol. XIV, 142]

Drang, palavra corriqueira em alemão, possui na teoria freudiana um papel central, mas sua tradução por "pressão" (e talvez não haja alternativa melhor) retirou-lhe muito do sentido original e parece contribuir para dificultar a compreensão teórica e clínica do conceito.

Pode-se encontrar no dicionário três significados principais para o substantivo *Drang* e o verbo *drängen*:

1 - Pressão corporal interna, que obriga (urge) a uma ação de descarga. *Necessidade de urinar, defecar, etc.* (*Harndrang, Stuhlđrang, etc.*), é percebido como uma necessidade ou urgência.

2 - Intenso desejo, ânsia, forte aspiração ou vontade (também utilizado como verbo). *Impulso ou ímpeto por liberdade, por vingança, etc.* (*Im Drang nach Freiheit. Im Drang nach Rache.*)

* Este artigo contém um resumo do verbete *Drang* (pressão), tal qual aparece no "Dicionário dos termos psicanalíticos alemães de Freud", de autoria de Luiz Alberto Hanns, a ser publicado em agosto de 1996 pela Editora Imago.

3 - Empurrar, acotovelar, apertar, pressionar. *Não me deixo apertar contra a parede. As pessoas se acotovelavam na sala.*

Em geral há um incômodo associado à origem do *Drang*. O *Drang* é resultado de um fluxo que pode se acumular. Este acúmulo ocorre nos diversos sentidos mencionados acima, sentido 1 (acúmulo que gera necessidade-urgência, acúmulo de urina, fezes), sentido 2 (acúmulo de um intenso anseio não satisfeito, no caso do exemplo acima, anseio pela liberdade e a pela vingança).

Drang é um termo contíguo a *Druck* (aperto-pressão), mas normalmente refere-se à consequência da pressão incorporada e apropriada pelo sujeito, a qual assume então a forma de “ímpeto” ou “ânsia”. Há uma “psicologia” inerente neste termo, no sentido em que *Drang* se refere à transformação da “pressão” em “ímpeto-ânsia” devido à necessidade de agir para livrar-se do aperto. Designa algo “arrebataador”, “impelente”, “urgente” e atua sobre o sujeito “afobando-o”, “atropelando-o”. De modo geral, o termo refere-se portanto à “ânsia”, situa-se entre a “necessidade” (algo de ordem mais fisiológica) e o “querer” (algo de ordem da vontade e do desejo).

Para descrever esse momento no entremeio do “aperto”, “ânsia” e “vontade”, o termo *Harndrang* (necessidade/vontade de urinar), aliás algumas vezes utilizado por Freud na “Interpretação dos Sonhos” (1900), é bastante ilustrativo. *Harndrang* pode constituir-se como uma fonte somática que interfere no sonho. É simultaneamente a pressão da urina na bexiga e a necessidade de urinar. Esta pressão da urina gera estímulos (*Reize*) os quais se fazem representar na psique como imagens no sonho e são percebidos como irritativos ou desagradáveis. O *Drang* leva o sujeito então a precisar/querer agir para livrar-se da pressão e procurar alívio.

***Drang* como elo do *Trieb* (instinto ou pulsão):**

Trieb possui em alemão corrente vários significados, que aqui não cabe detalhes. Refere-se genericamente à força motivadora e impelente da natureza. Assim, na língua alemã, bem como no texto de Freud, o *Trieb* pode manifestar-se como uma grande Força impelente ou Princípio da Natureza (em Freud, pulsão de vida, de morte etc.). Também pode referir-se à manifestação desta grande Força Impelente como força biológica específica das espécies (pulsão de reproduzir-se, de mamar, gregarismo). Finalmente, pode aparecer

como manifestação dessa Força Impelente na esfera do indivíduo. A Força Impelente e motivadora (*o Trieb*) brotará *no* indivíduo como fenômeno somático-energético – sendo descrito por Freud como processo fisiológico (envolvendo termos como neurônios, nervos, fontes pulsionais situadas em glândulas etc.) e como processo energético-econômico (acúmulo de energia, descarga etc.). De outro lado o *Trieb* aparecerá *para* o indivíduo, isto é, será percebido como fenômeno psíquico (idéia, vontade, dor, medo, sensações) e irá impeli-lo para certas ações. Assim o *Trieb* brota no sujeito como fenômeno físico e orgânico e atinge a mente como fenômeno psíquico. Freud, pressupondo um leitor que domine o idioma alemão, utiliza o termo *Trieb* transitando entre esses quatro níveis de manifestação, empregando o termo ora em uma, ora em outra acepção. Pode-se, num esquema simplificado, ilustrar o percurso do *Trieb* na esfera individual como *circuito de circulação pulsional* que brota no somático como “energia-estímulo nervoso” e atinge o sistema nervoso central na forma de sensação e imagens (idéias):

fonte pulsional (*Triebquelle*) → estímulo (*Reiz*) → estase/
acúmulo (*Stauung*) → pressão (*Drang*) → descarga
(*Abfuhr*) → satisfação (*Befriedigung*)

Trieb pode designar tanto o circuito todo descrito acima, quanto ser empregado como sinônimo de alguns dos elos isolados desse circuito, por exemplo da “fonte pulsional”, ou do “estímulo” (estímulo pulsional), ou ainda da “pressão”. No texto “O instinto e suas vicissitudes” (1915) Freud define a pulsão (*Trieb*) como sendo um tipo de estímulo (*Reiz*). A palavra *Trieb* em alemão designa algo que impele, coloca em movimento, a palavra *Reiz*, algo que espicaça, provoca. A pulsão e o estímulo nesse contexto praticamente se equivalem. A pulsão se diferencia de outros estímulos não-pulsionais (raio de luz, frio etc.). Os estímulos pulsionais provêm de fonte orgânica interna, são gerados incessantemente e têm uma finalidade. Brotam de uma fonte somática (geralmente um órgão) que emite ininterruptamente estímulos que chegam à psique e lá são percebidos pelo sujeito sob forma de imagens (representações). Esta onda de estímulos pulsionais gerados pela fonte pulsional pode então gerar um acúmulo (*Stauung*, um represamento que pressiona) de estímulos (de energia) e tornar-se incômoda. Por exemplo, os estímulos gerados pela pulsão de alimentação percebidos como “fome”. O acúmulo provoca um tipo de pressão que é percebido como *Drang*, isto é,

provoca uma necessidade/urgência do sujeito de livrar-se da pressão procurando a descarga (*Abfuhr*) dos estímulos e a conseqüente satisfação (*Befriedigung*).

Assim pode-se considerar o *Drang* como a parte impelente (impulsionante) da pulsão quando Freud utiliza a palavra pulsão para designar o conjunto maior, o arco de circulação pulsional que abarca desde a geração de estímulos pulsionais até a descarga. Neste caso, o *Drang* é o momento em que o somático é percebido como desagradável e exige uma ação do sujeito para conseguir uma descarga. Pode-se também considerar o *Drang* uma espécie de elo intermediário entre a pulsão e a ação, quando Freud emprega a palavra pulsão de forma mais estrita como finalidade da fonte somática geradora de estímulos pulsionais, por exemplo: pulsão de administração, de lei etc. De um modo ou de outro, o *Drang* está no âmago da pulsão e faz a ponte entre a recepção do estímulo e o ímpeto para a ação de descarga. E mais que isso, *Drang* faz a ponte entre o somático e o psíquico. O sujeito sente somaticamente o *Drang* como pressão, incômodo, e psiquicamente como ânsia, ímpeto por agir em direção a um objeto que lhe permite obter a descarga (objeto do desejo). É pelo *Drang* que o estímulo para a ação sai da esfera fisiológica e atinge a esfera psíquica sob a forma de imagens almeçadas (sensações, idéias, desejos, medos etc.).

Contigüidade entre *Drang* (pressão), *Trieb* (pulsão) e *Zwang* (compulsão)

A rigor, há diferença entre as palavras *Drang*, *Trieb* e *Zwang*, todos três termos corriqueiros em alemão. Entretanto no alemão cotidiano, bem como no texto freudiano, ocasionalmente podem-se empregar os termos de maneira mais indistinta. Isso fica mais claro se deixarmos por um momento de lado as traduções do jargão psicanalítico, que traduz *Drang*, *Trieb* e *Zwang*, respectivamente, por “pressão”, “instinto/pulsão” e “compulsão/obsessão”. Utilizemos *Drang* no sentido de “algo que arrebatava”, “ânsia”, “vontade” e *Trieb* na acepção de “tendência”, “ímpeto gerado por princípios externos e maiores do que o sujeito”, “estímulos gerados com uma finalidade” e *Zwang* como “coação por terceiros”, “obrigatoriedade”, “ser forçado por outrem a certa ação”. Traduzidos dessa forma mais conotativa, os três termos têm vários aspectos em comum: podem ser usados para referir-se a

uma força que impulsiona o sujeito; podem designar um ímpeto sentido como irrefreável; e além disso podem tanto se referir a uma tendência genérica como a um momento isolado. Nos exemplos a seguir, retirados do texto “Além do Princípio do Prazer” (1920), os três são empregados por Freud de forma pouco diferenciada:

“Mas como o predicado de ser instintual” (*das Triebhafte*) se relaciona com a compulsão” (*Wiederholungszwang*) à repetição? Nesse ponto, não podemos fugir à suspeita de que deparamos com a trilha de um atributo universal dos instintos (*Triebe*) e talvez da vida orgânica em geral que até o presente não foi claramente identificado ou, pelo menos, não explicitamente acentuado. Parece-me, então que um instinto (*Trieb*) é um impulso” (*Drang*), inerente à vida orgânica, a restaurar um estado anterior de coisas, impulso que a entidade viva foi obrigada a abandonar sob a pressão” (*Einfluss*) de forças perturbadoras externas, ou seja, é uma espécie de elasticidade orgânica, ou, para dizê-lo de outro modo, a expressão da inércia inerente à vida orgânica.

Além do princípio do prazer (1920) [ESB 18, 53-4]

Acredita-se que a mesma explicação se aplique aos vôos migratórios das aves de arribação, mas somos rapidamente liberados da necessidade de buscar outros exemplos pela reflexão de que as mais impressivas provas de que há uma compulsão” orgânica a repetir (*organischen Wiederholungszwang*) estão nos fenômenos da hereditariedade e nos fatos da embriologia.

Além do princípio do prazer (1920) [ESB 18, 54]

Nesses exemplos, a pulsão (*Trieb*) é definida como sendo uma tendência/pressão (*Drang*) dirigida “à reconstituição de um antigo estado” (referindo-se a um estado de repouso) e esta tendência é dita inerente ao orgânico vivificado. É como se a tendência (*Drang*) fosse o elemento fundamental e a pulsão (*Trieb*) uma manifestação desta tendência/pressão (*Drang*). Também a palavra compulsão (*Zwang*) é utilizada neste contexto, de forma a ser pouco diferenciada de pulsão

[* *Triebhaft* poderia ser reproduzido por “pulsionalidade” (neologismo nosso)]

[** *Zwang* aqui não é empregado apenas no sentido técnico nosológico psiquiátrico de “compulsão patológica”, mas no sentido mais amplo de um princípio, uma necessidade universal, algo semelhante a um *Drang* ou *Trieb*.]

[*** aqui *Drang* é empregado no sentido de tendência, um forte ímpeto perene, algo até basal ao *Trieb*.]

[**** em vez de pressão, leia-se influência.]

(*Trieb*). Freud fala em “compulsão orgânica à repetição”, atribuindo-a à matéria orgânica, ou à hereditariedade, como se o *Zwang* fosse um princípio do orgânico ou genético, algo que em geral nos outros textos Freud, coerentemente com a língua alemã, designa pela palavra *Trieb*. Note-se que se o *Drang* é elemento essencial do *Trieb* (ver citação no início deste artigo), de certa forma como se pode depreender dos trechos retirados de “Além do princípio do prazer”, o termo *Drang* também pode ser usado como sinônimo de *Trieb*. Além disso, ambos os termos *Drang* e *Trieb* possuem também o caráter coercitivo inerente ao *Zwang*.

À guisa de conclusão, pode-se dizer que, se muitos dos termos psicanalíticos alemães (*Trieb*, *Drang*, *Reiz*, *Zwang* etc.) designam algo da ordem do incômodo e daquilo que espicaça e põe em movimento, há para além desse núcleo comum de significação também linhas de demarcação que diferenciam esses termos entre si. Frequentemente Freud os utiliza de maneira mais genérica como sinônimos, em outras ocasiões trata-os de forma diferenciada e articula com precisão um conceito com o outro. No caso da palavra *Drang*, além de saber que às vezes o termo é utilizado de forma coloquial e imprecisa (quase como sinônimo de *Trieb*, *Reiz* ou *Zwang*), é essencial lembrar que geralmente Freud o utiliza com um sentido específico para designar o papel de ligação entre *aquilo que está fincado no incômodo do somático* e deriva dali sua motivação para a ação e *aquilo que visa ardentemente a um alvo externo para a descarga e o alívio*, portanto visa a uma meta já contígua ao desejo (*Wunsch*).

NORMAS PARA APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DE TRABALHOS

O Boletim Formação em Psicanálise, publicação do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae é uma publicação semestral e tem por objetivo a divulgação de trabalhos relacionados à psicanálise e campos afins na forma de artigos, leituras (comunicações, comentários ou resenhas de livros), conferências, entrevistas e cartas enviados à comissão editorial.

Os artigos e trabalhos para publicação devem ser encaminhados em quatro cópias à Comissão Editorial do Boletim Formação em Psicanálise*. A colaboração recebida será submetida à apreciação do Conselho Editorial, que decidirá sobre sua aprovação. Os originais não serão devolvidos, mesmo quando recusada sua publicação.

NORMAS PARA APRECIÇÃO DOS TRABALHOS

Todo artigo entregue será avaliado por dois membros do conselho editorial. Caso um dos conselheiros rejeite o artigo, será escolhido um terceiro na qualidade de desempatador. Caso dois conselheiros recusem o artigo este será rejeitado para publicação.

Os nomes dos conselheiros serão mantidos em sigilo pela revista.

Sendo o artigo aceito pelos conselheiros, será considerado aprovado para publicação. O número da revista em que tal ocorrerá, dependerá do programa editorial estabelecido.

Artigos que não forem publicados num período de seis meses, ficarão à disposição de seus autores para que estes tenham liberdade de enviá-los a outras revistas.

Os artigos devem ser datilografados em uma só face em espaço duplo. Trabalhos digitados em computador deverão ser acompanhados com o respectivo disquete com os dados do artigo.

As citações no texto devem incluir os sobrenomes do(s) autor(es) em letras maiúsculas e o ano de publicação do trabalho citado. Se o trabalho citado tiver dois autores deverão constar na citação os sobrenomes de ambos; caso tenha três ou mais autores, somente deverá aparecer o sobrenome do primeiro seguido de e col.

As referências bibliográficas devem ser dispostas em ordem alfabética de acordo com o sobrenome do autor e suas obras pela ordem cronológica de publicação (para as obras de Freud, as datas correspondentes são indicadas entre parênteses na *Standard Edition*)

Se várias obras forem publicadas no mesmo ano, deve-se acrescentar à data de publicação, as letras a, b, c etc. Quando um autor é citado individualmente e também como co-autor, serão citadas antes as obras onde ele é o único autor, seguidas das publicações em que ele é co-autor. Os nomes dos autores não serão repetidos, mas indicados por um traço.

Boletim Formação em Psicanálise

Publicação do Departamento Psicanálise em Psicanálise do Instituto Social Superior

Para maiores detalhes sobre a forma correta de redigir o artigo, consulte o Boletim Formação em Psicanálise.

Para maiores detalhes sobre a forma correta de redigir o artigo, consulte o Boletim Formação em Psicanálise.

As referências bibliográficas devem conter, se for livro, além do nome e sobrenome do(s) autor(es), o nome do livro, a editora e o ano da edição; se for revista, nome e sobrenome do(s) autor(es), o nome do artigo, nome da revista, número do volume, ano de publicação e início e fim das páginas.

Os títulos dos livros serão grifados, sendo que as palavras mais importantes serão escritas em letras maiúsculas, o lugar da publicação e o nome do editor serão igualmente indicados. Se uma referência é dada a partir de outra edição que não a original, a data da edição utilizada deverá figurar no final da referência. Nos títulos dos artigos (e igualmente nas obras de Freud) somente a primeira palavra figurará em letra maiúscula. O título do artigo será seguido da abreviação grifada da revista, do número do volume, e dos números da primeira e última página. Para as abreviações dos títulos das revistas, poder-se-à consultar os números que já foram mencionados ou no caso de dúvida, citar o nome por extenso.

As traduções devem ser enviadas em quatro cópias juntamente com uma cópia do artigo original, contendo todas as indicações de onde foi publicado originalmente e com autorização por escrito do autor para publicação na revista Boletim Formação em Psicanálise.

Tabelas, gráficos e figuras devem vir anexas, em preto e branco, referidas em números arábicos, constando sempre o respectivo título de maneira precisa.

Nas últimas laudas devem constar o nome, endereço e o telefone do autor ao qual se deve enviar correspondência.

Os conceitos e opiniões expressos nos trabalhos são de total responsabilidade dos autores.

assinaturas

Boletim Formação em Psicanálise

Publicação do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae

Para assinar ou receber algum número avulso da Revista Boletim Formação em Psicanálise, envie-nos os seguintes dados juntamente com um cheque nominal à favor do Instituto Sedes Sapientiae.

O preço da **revista avulsa** é de **R\$ 20,00** e o da **assinatura** é de **R\$ 30,00**.

Departamento Formação em Psicanálise - Instituto Sedes Sapientiae

Rua Ministro Godoy, 1484 - Perdizes

05015-001 - São Paulo - SP

Informações: Fone: (011) 262-8024 C/ Rose (Secretária do Depto. Formação em Psicanálise)

Nome:

Endereço:

Bairro:..... CEP:..... Cidade:..... Estado:

Telefone: Fax:

☐ assinatura do vol. III, nºs 1 e 2, 1994

☐ assinatura do vol. IV, nºs 1 e 2, 1995

☐ assinatura do vol. V, nº 1, 1996

Números avulsos: (R\$15,00 - ATÉ 1994)

vol. II, nº 2, 1993 ☐

vol. III, nº 1, 1994 ☐

vol. III, nº 2, 1994 ☐

Outros: R\$ 20,00

