

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Kênia Peres

**Transitório ou permanente –
a clínica psicanalítica diante da relação entre a temporalidade e o
esvaziamento do ser**

Doutorado em Psicologia

São Paulo

2017

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Kênia Peres

**Transitório ou permanente –
a clínica psicanalítica diante da relação entre a temporalidade e o
esvaziamento do ser**

Doutorado em Psicologia

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de DOUTORA em Psicologia Clínica – Núcleo de Método Psicanalítico e Formações da Cultura, sob orientação do Prof. Doutor Renato Mezan.

São Paulo

2017

BANCA EXAMINADORA

Aos meus pacientes.

AGRADECIMENTO

Sou imensamente grata a Capes pela bolsa concedida e à FUNDASP pelo apoio. Sem os fomentos dessas instituições esta pesquisa não seria possível.

AGRADEÇO

A travessia do doutoramento é penosa, cheia de encruzilhadas, ruas sem saída e muitos, muitos obstáculos. Isto posto, o meu maior sentimento agora é de gratidão.

Muito especialmente, sou grata ao meu estimado orientador professor Renato Mezan, pela sabedoria na condução desse trabalho, continência e generosidade, compartilhando comigo em alguns momentos todo seu conhecimento sobre a psicanálise, a atividade acadêmica e também sobre a vida.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado, em particular, aos meus pais, Cleusa e Maurício, pelo amor dado e ensinado, por sempre primarem pela minha formação e pela torcida tão amorosa pelo sucesso de mais uma travessia. A minha amorosa mãe, que sempre me manteve segura, mesmo nos momentos de maior desamparo.

Ao meu amado Daniel, que mesmo sem saber, me deu forças para ir cada vez mais longe, acreditando sempre que eu conseguiria. Além disso, sou grata por ter possibilitado momentos de solidão e silêncio para que eu pudesse escrever.

Aos meus preciosos amigos sempre solidários e companheiros, que com paciência compreenderam minhas várias ausências durante esse tempo. Especialmente agradeço a Lidiane Lemos, Joyce Franklin, Danyella de Melo Santos, Maria Salete Junqueira Lucas, Irma Benate e Acir de Matos Gomes.

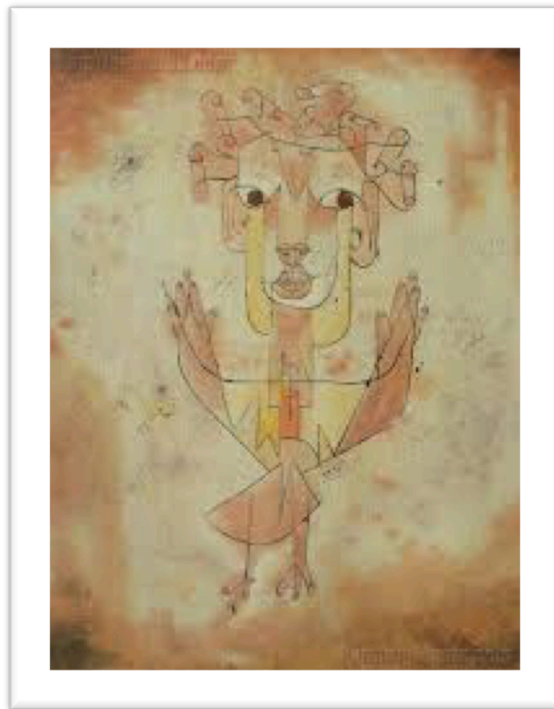
Agradeço especialmente aos meus alunos (os que são e os que foram), que sempre me incentivaram para que, em meio a tantas tribulações e desesperanças, eu continuasse o meu percurso acadêmico.

Aos professores Elisa Maria de Ulhôa Cintra e Luís Claudio Figueiredo por compartilharem seus saberes durante as aulas e seminários nas aulas do doutoramento.

Aos professores da banca examinadora, Clarissa Metzger, Olgária Chain Féres Matos, Paula Peron e Pedro Luiz Ribeiro de Santi por terem dedicado seu tempo e seus olhares para a apreciação do meu trabalho.

Este trabalho, da forma como é, não teria sido possível sem a *poesis* do amigo Henrique Garbellini Cárnio, assim agradeço a apresentação de autores e conversas que me ajudaram a pensar mais além.

E, finalmente, à carinhosa amiga e colega de PUC, Larissa Garcia Ponce.



Paul, Klee, *Angelus Novus*, 1920

A imagem acima refere-se a um quadro de Paul Klee que se chama *Angelus Novus*. Representa um anjo que parece querer afastar-se de algo que ele encara fixamente, seus olhos estão escancarados, sua boca dilatada e suas asas abertas.

O anjo da história deve ter esse aspecto: seu rosto está dirigido para o passado, onde nós vemos uma cadeia de acontecimentos, ele vê uma catástrofe única, que acumula incansavelmente ruína sobre ruína e as dispersa a nossos pés. Ele gostaria de deter-se para acordar os mortos e juntar os fragmentos. Mas uma tempestade sopra do paraíso e prende-se em suas asas com tanta força que ele não pode mais fechá-las. Essa tempestade o impele irresistivelmente para o futuro, ao qual ele vira as costas, enquanto o amontoado de ruínas cresce até o céu. Essa tempestade é o chamamos de progresso.¹

*Minhas asas estão prontas para o vôo,
Se pudesse, eu retrocederia
Pois eu seria menos feliz
Se permanecesse imerso no tempo vivo.*

(Gerhard Scholem, Saudação do anjo)

¹ O texto acima está nas Teses sobre o conceito de história, escritas por Walter Benjamin.

PERES, Kenia. Transitório ou temporário – a clínica psicanalítica entre a temporalidade e o esvaziamento do ser. 2017. 200 páginas. Teses – Doutorado em Psicologia – Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Núcleo de método psicanalítico e formação da cultura, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, São Paulo, 2017.

RESUMO

A clínica psicanalítica se depara hoje com os efeitos de novas realidades psíquicas, a chamada psicanálise contemporânea, caracterizada principalmente pela quebra da rigidez teórica das escolas psicanalíticas pós-freudianas, busca formas de compreensão e de novos posicionamentos clínicos e teóricos diante do que André Green chamou de estruturas não-neuróticas. Esta tese apresenta o trabalho com pacientes que chegam aos consultórios psicológicos demonstrando traços comuns dentre estes quadros, que os distinguem dos demais, pois esses pacientes descrevem seus males através de um discurso distanciado, sem implicação, esvaziado de emoção, sem relevos, em um encadeamento monótono. Tais pacientes, considerados sujeitos com deficit de simbolização, tem ainda a questão da aceleração do tempo, como agravante para sua condição de ser esvaziado de sentido. Para tal, a diversificação do enquadre psicanalítico e a mudança no posicionamento do analista são essenciais.

Palavras-chave: psicanálise contemporânea, temporalidade, casos-limite, paciente não-neurótico, vazio.

PERES, Kênia. Transient or temporary - the psychoanalytic clinic between temporality and the emptying of being. 2017. 200 pages. Thesis - PhD in Psychology - Postgraduate Program in Clinical Psychology, Center for Psychoanalytical Method and Formation of Culture, Pontifical Catholic University of São Paulo - PUC-SP, São Paulo, 2017.

ABSTRACT

The psychoanalytic clinic is now faced with the effects of new psychic realities. The so-called contemporary psychoanalysis, characterized mainly by the breakdown of the theoretical rigidity of the post-Freudian psychoanalytic schools, seeks ways of understanding and new clinical and theoretical positions, in the face of what André Green called non-neurotic structures. This thesis presents the work with patients who arrive at the psychological offices showing common traits among these pictures, which distinguish them from the others, since these patients describe their evils through a distanced speech, without implication, emptied of emotion, without relief, in a thread monotonous. Such patients, considered subjects with symbolic deficits, still have the question of acceleration of time, as an aggravating factor for their condition of being emptied of meaning. For this, the are essential.

Key words: contemporary psychoanalysis, temporality, limit cases, non-neurotic patient, empty.

SUMÁRIO

PRELIMINARES - Vazio e temporalidade	06
I. O MUNDO E O TEMPO	
1. MODERNO E CONTEMPORÂNEO	17
2. A TEMPORALIDADE NA PSICANÁLISE	31
3. CONTEMPORÂNEO E TRANSITÓRIO	36
Kairós e o esvaziamento do do ser em Cronos	41
II. A PSICANÁLISE E O PERCURSO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA	
1. PRIMÓRDIOS	47
2. O PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO HUMANA	54
Desamparo	57
3. PENSAMENTO CLÍNICO CONTEMPORÂNEO	79
Narcisismo e adoecimento psíquico contemporâneo	100
A clínica do vazio ou o vazio na clínica	123
O SONHO QUE PODE SER NARRADO – considerações finais	140
REFERÊNCIAS	151

*Eu atravesso as coisas - e no meio da
travessia não vejo! - só estava era
entretido na ideia dos lugares de saída e de chegada...
Viver nem não é muito perigoso?*

(João Guimarães Rosa, *Grande Sertão Veredas*)

PRELIMINARES

Vazio, temporalidade e limite

*Vê como nasce para ti o tempo,
e verás como nasce tudo.*

(Hegel)

1. “NO PRINCÍPIO, ERA O CAOS...”

Na epígrafe acima apresentada, o tempo marca a existência da própria existência. Parto dessa premissa para explicar ao leitor o tema deste trabalho que se inicia.

A proposta do tema, desde o início, estava baseada na minha prática clínica e de supervisão, e foi daí a necessidade de estudo específico e profundo. Na verdade, estamos sempre estudando, e a escolha de um tema é a escolha de apenas um dos temas que cercam nosso trabalho. Durante os anos de clínica, de seminários, de cursos, de congressos etc., os conceitos de neurose, psicose e perversão *preenchiam* todos os critérios de que eu necessitava para pensar na clínica psicanalítica, porém, com um adendo: por algum período, estudei a psicopatia (como condição de mente). Nesses estudos (o principal foi a dissertação de mestrado), o indivíduo psicopata não podia ser considerado nada além de um psicopata, ou seja, a psicopatia era algo diferente da neurose, da psicose ou da perversão. Ao me aproximar deste, *lugar diferente*, passei a me interessar pelos pacientes denominados *borderlines*, instituídos na categoria da psicopatologia. Assim, a partir de certa experiência preliminar e com o transcorrer do meu trabalho, fui conhecendo diferentes pacientes, trabalhei com eles e, aos poucos, pude *amparar* através de leituras, de supervisões, de análise pessoal e de aulas/estudos no doutorado, o processo de organização psíquica que ocorria em grande parte dos meus pacientes atendidos. Demonstro aqui esse percurso, através da elaboração desta tese, em que narro a condição de alguns pacientes e as minhas experiências como psicanalista dos mesmos.

Pormenorizando, procuro delinear meu trabalho clínico com um tipo de paciente diferente dos chamados clássicos. São muitas nomeações dadas por diferentes autores, mas

tenho alguma simpatia pelo termo *pacientes-limite*, pois me remetem ao mito grego de Gaia e de Urano, assim, para evitarmos o obscurantismo que o leitor pode ter em relação ao mito, narro de maneira breve tal história.

Gaia e Urano²

No princípio, era o Caos (Kháos). O abismo cego, escuro e ilimitado. A total ausência, um vazio primordial. O que pode surgir de um abismo cego, escuro, ilimitado? Surge a Gaia (a Terra, a mãe) do seio do Caos. De alguma forma, Gaia representa um contrário de Caos, já que é presença. Uma presença distinta, uniforme, precisa. Nascida da ausência, do seio dessa ausência. Assim, à confusão, à ausência, ao vazio, opõe-se à presença nítida, firme e estabilizadora. Jean-Pierre Vernant diz que Gaia é *o lugar onde os deuses, os homens e os bichos podem andar com segurança. Ela é o chão do mundo.*³ As características de Gaia são a doçura, a submissão e a humildade. De Caos surge também Eros (amor primordial). Assim, nessa perspectiva, o universo simbólico se inicia com esses três elementos básicos: Caos, vazio primordial; Gaia, a presença firme, estabilizadora e Éros, o impulso primordial do universo. Como deusa cósmica, Gaia prescinde de sexualidade e gera sozinha Urano (o Céu) e Pontos (a Água – todas as águas – ou, mais especificamente, a onda do mar, que permanece em suas entranhas e delimita suas formas, além de Montes (que lhe dão formas onduladas). Gaia reproduz Urano como espelho de si mesma, tornando-o o seu duplo contrário. É uma réplica tão perfeita, que Urano a cobre imediatamente, deitando-se sobre ela e não deixando entre os dois espaço algum, em um casamento sagrado, o primeiro casamento cósmico, como dois planos perfeitamente superpostos do universo. Desse casal sagrado nasce uma numerosíssima descendência dividida em quatro grupos, completando 18 filhos: Titãs (06), Titânidas (06), Ciclopes (03) e Hekatonkhires (03). Mas a união entre Urano e Gaia é cruel. Urano a cobre totalmente, ocupando todos os espaços de suas formas, não deixando entre eles espaço algum. Dessa forma, os filhos gerados não conseguem sequer sair do ventre da mãe, pois não há espaço entre o Céu e a Terra onde possam viver. Ao se deitar sobre Gaia, Urano tira qualquer possibilidade de *luz* (dar a luz). Gaia se sente triste, inchada em seu ventre e totalmente sufocada por Urano, buscando assim, a ajuda de seus filhos Titãs, especialmente o mais novo, Cronos (Khrónos). Gaia fabrica dentro de si mesma uma espécie de foice e a oferece a Cronos. Este espera que Urano ensaie uma nova cópula com Gaia e aproveitando-se da oportunidade, castra o pai. Dominado pela dor, Urano retira-se de Gaia e se afasta para o alto do mundo, de onde não mais voltará, criando assim, entre o Céu e a Terra um espaço

² Existem muitas divergências entre autores sobre os mitos, assim escolhi a que me pareceu mais viável para ilustrar o assunto proposto. A escrita do mito deve como base as seguintes referências: Bulfinch, T. *O livro da mitologia – a idade da fábula*. São Paulo: Martin Claret, 2013; Greene, L.; Sharman-Burke, J. *Uma viagem através dos mitos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001; Vernant, J. P. *O universo, os deuses, os homens*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

³ Vernant, J. P. *O universo, os deuses, os homens*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

para que todos possam vir à luz. Nascem, assim, todos os filhos de Gaia. Cronos lança por sobre seus ombros os órgãos do pai em direção ao mar. Do membro viril cortado, no entanto, caem gotas de sangue na terra, antes que este alcance o mar e dessas gotas nascem as Erínias, personagens simbolicamente vitais, pois são as forças primordiais, ou advindas de forças primordiais cuja função será sempre a de se vingarem de uma afronta feita por um parente a outro, ou seja, crimes consanguíneos. *Representam o ódio, a recordação, a memória do erro e a exigência de que o crime seja castigado.*⁴ Nascem também outros seres como os Gigantes, que vão representar a força da guerra, e as Melíadas (ninfas), também guerreiras. Assim, *do sangue da ferida de Urano nascem três tipos de personagens que encarnam a violência, o castigo, o combate, a guerra, o massacre.*⁵ Isso será denominado, na descrição da mitologia grega como Éris, ou seja, conflitos, discórdias de todos os tipos e, mais especificamente, quando se tratar das Erínias propriamente ditas, discórdias provenientes de crimes em uma mesma família.



Tarsila do Amaral, *A lua*, 1928.

Gaia e Urano são separados, Terra e Céu, Mãe e Pai. E quem o faz, com imensa violência é o Tempo – Cronos. O *tempo* como marcação de um limite. Limite que possibilita

⁴ Vernant, J. P. *As origens do pensamento grego*. Rio de Janeiro: Difiel, 2002.

⁵ Op.cit.

a vida – *bios*. Isso me faz pensar então, que nossa existência, enquanto humanos, é viver no limite, no “entre”, no espaço, tempo entre as representações Gaia-mãe e Urano-Pai. É exatamente o encontro desses limites o qual torna o humano “estável”, “seguro”, “protegido”, evitando assim o sentimento catastrófico de inexistência, pois são os mesmos limites, que, em forma de angústia, colocam o sentir como condição de existência do homem.

Paradoxalmente, alguns indivíduos não conseguem reconhecer a existência de tais limites, ou encontram em sua experiência muitos vãos, buracos e falhas, o que causa uma condição de falta de sentido, de inexistência. O único encontro é com o vazio, com a impossibilidade, com a instabilidade e com ausência de amparo. Não é de solidão que falo, pois para essa existir há um encontro com a angústia, *filha do limite*.

Em uma de suas sessões, Ella me conta que lembra que ficava sozinha, não sabe precisar sua idade, mas disse ser *bem pequena*. O pai era representante comercial e precisava viajar para vender os produtos e visitar clientes. A mãe ia junto, não porque precisava, mas porque queria ficar ao lado do marido. Tinha medo de que ele arrumasse outra mulher. A paciente conta como, várias vezes, ficava horas no portão da casa da avó chorando, pensando que nunca mais veria os pais. Só parava quando a avó a levava para dentro. Uma outra paciente, Elizete conta como fica ressentida quando sente que alguém não lhe dá atenção, mais do que isso, quando, por qualquer motivo, sente-se rejeitada tem a sensação de que é seu fim, sente uma dor em todo corpo, como se estivesse desintegrando.

Essas, assim como outros vários pacientes, contam vivências de desamparo, de inexistência e de abandono, como expressões de suas dores, porém sem qualidade e sem sujeito. Constituem uma clínica formada por indivíduos carentes de uma vida simbólica, o que decorre de uma possível fixação a uma etapa do desenvolvimento em que o aparelho mental é incapaz de responder por si só aos estímulos internos e externos, gerando uma vivência de desvalimento quando essas pessoas não conseguem contar com a ajuda de um ambiente empático.

Por outro ângulo, a temática da temporalidade também será apresentada neste trabalho, naquilo que diz respeito à subjetivação humana, especificamente aos processos de não-sentido de vida e de esvaziamento do ser, caracterizados pelos constantes discursos na

clínica referentes ao sentimento de vazio. Proponho que o conceito de transitoriedade,⁶ tratado por Freud em um texto belíssimo e poético, atravesse a construção deste trabalho, uma vez que, através dele, e naquilo que o texto apresenta, pensei em muitos momentos com meus pacientes, como se repetisse, em várias sessões, a caminhada feita por Freud com seu amigo poeta. A tristeza (e desespero) dos pacientes surge também quando se dão conta da finitude das coisas, das pessoas e inclusive de si mesmos. *O desalento, oriundo desta percepção, nos remete à noção de desamparo, tão fundamental para o entendimento do conceito de sujeito, especialmente no que tange à sua constituição.*⁷ Além disso, a proposta é de que a transitoriedade seja entendida como meio de acesso à subjetividade, à medida que, pela sua efemeridade, aponta para um lugar de satisfação imediata ao mesmo tempo em que indica um lugar vazio.

Dessa maneira, quando se fala em temporalidade em psicanálise, é preciso dar lugar de destaque à noção do *a posteriori* evocada por Freud através do termo alemão *nachträglich*. Tal termo aparece pela primeira vez em 1894, ao descrever o caso Elisabeth von R., no texto *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895). Em 1985, no *Projeto para uma psicologia científica*, Freud propõe a variação *nachträglichkeit*, uma palavra forjada, que traz consigo a ideia de um movimento – de uma ação retrospectiva. Contudo, é apenas no famoso documento à Fliess – *Carta 52* – que a noção temporal de *nachträglich* ganha projeção e consistência, designando um processo de reorganização no qual inscrições mnêmicas – a princípio inócuas – adquirem significação traumática para o sujeito em um momento posterior.⁸

Em consonância a isso, argumento que a noção de temporalidade não é alheia ao nosso trabalho terapêutico e é necessária para que qualquer projeto seja desenvolvido e consolidado,⁹ um tema com múltiplas arestas e facetas - linhas para pensar o tempo no contexto psicanalítico. As contingências psíquicas não são compreendidas como acontecimentos reais, mas como lembranças, traços de memória que estão sujeitos a constantes remanejamentos. Nessa perspectiva, não há um efeito presente determinado por

⁶ Freud, S. Sobre a transitoriedade. In: _____. *Sigmund Freud, Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 12, p. 247-252, 2010 (1916).

⁷ Franzer, S. N. Pela transitoriedade (a temporalidade da psicanálise e sua relação com a feminilidade). *Aletheia*, n. 29, p. 142-150, jan-jun.2009.

⁸ Roudinesco, E.; Plon, M. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

⁹ Comissão Diretora da Fepal. Editorial. In: *Calibán - Revista Latino Americana de Psicanálise*, v. 11, n. 1, 2013.

um passado imutável, que está dado. O que existe é um reordenamento, a produção de uma história em movimento que se recria a cada instante. Assim, nessa perspectiva, o passado perde a sua fixidez, ganhando um caráter fluido e dinâmico.

No campo psicanalítico, nos últimos anos, vários trabalhos foram realizados conforme minha pesquisa. Para mencionar alguns, considerados por mim relevantes para a presente tese, têm-se os de Birman, Ferro, Figueiredo, Green, Mezan, Ogden, Tanis, entre muitos outros.

Talvez um ponto em comum entre os psicanalistas e que também em minhas inquietações aparecem como consequência da questão sobre uma matriz para a subjetividade: estará na cultura, na perspectiva biológica ou ainda, na condição instintiva do animal humano? Indagações são apresentadas também no que diz respeito ao impacto da modernidade nos diferentes campos da cultura, da vida social e principalmente do funcionamento do humano nos dias de hoje.

Ainda seguindo o aspecto investigativo, acredito que, toda vez que olhamos para o indivíduo e vemos nele uma história – na qual está construído seu sofrimento – devemos supor que já não é mais a história do indivíduo, e sim um fenômeno atravessado pela presença do outro, inclusive, do analista. E assim, associo com o que Figueiredo¹⁰ argumenta sobre uma atividade psicanalítica que faça sentido, diz ele:

A nós interessa a *atividade* de *fazer sentido*, deixando de lado a suposição de significados depositados em alguma parte, sedimentados, disponíveis e decifráveis. A ênfase é no processo de ‘ir fazendo sentido’, um processo eminentemente criativo que parte do mais passional e primitivo na experiência humana no rumo da sua articulação e simbolização. Quando o sentido se cristaliza ou é recebido ou tomado de forma cristalizada, o processo se interrompe e a criatividade se estiola.

Vejo nossa busca em *fazer sentido* enquanto analistas, enquanto aqueles que oferecem sua escuta, não passiva, mas ativa na compreensão – para Freud, do momento do trauma – de algo no histórico do indivíduo, mas que esteja vivo hoje, na resignificação ou na primeira significação, o que dá sentido, o que simboliza. Sabemos que a psicanálise está revigorada pelas novas ampliações teóricas em virtude das demandas de um grande número de pacientes da atualidade, os quais não chegam capazes, entre outras coisas, de cumprir a regra

¹⁰ Figueiredo, L. C. A questão do sentido, a intersubjetividade e as teorias das relações de objeto. In: *As diversas faces do cuidar: novos ensaios sobre psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2012, p. 116.

fundamental da psicanálise – a associação livre. O que temos são *transbordamentos afetivos, estados confusionais, estados de despersonalização mais ou menos graves, e picos de angústia ou, ao contrário, esvaziamentos*,¹¹ sem que para tais fenômenos exista contexto, história ou representação pertinente. O trabalho pelos pensamentos transformadores mantém a psicanálise ainda como atividade subversiva, aquela que arrasa os não-desejos, que buscam, no indivíduo, a capacidade de sentir, mesmo que seja sentir dor. Todos os elementos condicionados a um tempo. Nesse sentido, o tempo aparece como palco para a apresentação da vida. É nesse tempo que pode ser construído o que é realmente estrutural para o indivíduo: a experiência (*Erfahrung*). Então, a experiência está no tempo, assim como o tempo está na experiência. Mas, de que tempo estamos falando?

No imediatismo do hoje, o desejo e a experiência não podem ser estruturados por *Kairós*, estão sob a ordem de *Cronos*, impossibilitando, assim, a apreensão da vida, não existindo a condição de ocorrência da experiência.¹²

Penso que as compulsões e convenções (as quais não estão baseadas nas tradições) da vida atual são como a guerra e seus soldados relatados por Walter Benjamin no texto *O narrador*:¹³ vazios e desprovidos de sentido. O condicionamento ao consumo desenfreado suscita no indivíduo a urgência da satisfação, sendo esta a qualquer custo e vendida como mercadoria. Não aprendemos o *dever* das coisas. Tudo deve acontecer agora, pois é o único tempo possível, o *cronológico*. Não podemos *perder tempo*, pois ele está passando. A humanidade caminha naquilo que Benjamin chama de tempo homogêneo e vazio, o tempo de *Cronos*.

Seguindo esse pensamento, ao humano resta uma certa possibilidade, pois ainda estamos imersos nos símbolos culturais, como significados que remetem a criação de significantes, criações a partir da imaginação e da capacidade de ter verdadeiras experiências.

¹¹ Figueiredo, L. C. Os pacientes borderline e o legado de Freud. In: Figueiredo, L. C.; Junqueira, C. (e cols) *Atendimento psicanalítico de pacientes-limite*. São Paulo: Zagodoni, 2016.

¹² Walter Benjamin propõe que a vivência (*Erlebnis*) seja o limiar, passagem, *flânerie* – que sugerem um tempo e um espaço que se prolongam, inacabados.

¹³ Benjamin, W. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: _____. *Obras escolhidas*. Vol. 1. Trad. Sergio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 2012.

*É preciso um ato de passagem, e não uma passagem ao ato, para pensar e elaborar histórias vividas. A busca de sentido revela o despertar da vida psíquica.*¹⁴

Porém, o humano é atravessado pela condição de afetante para afetado, e não é simples compreender, principalmente no tempo atual, a interface entre esferas pública e privada e como ela afeta a subjetividade de cada indivíduo, pois, às vezes, sutilmente, tudo o que acontece no mundo externo e objetivo afeta – de uma maneira ou de outra – aquilo que somos, nosso mundo interno. No cerne dessa interação, encontra-se o fenômeno da identificação, que funciona tanto de fora para dentro, fazendo com que cada indivíduo incorpore aquilo que considera de valor, fundamentando a empatia; como de dentro para fora, atribuindo a pessoas ou coisas, aspectos e características que apreciamos ou não.

Ocorre assim a construção, através desses filtros, da nossa identidade e simultaneamente a concepção do mundo em que vivemos e das pessoas ao nosso redor. Esse mecanismo, quando desequilibrado, é responsável pela formação de sintomas no indivíduo e nos grupos, como: fobias, sentimentos de perseguição e/ou desvalia, compulsões, estados depressivos, etc...

E como proposta *terapêutica*, a psicanálise aproxima o indivíduo de quem ele é, fortalece sua identidade e também suas capacidades de se relacionar e de respeitar diferenças, como também auxilia para que as capacidades de pensar e de refletir preponderem sobre o agir. A condição para ver a vida como ela é não significa resignação, mas possibilidade de construção.

Contrária a essa ideia tem-se a questão do (a) individual(idade)(ismo), o qual o filósofo francês Lipovetsky,¹⁵ escreve que o desajustamento individualista e a falta de estabilidade atual provocada, claramente pela constante necessidade de satisfação de desejos e pela sua frustração crônica, cria uma *desolação leviana ligada ao capital. O imperativo do consumo pulveriza muito mais radicalmente as estruturas e personalidades tradicionais do que a ordem racista colonial*, segundo o autor. É menor a inferioridade do que a desorganização da identidade, uma desorientação violenta do *eu* suscitada pela estimulação de modelos individualistas eufóricos convidando a viver intensamente. Tal processo de

¹⁴ Colao, M. M. *Rastros e rasgos na busca de sentido ao cotidiano*. Disponível em www.cbpc.org.br/rastrosrasgos35.pdf – Acesso em 10. jan. 2005.

¹⁵ Lipovetsky, G. *A era do vazio. – ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. Barueri/SP: Manolo, 2005.

personalização desmantela a personalidade. Por sua vez, a violência por vezes cruel, está relacionada à desestabilização narcísica. Vivemos os efeitos especiais e a amplificação do vazio, acrescida das explosões de violência que se inscrevem na falta de sentido do mundo.

Em relação às questões acerca do contemporâneo, Birman¹⁶ acrescenta que o uso da medicação como tranquilizantes, ansiolíticos, antidepressivos e outros, ou a adição, e o consumo de drogas ilegais são duas faces da mesma moeda. Promovem uma drogadição que, do ponto de vista do funcionamento social e também subjetivo, são equivalentes. *O que é evitado em ambas é o limite da organização fálica, é evitada a possibilidade de experimentar diferentes nuances de sofrimento. Isso porque as condições atuais da nossa existência contemporânea vão cada vez mais contra essa experiência.*¹⁷ Em outra faceta, Zygmunt Bauman aponta para o fato de como ocorre um desinvestimento na juventude (o que é um grande paradoxo, pois também vemos a supervalorização da mesma), sendo considerada um problema quando vista do ponto de vista da necessidade de criar espaços sociais, culturais e principalmente no mercado de trabalho, mas, por outro lado, é considerada, dentro do pensamento capitalista, um poderoso mercado consumidor. Completa o sociólogo: *os adolescentes com seus cybers portáteis não são nada mais que aprendizes treinando e sendo treinados na arte de viver em sociedade confessional. Uma sociedade conhecida por apagar limites que separam o público do privado.*¹⁸

Tais construções de pensamentos me levaram a considerar a questão, bastante importante na obra de André Green, da representação e do irrepresentável e, de que forma seriam concebidos nisto que chamamos de contemporâneo. Gostaria, desde já, acrescentar que no pensamento de Green, a noção de sujeito é de grande importância. Inicialmente porque, para o autor, a única psicanálise que existe é a do sujeito, e segundo, refere-se à originalidade da concepção freudiana sobre a subjetividade, a qual consiste na premissa de que há estrita relação com a pulsão, e ainda que é preciso validar além de uma ‘linhagem objetal’, uma ‘linhagem subjetal’.¹⁹

¹⁶ Birman, J. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

¹⁷ *Ibid.*, p. 279.

¹⁸ Bauman, Z. A certeza da incerteza. In: Selaibe, M.; Carvalho, A. (orgs.) *Psicanálise entrevista - volume 2*. São Paulo: Estação Liberdade, 2015, p. 707-725.

¹⁹ Sobre tal assunto específico na obra de André Green, indico a leitura dos livros *Narcisismo de vida – Narcisismo de morte*, Escuta e *Sobre a loucura pessoal*, Editora Imago.

A essa altura o leitor deve estar perguntando para onde vai este texto. A resposta é simples, porém desconfortável: para lugar nenhum. O que escrevi até agora são pensamentos e considerações revelados por muitos autores. A mim, cabe discorrer sobre aquilo que é sempre inédito: a clínica psicanalítica. Ao longo deste trabalho, escrevo sobre as experiências vividas com pacientes e também alguns recortes de séries televisivas, a fim de demonstrar o trabalho com determinados pacientes e a necessidade de um enquadre constituído muito mais na mente do analista do que no espaço tradicional da análise. O professor Luís Cláudio Figueiredo explica muito bem isto: (...) *o que importa é reconhecermos o quanto devemos às derradeiras teorizações e intuições de Freud para irmos além dele. Única forma, aliás, de permanecermos radicalmente freudianos.*²⁰

Dessa maneira, na estruturação deste trabalho, escolhi a divisão em duas grandes partes: na primeira com viés introdutório, denominada *O mundo e o tempo*, sigo a trilha do termo latino *tempus fugit* (o tempo voa), para pensar as mudanças naquilo que se chama de tempo moderno e de tempo contemporâneo e, também no atravessamento de tal temporalidade em diferentes temas, principalmente, em como podemos pensar o tempo na clínica psicanalítica.

A segunda parte, a qual condiz a maior parte do corpo do trabalho, intitulada *A psicanálise e o percurso da clínica psicanalítica*, considera os primórdios da clínica psicanalítica com o tratamento da histeria até a ideia atual de um esvaziamento do ser como limite para o nada, ou seja, o ponto essencial das relações entre transitoriedade, vazio e limite. Espero que a leitura seja prazerosa e intrigante, assim como é o trabalho psicanalítico, no qual temos sempre a clínica como eixo primordial para o pensamento, tratamento e pesquisa.

Encerro essa seção introdutória com uma citação do poeta Fernando Pessoa, que para mim traduz o tempo que foge e o nada que fica.

*Passou a diligência pela estrada, e foi-se;
E a estrada não ficou mais bela, nem sequer mais feia.
Assim é a ação humana pelo mundo afora.
Nada tiramos e nada pomos; passamos e esquecemos;
E o sol é sempre pontual todos os dias.*

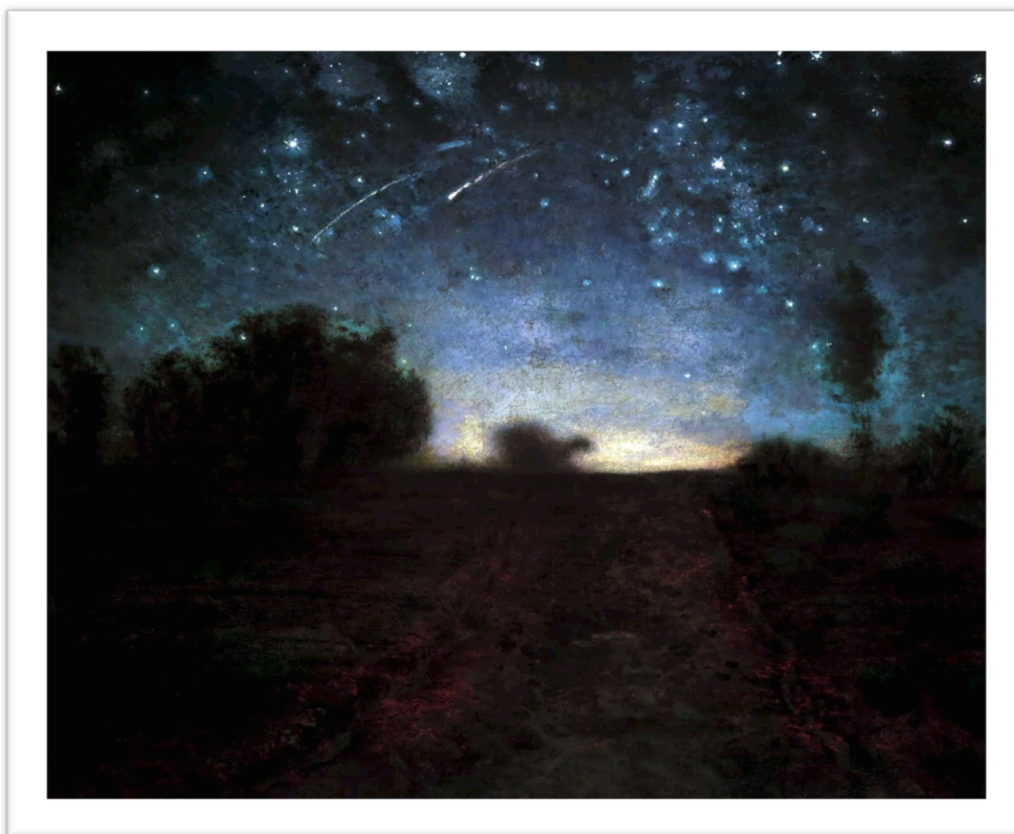
(Alberto Caieiro/Fernando Pessoa, *O guardador de rebanhos*)

²⁰ Figueiredo, L. C. *Psicanálise - Elementos da clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2016, p. 22.

I. O MUNDO E O TEMPO

Quando se projeta um desejo distante no tempo, tanto mais se pode esperar por sua realização. Contudo, o que nos leva longe no tempo é a experiência que preenche e o estrutura. Por isso o desejo realizado é o coroamento da experiência. Na simbólica dos povos, a distância no espaço pode assumir o papel da distância no tempo; esta é a razão porque a estrela cadente, precipitando-se na infinita distância do espaço se transformou no símbolo do desejo realizado.

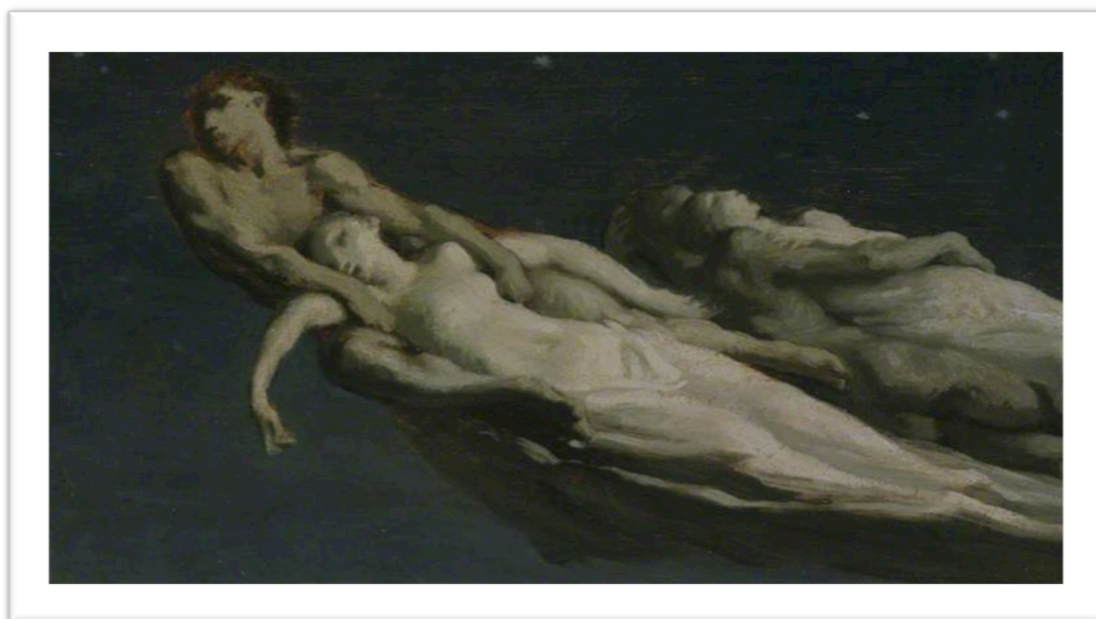
(Walter Benjamin, Charles Baudelaire – um lírico no auge do capitalismo)



Jean-François Millet, *Nuit étoilée*, 1873

A questão do meu interesse pelo *tempo* remete ao mesmo em estudar a *psicanálise contemporânea*, uma vez que constato na experiência clínica que a noção da temporalidade não é alheia ao nosso trabalho terapêutico, ao contrário, é necessária para que qualquer projeto seja desenvolvido e consolidado.

Para escrever sobre o tempo necessito tomar a ideia de *Zeitgeist*,²¹ a conjuntura do *espírito do nosso tempo*, e assim pensar o tempo na sua dimensão do contemporâneo, naquilo que se refere a algo que transcende, embora ainda o particular, o individual. Giorgio Agamben é um autor que nos faz navegar com *bastante precisão* nas águas da contemporaneidade.²² Diz ele – em consonância com o que foi escrito por Walter Benjamin na epígrafe acima – que se desejar é a coisa mais simples e humana que há, a realização de um desejo provoca alegria.



Jean-François Millet, *Estrelas Cadentes*, 1847-1849

Continua discorrendo que a contemporaneidade é uma singularização com o próprio tempo, que adere a este e, ao mesmo tempo, dele toma distância. Mais precisamente, essa é a relação com o tempo, com o momento em que se vive, através de uma dissociação e não de um anacronismo. Aqueles que coexistem muito plenamente com a própria época em que a todos os aspectos a esta aderem perfeitamente, não são contemporâneos, porque exatamente por isso não conseguem vê-la, *não podem manter o olhar fixo sobre ela*, nas palavras de

²¹ *Zeitgeist* é uma palavra citada do alemão porque condensa como uma potência inusitada o que, nas línguas românticas precisaríamos de várias outras para explicar. Na relação entre tempo e contemporaneidade designa o ‘espírito do nosso tempo’.

²² Agamben, G. *O que é o contemporâneo? E outros ensaios*. Chapecó, SC: Argos, 2009.

Agamben. Podemos supor, então, que o contemporâneo é *algo escorregadio, difícil de apreender porque não se revela em traços explícitos e inquestionáveis, mas sim em matizes, ecos, sutis linhas que o porvir desenha no presente.*²³

Dentro dessa perspectiva paradoxal do tempo vivido, do *Zeitgeist*, Horenstein explica que a teoria psicanalítica guarda, como poucas outras, um lugar para o passado no presente. Foi a partir daí que Freud se tornou um dos pensadores mais relevantes do século que acaba de terminar. No entanto, qualquer um que exerça a clínica psicanalítica sabe que o que conta na verdade é o futuro presente, pois não se trata em nossos consultórios, de praticar exercícios de nostalgia e nem um estéril desejo de saber histórico, mas sim uma tentativa de parir um futuro que escape da repetição. E esse futuro – o de cada um de nossos pacientes, mas o de cada analista e também da psicanálise – conjuga-se no presente.

A partir disso, não é casual que seja dedicado, neste trabalho, um capítulo em que o tema seja essencialmente o *tempo*, um tema de múltiplos caminhos e manejos, entre as quais procuro abordar algumas, ou seja, oferecer um espaço para pensar o tempo no contexto do trabalho clínico psicanalítico.

1. MODERNO E CONTEMPORÂNEO

A questão da harmonia entre pulsão e civilização é um dos impasses trazidos pela modernidade para o sujeito. Como se sabe, ao desenvolvimento da capacidade social de produção corresponde o aumento das demandas materiais e das potencialidades individuais de saciá-las. Ao contrário de sua crença inicial, quando considerou viável a satisfação plena da vontade, Freud se deparou, a partir do período entre guerras, com a impossibilidade da plenitude da felicidade humana. Birman²⁴ afirma que Freud, refletindo sobre o mal-estar, revela que o homem está inexoravelmente compelido a aceitar os limites encontrados no caminho da autorrealização, em permanente luta contra si mesmo, os outros e a natureza. Quando Freud analisa as razões do sofrimento humano, aparece o famoso paradoxo: é a

²³ Horenstein, M. *Zeitgest. Caliban – Revista de Psicanálise – Tempo*, v. 11, n. 1, 2003, p. 09-12.

²⁴ Birman, J. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

cultura responsável por nossa existência diante da natureza, mas também é responsável por nossa desgraça e infelicidade. O empenho realizado pelo homem, no esforço de tornar possível a vida em sociedade, representa um enorme entrave para a felicidade. E é justamente nossa cultura que nos leva a desenvolver as técnicas de suplantação do sofrimento, através da arte, da ciência, do trabalho, a fim de minimizar os conflitos gerados pelo princípio do prazer em permanente oposição ao princípio da realidade.

É incontestável a compreensão de que cultura e a subjetividade andam de mãos dadas. Se o intuito é investigar as novas formas de sofrimento que se apresentam na clínica hoje, tem-se que abordar primeiro em que mundo vivem esses sujeitos que sofrem – não que isso seja determinante, mas certamente é fator contribuinte na compreensão destes. E, se as dores do homem de hoje são diferentes das dores do homem de séculos passados, tem-se que investigar o que mudou neste sujeito e no mundo ao seu redor, a fim de alcançar um entendimento amplo e completo do que, de fato, contribui para que hoje se fale em novas configurações subjetivas.

Para entender que Contemporaneidade é essa de que tanto se fala, o que ela traz de novo e quais as consequências que essas novas relações inerentemente acarretam, não se deve esquecer de que, a cada novo momento histórico, o mal-estar decorrente desse impasse se manifesta de formas diferentes. A fim de nos situarmos, então, pensemos o sujeito a partir da instauração da Modernidade na cultura ocidental.

As transformações socioculturais iniciadas, a partir do final da Idade Média, trouxeram mudanças significativas a todas as esferas da vida humana. A Idade Média foi uma época em que as raízes e os referenciais eram constantes e sólidos o suficiente para a construção e desenvolvimento de existências estáveis. No início da Idade Moderna, o mundo ocidental se deparou com mudanças – decorrentes, por exemplos das grandes navegações, descobertas e desenvolvimentos científicos, renascimento das artes – que alteraram a subjetividade dos indivíduos. Dessa forma, só é possível pensar o Renascimento como um processo social total que *vai da esfera econômica e social, ao campo da cultura, compreendendo a vida cotidiana e a mentalidade diária, a prática das regras morais e os ideais éticos, as formas de consciência religiosa, as artes e as ciências.*²⁵

²⁵ Heller, A. *O homem do Renascimento*. São José do Rio Pardo, SP: Presença, 1982, p. 08.

O desenvolvimento técnico e tecnológico contribuiu intensamente com o processo de expansão cultural e conquista de novos territórios. Entre as invenções dos séculos XIV e XV que contribuíram para essa expansão no século XVI, podemos destacar a bússola, a pólvora e a imprensa. O aumento da mobilidade e a aproximação entre os diferentes povos e nações proporcionaram o acesso à diversidade cultural. A vida urbana ganhava força e as relações políticas, sociais e familiares se transformavam profundamente.²⁶ Heller dá especial destaque à humanização do tempo e do espaço, e a capacidade dinâmica que atravessa a subjetividade do homem moderno. O indivíduo inaugura uma nova dimensão – ter a sua própria história de desenvolvimento pessoal, assim como a própria sociedade obtém a sua história de desenvolvimento.²⁷

A descoberta de novas terras e o contato com diferentes povos e culturas, seja nas colônias ou nos centros urbanos, comerciais, financeiros e políticos da Europa trouxeram, além de abertura para o novo e diferente, o medo e o receio. Figueiredo²⁸ destaca as perseguições religiosas, as conversões forçadas de judeus ao catolicismo, a Inquisição, além da propagação de doenças e pestes. Os limites que separavam as culturas, o sagrado e o profano iam, aos poucos, sendo explorados e superados. Heller²⁹ ressalta que o vasto novo mundo causava, entretanto, mais atração que repulsa cuja conquista estabeleceu-se como um desafio para a nova individualidade em processo de formação.

O século XVI foi também marcado pela Reforma Protestante que, além do cunho religioso, foi motivada e fortalecida por motivos econômicos e sociais e soou como um grito de liberdade para a monarquia europeia e a burguesia capitalista. As consequências do destronamento da Igreja trouxeram a separação entre Igreja e Estado, amparo e encorajamento do lucro, disciplina e austeridade no lidar com o dinheiro e com a autonomia ao cidadão comum. Em resumo, podemos afirmar juntamente com Figueiredo,³⁰ que a Reforma desencadeou a autonomização das esferas política, religiosa, artística, econômica e individual. Durante as décadas que se seguiram à Reforma, ao renascimento das ciências e das artes e da

²⁶ Reis, J. C. *História & Teoria – historicismo, modernidade, temporalidade e verdade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

²⁷ Heller, A. Id.

²⁸ Figueiredo, L. C. *A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação (1500-1900)*. São Paulo: Escuta, 2007.

²⁹ Heller, A. Op. Cit.

³⁰ Figueiredo, L. C. Op. Cit.

iluminação, o declínio das figuras de autoridade e regulamentação da vida em sociedade levaram a uma reorganização social e familiar, e reinvenção de novos padrões de conduta.

Sob seus preceitos de liberdade e autonomia, a Modernidade foi construindo promessas de felicidade autônoma. A nova tarefa dos indivíduos passou a ser a de usar a nova liberdade para encontrar um novo grupo, mais apropriado, acomodar-se e se adaptar a novas regras e modos de conduta que poderiam servir de pontos estáveis de orientação. Entretanto, com a ausência das instituições que, antes normatizavam a vida, o indivíduo necessitou encontrar, sozinho, esses pontos de orientação. O movimento de abertura a novos espaços e perspectivas para a existência humana, juntamente com a falência das tradições históricas, conduziu a um deslocamento dos lugares e papéis sociais antes estabelecidos.³¹

Até o século XVIII, o desenvolvimento do capitalismo comercial foi marcado pelas relações de trabalho e pela produção assalariada. A divisão de classes entre a nobreza, a burguesia e os camponeses ainda era bem nítida, apesar do convívio entre a nobreza e a burguesia intelectual.³² Surgiu uma série de costumes e regras de comportamento que passaram a fazer parte da ‘vida civilizada’. A higiene e a ordem, ilustradas pelas regras do bom convívio social, tornaram-se, progressivamente, ideais culturais. A aparência e a maneira de se comportar frente às pessoas eram essenciais para a aceitação social. Esse padrão de boas maneiras a serem seguidas e más maneiras a serem abolidas seguiram presentes ao longo dos séculos subsequentes. Vemos a valorização da aparência e das multiformes maneiras de mantê-la desde *Hamlet*, de Shakespeare, quando o pai Polônio, já velho, doutrina seu filho, Laertes, acerca da vida, do que esperar e como se comportar, até Machado de Assis, já no século XIX.

O controle de si e do próprio corpo, do espaço social, da natureza e do tempo se tornaram, progressivamente, o cerne da busca do homem moderno. Freud no célebre texto *O mal-estar na civilização* (1930[1929]),³³ analisa esse aspecto da vida moderna a partir de três aspectos: higiene, beleza e ordem. Esses parecem ser, na visão de Freud, a forma que o homem encontrou para lidar com o mal-estar gerado pelo desamparo. Buscar o controle dos

³¹ Figueiredo, L. C. *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

³² Elias, N. *O processo civilizador, volume 1: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

³³ Freud, S. O mal-estar na civilização. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 18, 2010.

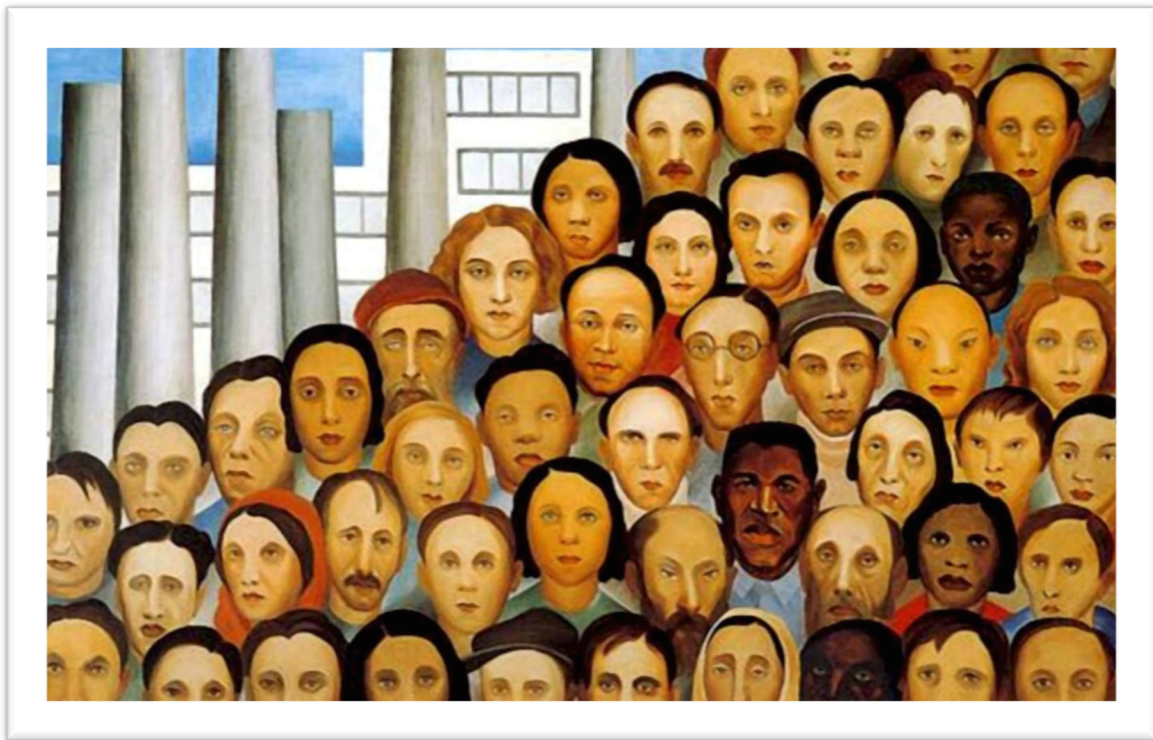
próprios instintos e ordenar o mundo gera uma sensação ilusória e passageira, de conforto e bem-estar. Assim, o homem moderno em busca de segurança refugiou-se nos grupos e instituições modernas, fazendo surgir uma sensação de estabilidade e segurança. Reprimir certos desejos em prol da comunidade, suprimir a agressividade e trabalhar pelo bem da família e da comunidade, tornou-se uma espécie de lema da vida em sociedade e da dita civilização.³⁴

Junto à ascensão da burguesia comercial e intelectual, as contribuições de Copérnico, no século XVI, ao lado dos estudos e pesquisas de Bacon, Descartes, Galileu e Newton acarretaram a revolução científica do século XVII e inauguraram uma nova forma de pensar e estar no mundo. Essa primeira ferida narcísica e descentramento do homem, acarretada pela constatação de que a Terra não é o centro do universo e do Sistema Solar, marcaram a subjetividade do homem moderno. A valorização da racionalização e o conhecimento da natureza através do método científico da experimentação e observação destronaram formas anteriores de dogmatismo e autoridade, como afirma Kehl.³⁵ A Igreja, que, na Idade Média, regia todos os aspectos da vida, perdeu muito espaço. Ocorreu, progressivamente, a privatização e individualização dos modos de vida, ao mesmo tempo em que sucederam diversas transformações das demandas da esfera privada em questões de ordem pública. A cronologização da vida e da padronização de suas etapas são elementos modernos que desencadearam fenômenos complexos como o processo de escolarização, a entrada no mercado de trabalho e a aposentadoria.

A institucionalização do curso de vida além de regulamentar as sequências de suas etapas e os limites entre elas, significou a construção de perspectivas e projetos através dos quais os sujeitos orientam e planejam suas vidas, individual e coletivamente. Infância, adolescência, vida adulta e velhice se tornaram fases universais do desenvolvimento, apesar de culturas diferentes as experimentarem de formas diferentes. A organização familiar também sofreu sérias mudanças com a transição de uma economia doméstica em outra baseada no mercado de trabalho.

³⁴ Freud, S. *Ibid.*

³⁵ Kehl, M. R. *Ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.



Tarsila do Amaral, *Operários*, 1933

Observamos, nos séculos XIX e XX, o capitalismo industrial a todo vapor, com suas fábricas automatizadas, ferrovias, engenhos a vapor e cidades em expansão. Ritmos e timbres próprios da Modernidade ganharam espaço juntamente com a sempre crescente mídia como os movimentos sociais de massa e um mercado mundial que engloba a tudo e a todos e *capaz de um estarrecedor desperdício e devastação, capaz de tudo exceto solidez e estabilidade*, reitera Berman.³⁶

Ademais, a experimentação do tempo e do espaço se modificou com o fortalecimento dos jornais diários, dos telégrafos e dos telefones. O surgimento e fortalecimento do capitalismo industrial modificaram as cidades e suas formas de estruturação e organização. As relações trabalhistas e familiares se alteraram novamente. Novas técnicas e tecnologias surgiram com o objetivo de aumentar cada vez mais a produtividade e os lucros. A produção em série, a ordem, a organização metódica, o controle do tempo e do espaço e a burocracia se tornaram fundamentais, não apenas no âmbito trabalhista, mas em todas as extensões da vida,

³⁶ Berman, M. *Tudo que é sólido desmancha no ar*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007, p. 28.

conforme aponta estudos de Sennett.³⁷ Esses elementos, entre outros, contribuiram para que grandes modernistas atacassem e denunciassem esse ambiente intencionando fazê-lo implodir. Marx, em seu discurso no aniversário de *The people's paper*, reafirmou que os movimentos reacionários que marcaram os meados de 1800 apenas revelaram a verdadeira identidade da modernidade escondida embaixo da dura crosta da sociedade europeia. Afirma ainda que *sob a superfície aparentemente sólida, elas revelavam oceanos de matéria líquida que apenas precisavam de expansão para fazer em fragmentos continentes de rocha firme*.³⁸ Entretanto, continua Marx, *todos se sentem surpreendentemente à vontade em meio a isso tudo, sensíveis às novas possibilidades, positivos ainda em suas negações radicais, jocosos e irônicos ainda em seus momentos de mais grave seriedade e profundidade*.³⁹

O século XIX, foi marcado com outras duas feridas narcísicas no homem. Com a *Origem das espécies*, Darwin deslocou o homem de seu lugar central na natureza. As ideias de evolução, de progresso e de crença em um futuro promissor através da ciência se fortaleceram mais, crença essa que seria frustrada pelas guerras e devastações do século seguinte. E, a partir de *A interpretação dos sonhos*⁴⁰ e o desenvolvimento da psicanálise, Freud destronou o homem de si mesmo. Ao fazer referência a esses três golpes narcísicos – cosmológico, biológico e psicológico – Freud afirma que o *eu* já não é mais senhor em sua própria casa.⁴¹

Berman⁴² afirma que o cenário sociocultural, no decorrer dos séculos XIX e XX, dinamizou-se ainda mais e abriu espaço para a experiência moderna propriamente dita. Marx e Engels,⁴³ no *Manifesto Comunista*, denunciam essa realidade humana e suas relações:

Dissolvem-se todas as relações sociais antigas e cristalizadas, com seu cortejo de concepções e de ideias secularmente veneradas; as relações que as substituem tornam-se antiquadas antes de se consolidarem tudo o que era sólido e estável se desmancha no ar, tudo o que era sagrado é profanado e os homens são obrigados

³⁷ Sennett, R. *A cultura do novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2006.

³⁸ Marx, K. Discurso no aniversário de *The people's paper*. In: Marx, K.; Engels, F. *Obras escolhidas, volume 1*. Lisboa: Progresso, 1982, p. 28.

³⁹ Ibid.

⁴⁰ Freud, S. A interpretação dos sonhos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 4-5, 2010 (1900).

⁴¹ Freud, S. Conferência XVIII: Fixação e traumas; Freud, S. Uma dificuldade no caminho da psicanálise. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 14, 2010 (1917).

⁴² Berman, M. Ibid.

⁴³ Marx, K.; Engels, F. *O manifesto comunista*. São Paulo: Boitempo, 1998, p. 43.

finalmente a encarar sem ilusões a sua posição social e as suas relações com os outros homens.

Esse ‘derretimento dos sólidos’ se configurou como o objetivo do espírito moderno de remover a sociedade de sua estagnação e resistência. A renovação da sociedade só seria possível a partir do ‘derretimento’ de seus sólidos conceitos, padrões e sedimentos, ou seja, dissolver o que persistisse à passagem do tempo. Por conseguinte, esse processo significou a eliminação de uma série de comportamentos e modelos relacionais que eram considerados, na nova modernidade, ultrapassados. As relações familiares passaram a se restringir cada vez mais ao interior da família nuclear e as relações comerciais e a economia se libertaram de certos deveres éticos e familiares, deixando restar apenas o nexos racional do dinheiro.⁴⁴

Ainda Berman faz interessante análise da obra de Marx sob uma perspectiva diferenciada. Ao afirmar que *tudo que é sólido desmancha no ar, tudo o que é sagrado é profanado*, Marx traz à tona a retirada da aura de santidade e a proteção que cobriam o homem. Confrontar o homem com a sua real condição de desamparo e autonomia perante a vida nos remete ao pensamento freudiano, de quase um século depois, acerca do mal-estar na cultura.⁴⁵

Com a liquefação do que era considerado sólido, esperava-se que novos e aperfeiçoados sólidos pudessem ser construídos de forma mais confiável para tornar o mundo mais previsível, racional e administrável. Assim, a profanação dos ditames sagrados que regulavam as relações sociais e familiares destronou e repudiou o passado e suas tradições e, com isso, esmagou a armadura protetora das crenças e das lealdades. Essa forma de ‘derreter os sólidos’ deixou as relações interpessoais desprotegidas e nuas, como o próprio Marx denuncia.⁴⁶ A racionalidade e o questionamento do que aparenta solidez e tradição tornaram-se a base das novas formas de vida social. Os tradicionais limites políticos, éticos e culturais que eram suspeitos de limitar a liberdade individual de escolher e agir foram, então, retirados e uma nova ordem foi sedimentada a partir da economia e da racionalidade instrumental.⁴⁷

Esse processo de racionalização da vida tomou força e passou a ser a base de

⁴⁴ Berman, M. Ibid.; Figueiredo, L. C. *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

⁴⁵ Freud, S. O mal-estar na civilização. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 18, 2010 (1930).

⁴⁶ Marx, K. *O manifesto comunista*. São Paulo: Boitempo, 1998.

⁴⁷ Bauman, Z. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

explicação para os fenômenos da vida nas sociedades modernas. Assim, o efeito do derretimento dos sólidos foi a rigidez da ordem que garantiria a previsibilidade do mundo e traria, talvez, de volta a segurança e estabilidade. Esse primeiro momento da modernidade afetou profundamente as instituições existentes, como a família e a Igreja. *Configurações, constelações, padrões de dependência e de interação, tudo isso foi posto a derreter no cadinho, para ser depois novamente moldado e refeito; essa foi a fase de 'quebrar a forma' na história da modernidade inerentemente transgressiva, rompedora de fronteiras*, afirma Bauman.⁴⁸ A ordem passou a ser a busca da modernidade. Instaurou-se, assim, um forte e irrevogável vínculo entre a ordem social e a vida individual, sendo uma impensável sem a outra. Os padrões de conduta e organização da vida em sociedade se tornaram mais rígidos. O autocontrole e a ponderação se fortaleceram como ideais culturais. Foi uma tentativa de trazer segurança, durabilidade e estabilidade para essa nova forma de organização social e individual sem a tutela dos preceitos reguladores da configuração patriarcal.

Entretanto, as transformações sociais, culturais, econômicas e existenciais não se arrefeceram. Da segunda metade do século XIX aos meados do século XX, vemos o fortalecimento do chamado mercado de massa e, após a Segunda Guerra, da sociedade de consumo de massa. O fortalecimento e a expansão dos grandes mercados nacionais propiciados pela modernização dos meios de transporte e de comunicação aumentaram a regularidade, a velocidade e confiabilidade no escoamento das produções. Assim, o aumento da produtividade associado à diminuição dos custos abriu caminho para a produção e consumo de massa. Iniciou-se o processo de democratização do acesso aos bens materiais. A publicidade e o marketing de massa se desenvolveram e ocorreu o fortalecimento das grandes marcas que associaram seus produtos a status social.⁴⁹ As relações de trabalho, sociais e familiares se modificaram outra vez.

A emergência do capitalismo flexível na segunda metade do século XX modificou, novamente, os modos de subjetivação do homem moderno. *Não há longo prazo* se tornou o lema dessa forma de capitalismo, segundo Sennett.⁵⁰ As grandes empresas estão

⁴⁸ Bauman, Z. *Ibid.*, p. 13.

⁴⁹ Lipovestky, G. *A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

⁵⁰ Sennett, R. *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2005.

constantemente em processo de reestruturação e enxugamento do quadro de funcionários, assim como a terceirização e automatização dos serviços acarretam a superficialidade e efemeridade das relações de trabalho. Tudo isso provoca, ainda segundo Sennett, a corrosão da confiança, da lealdade, do compromisso mútuo e do caráter.

Podemos observar, a partir da segunda metade do século XX, que o derretimento dos sólidos da tradição e da ortodoxia, e a entrada da nova forma de organização social não abriram as portas para o estabelecimento de novos sólidos, como era desejável no projeto inicial da Modernidade. A nova forma de diálogo entre o social e o individual se mostrou não tão sólida assim, e o mundo continua em constante e rápida mutação. Dessa maneira, o mundo foi perdendo, portanto, seu contorno de linhas claras e precisas e se torna com o passar do tempo, desmapeado, sem limites definidos.⁵¹ Não ter um chão sólido, ser ‘dono’ das próprias decisões, ter que se reinventar a todo o momento é a bênção e a maldição herdadas pelo sujeito da Modernidade.

Em interessante análise, Giddens⁵² afirma que, na alta Modernidade, o eu se transformou em projeto reflexivo cuja responsabilidade é inteiramente do indivíduo – *somos não o que somos, mas o que fazemos de nós mesmos (...) e a cada momento, ou pelo menos a intervalos regulares, o indivíduo é obrigado a auto-interrogar-se em termos do que está acontecendo.*

O uso e a vivência do tempo também são construídos e, portanto, sujeitos às transformações culturais. Benjamin,⁵³ citando o escritor francês Paul Valéry, declara que *já passou o tempo em que o tempo não contava. O homem de hoje não cultiva o que não pode ser abreviado.* O tempo na Modernidade, dissociado do espaço, passa a orientar as relações do sujeito consigo, os outros e o trabalho. No trabalho, o tempo se transforma em instrumento de controle e lucro: *tempo é dinheiro.* Giddens⁵⁴ completa que *a organização social moderna pressupõe a coordenação precisa das ações de seres humanos fisicamente distantes; o ‘quando’ dessas ações está diretamente conectado ao ‘onde’, mas não, como em épocas pré-modernas, pela mediação do lugar.* A todo o momento e lugar o homem está conectado a

⁵¹ Birman, J. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

⁵² Giddens, A. *Modernidade e identidade.* Rio de Janeiro: Zahar, 2002, p. 74-75.

⁵³ Benjamin, W. Experiência e pobreza. In: _____. *Obras escolhidas, volume 1.* São Paulo: Brasiliense, 2012, p. 206.

⁵⁴ Giddens, A. Op. Cit., p. 23.

tudo e a todos. A Internet e a euforia pelas redes sociais e os *feeds* de notícias propiciaram a conexão, trocas e acesso a informações, em tempo real, entre pessoas em lugares diversos, de culturas e línguas diferentes.

Até a Idade Moderna, o tempo era demarcado entre o tempo do sagrado e o tempo profano, isto é, do trabalho e da vida cotidiana, como analisa Kehl.⁵⁵ Os sinos nas torres das igrejas marcavam as horas das missas, orações matinais e funerais. O tempo do trabalho era regido pelos ciclos da natureza: amanhecer e anoitecer, estação de chuva e de estiagem, tempo de plantar e tempo de colher. A Igreja controlava a utilização do tempo com seus jejuns, festas e regras para desfrutar da sexualidade. Com a Modernidade e o desenvolvimento da noção de indivíduo, o tempo passa a ser marcado e experimentado de forma diferente. A relação com o tempo, tal como a experimentada na Contemporaneidade, é um fenômeno que passou a constituir o indivíduo a partir da Renascença, como bem ressaltaram Heller⁵⁶ e Elias.⁵⁷ A representação da identidade pessoal como *um ser vivo que passou da infância para a maturidade, que envelhece e que morrerá (...), como um continuum de mudanças, como uma individualidade que passa por um crescimento e um declínio (...) reflete uma das mais difíceis conquistas humanas*.⁵⁸

A partir da organização do tempo em forma de calendário, com divisões em dias, meses e anos, e em forma de horas, minutos e segundos, a subjetividade do homem se modificou. Em sua análise acerca do tempo, Elias⁵⁹ ressalta que essa:

(...) série contínua de símbolos numéricos que indica a idade de uma pessoa fica carregada de uma significação biológica, social e pessoal e, desta maneira, desempenha um papel importante no sentimento de identidade pessoal e de sua continuidade através do que denominamos de 'curso do tempo'.

A própria experiência do ciclo vital se tornou uma experiência individualizada, afirmam Giddens e Heller, porém apesar da individualização da marcação do tempo, o sujeito não se tornou dono do seu tempo, que passa a ser controlado pelas demandas do capital. Kehl, Lipovetsky e Sennett parecem concordar que, na contemporaneidade, é preciso aproveitar o

⁵⁵ Kehl, M. R. *O tempo e o cão: a atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2015.

⁵⁶ Heller, A. *Ibid.*

⁵⁷ Elias, N. *Sobre o tempo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

⁵⁸ Elias, N. *Op. Cit.*, p. 56.

⁵⁹ *Ibid.*, p. 57.

tempo e fazer render a vida, até mesmo nos períodos de lazer.

Além disso, as noções de passado, presente e futuro se alteraram bruscamente após as grandes guerras do século XX. Os efeitos do capitalismo *sem espírito* na atualidade, chamado por Lipovetsky de hipermodernidade, podem ser vistos na exaltação do tempo presente. Enquanto no início da Modernidade, vemos um desprezo do passado e das tradições e uma crença em um futuro promissor, no final do século XX, essa concepção se modifica. O futuro não aconteceu como o esperado e sonhado. A ciência, depositária das expectativas de melhoria para a vida da humanidade, foi utilizada para devastação, chacinas e mortes. As crenças na ciência e no futuro se desmoronaram, e assim, há na hipermodernidade, um superinvestimento e valorização no tempo presente.⁶⁰

Sennett⁶¹ destaca que a cultura moderna, principalmente a partir dos anos 1970/80, é pautada no movimento e nos riscos daí decorrentes, pois *não se mexer é tomado como sinal de fracasso, parecendo a estabilidade quase uma morte em vida*. Com a repulsa do mundo econômico à rotina burocrática e à rigidez na estruturação do espaço e do tempo nas relações de trabalho, vemos, a partir da década de 1970, o surgimento de um capitalismo flexível. A busca pela flexibilidade e maior liberdade do tempo e do espaço, entretanto, conduziram a novas estruturas de poder e de controle. As constantes mudanças na dinâmica de funcionamento das empresas, a abolição do longo prazo nas aplicações financeiras e relações de trabalho intensificaram a fluidez do nosso tempo. A flexibilização do espaço e do tempo na rotina do trabalho e na própria condução da vida trouxeram tolerância à fragmentação e desprendimento do próprio passado. *Estamos sempre começando de novo*⁶² e, com isso, as mudanças constantes e a sensação de estar à deriva acentuam o desamparo e o mal-estar.

Alguns autores preferem chamá-la de ‘pós-modernidade’, outros a intitulam de ‘segunda modernidade’, ‘hipermodernidade’ ou ainda ‘sobremodernidade’. O que há de comum nisso é que ela surge em contraposição a um primeiro modelo de Modernidade e resulta de uma mudança política, econômica, cultural, social e individual, sentido hoje naquilo que também chamamos de Contemporaneidade.

⁶⁰ Lipovetsky, G. *A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. Barueri, SP: Manole, 2005.

⁶¹ Sennet, R. *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2005, p.102.

⁶² Sennett, R. *A cultura do novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2006, p.98.

E para encerrar essa seção, chamo a atenção para um pensamento atual bastante importante, que nos situa entre tantos fenômenos do contemporâneo: a aceleração do tempo. Segundo Olgária Matos em entrevista concedida à Revista Brasileira de Psicanálise,⁶³ a qual discorre sobre uma perspectiva a respeito do momento atual: *uma das características definidoras dessa modernidade tardia é a aceleração do tempo. A ideia de participar de um tempo que chegou tarde demais com relação a ele mesmo cria a necessidade de alcançar um tempo perdido, mas sem saber o que é que se perdeu.*

Ainda segundo Olgária, é como se essa aceleração do tempo, promovida também pelas tecnologias, designasse um lugar vazio que vai sem direção e sem objetivo final, ou seja, uma aceleração pela aceleração. O que combina com a compulsão patológica a repetição e também com uma ideia construída por Melanie Klein⁶⁴ a respeito de uma condição de impossibilidade de lidar com o vazio, a falta e a finitude.

Isso acaba tendo impacto na subjetividade, pois muito da própria subjetividade constitui-se a partir da atenção, mesmo que seja distraída, e também de uma imersão nos objetos de contemplação e de reflexão, o que leva o humano a ter uma subjetividade precária pela falta de experiência. Essa temporalidade veloz impede que o tempo de exercício da afetividade para a consolidação de laços possa se estabelecer. Matos afirma ainda que a aceleração do tempo é uma das figuras do patológico contemporâneo, ou seja, existe uma relação íntima entre a constituição da subjetividade e o tempo.

Por isso o círculo, sem começo nem fim, é a ideia do perfeito – porque é inteiramente realizado. Olgária Matos também concebe a ideia de que, a partir do Renascimento, com o advento do universo infinito, não se tem mais a ideia de ordem cósmica, dos lugares privilegiados onde cada ser existente realiza a finalidade que lhe é própria, sua excelência e virtude. Advém um espaço infinito sem o centro. Perde-se a justa medida da tradição grega, dando lugar à medida sem medida que começa na ciência moderna.

Essa transformação científica obviamente tem impactos existenciais. Com o infinito, a sociedade vai encontrar na ciência o ponto fixo que ela não mais encontra no além ou na

⁶³ Revista Brasileira de Psicanálise (RBP). *Entrevista com Olgária Chain Feres Matos*, v. 47, n. 2, p. 17, 2013.

⁶⁴ Klein, M. Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional do bebê. In: _____. *Os progressos da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

teoria, posto que a ênfase não é mais no saber especulativo, mas na prática do homem no mundo. E assim, começa a ser abandonada a ideia de aperfeiçoamento de si.⁶⁵

Percebo que, da mesma maneira, vivemos também na indústria cultural, a aceleração do consumo, trazendo o empobrecimento cultural e individual. Temos uma necessidade pelo consumo da novidade, mas não temos espaço para a experiência do novo. Não há lugar para a imaginação. Assim, constatamos que nos consultórios psicológicos, têm chegado cada vez mais, pessoas que vêm buscar análise como um projeto adaptativo, à procura de uma linearidade sem espaço para uma experiência que traga algo disruptivo e, portanto, criativo. É como se precisássemos criar essa possibilidade na pessoa, isso, se ela se dispuser a isso.

2. A TEMPORALIDADE NA PSICANÁLISE

Sigmund Freud nunca escreveu um texto especificamente sobre o tempo, o que não quer dizer que essa problemática não lhe dissesse respeito. Seu interesse por essa questão está esparso em sua obra, praticamente do início ao fim. Assim, em Freud, temos a articulação da ideia de diferentes tempos. Um primeiro tempo seria constituído pelos traços perceptivos que se fixam de forma inconsciente e estão sob a ação constante do recalque originário. Esses traços da memória estariam sujeitos a rearranjos, sofreriam novas traduções e transcrições, mas não de forma completa. Apesar das antigas inscrições permanecerem, de certo modo, presentes no psiquismo, a cada nova inscrição, a antiga é retranscrita.^{66 67} Não se constitui, portanto, em um tempo com uma sequência cronológica. O senso de identidade é construído a partir das associações entre as diversas marcas mnêmicas decorrentes do tempo vivido. Freud acentua o fato de que *os sucessivos registros representam a realização psíquica de épocas sucessivas da vida. Na fronteira entre essas épocas deve ocorrer uma tradução do material psíquico.*⁶⁸

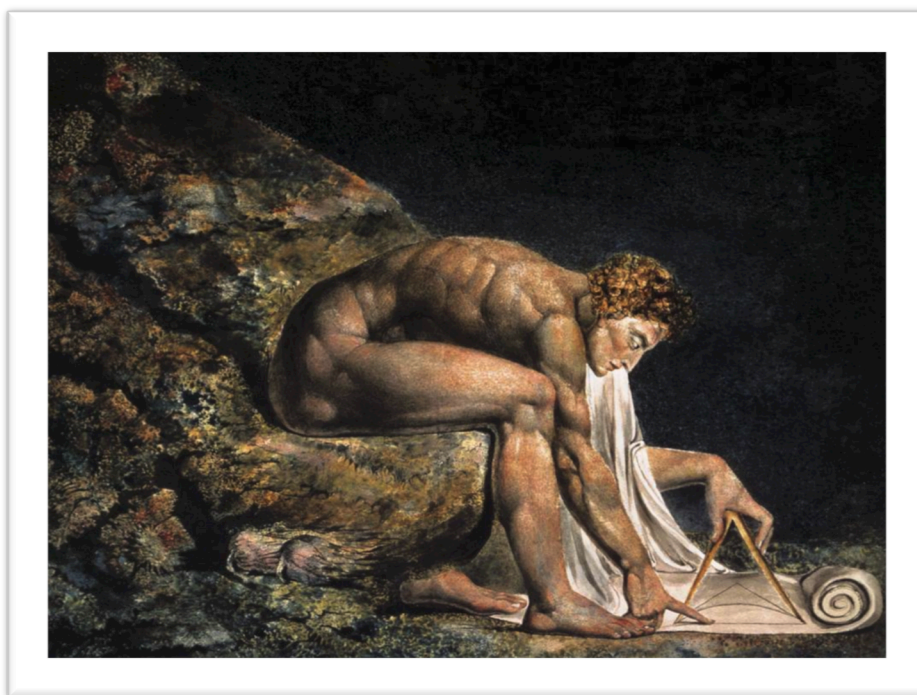
⁶⁵ RBP, O. Op. Cit.

⁶⁶ Freud, S. Carta 52. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 1, 2010 (1896).

⁶⁷ Freud, S. Uma nota sobre o 'bloco mágico'. In: _____. *Sigmund Freud, Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 17, 1996 (1924/25).

⁶⁸ Freud, S. Carta 52, Op. cit., p. 283

Pensando as formulações freudianas acerca do processo primário e do processo secundário, podemos, concordando com Bianchi⁶⁹ e Goldfarb,⁷⁰ dispor de duas modalidades de tempo, sendo que no processo primário, constituído pela energia livre, a temporalidade seria da ordem do inconsciente, regido pelo princípio de prazer e pelo livre escoamento da energia. É um processo atemporal, no sentido de que é regido por um outro tempo, o tempo da repetição, que repele o tempo do consciente. Já o tempo do processo secundário, constituído pela energia ligada, seria regido pela pulsão de vida. Possuiria um tempo de adiamento da satisfação, de elaboração, de criação de laços sociais, de memória, e dessa maneira, haveria nesse processo a falta, o intervalo e a historização. A vivência interna do sujeito é, portanto, marcada por uma pluralidade temporal, o que explicaria o fato de que fragmentos da vida e das lembranças podem ser retratados a partir de imagens, de sons e de cheiros de épocas diferentes.



William Blake, *Newton*, 1795⁷¹

⁶⁹ Bianchi, H. *O eu e o tempo: psicanálise do tempo e do envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.

⁷⁰ Goldfarb, D. *Ibid.*

⁷¹ A imagem mostra Newton, pintado por William Blake em 1795. À esquerda da imagem tem-se a flora e a fauna e complexidade do mundo natural – vivo e colorido. À direita está a ordem, a precisão da geometria e das bússolas. No meio, entre esses dois elementos incongruentes, senta-se o homem, porém, neste caso, não é um homem qualquer, é Isaac Newton, autor do *Principia Mathematica*, o trabalho fundador da mecânica clássica. A

A partir de uma releitura dessa pluralidade temporal e tendo como base os textos freudianos, Kehl afirma que o modelo do constructo psíquico freudiano obedece, na realidade, a três modalidades temporais. Existiria o tempo pulsional, cíclico, regulado pelos modos de satisfação e repetição. Uma segunda temporalidade seria o tempo do eterno retorno em que se predomina a pulsão de morte. E, a terceira seria a da atemporalidade do inconsciente que não considera a passagem do tempo cronológico.⁷²

Isto posto, em sua postulação fundamental, ou seja, o inconsciente enquanto sistema de funcionamento específico do psiquismo, o que é mais marcado é que o inconsciente é atemporal. O próprio Freud em alguns textos enuncia algumas teses sobre o tempo de uma forma ligeiramente diferente, mas que podem ser esquematizadas da seguinte forma, segundo Gondar:⁷³

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

Mais do que essa esquematização, no capítulo IV do texto *Além do princípio do prazer*,⁷⁴ Freud se posiciona frontalmente contra a proposição de Kant, quando o filósofo coloca o espaço e o tempo como formas necessárias do pensamento. Freud discorda dessa universalidade, pois, se os pensamentos inconscientes escapam dessa premissa, ela deixa de ser universal.⁷⁵ Assim, é possível pensar que cada instância psíquica tem seu tempo próprio que, para Freud, a condição atemporal do inconsciente tem a ver com a referência ao tempo cronológico do Pcs/Cs, o que me faz pensar que a atemporalidade talvez não seja a melhor distinção do inconsciente, e sim que o inconsciente tem um outro tempo que não o cronológico, mas o *kairológico*.

Ainda sobre o tempo em Freud, sabemos que as contingências psíquicas não são compreendidas como acontecimentos reais, mas como lembranças, traços de memória que

pintura de Blake é uma crítica da visão de mundo de Newton: ele está virado de costas para a beleza do mundo natural, seu único interesse está no seu pergaminho com medidas de compassos e bússolas.

⁷² Kehl, M. R. Ibid.

⁷³ Gondar, J. *Os tempos de Freud*. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

⁷⁴ Freud, S. Além do princípio do prazer. In: _____. *Sigmund Freud, Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 14, 2014 (1920).

⁷⁵ Assoun, P. L. *Freud, a filosofia e os filósofos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.

estão sujeitos a constantes remanejamentos. Nessa perspectiva, não há um efeito presente determinado por um passado imutável, que está dado. O que existe é um reordenamento, a produção de uma história em movimento que se recria a cada instante. Assim sendo, o passado perde a sua fixidez, ganhando um caráter fluido e dinâmico. A partir dessa compreensão, podemos inferir que o passado não está dado, ele só existe *a posteriori*, isto é, o passado vem à cena à medida que é historiado pelo presente.⁷⁶ Essa noção traz implicações clínicas, pois não caberia ao analista a investigação cada vez mais arcaica de um passado longínquo no qual estaria escrita a verdade do sujeito, ao contrário, o que está em questão são as reconstruções que o sujeito faz sobre si, a partir da presença do analista. Freud discute essa temática no texto *Construções em análise*,⁷⁷ na qual compara o ofício do psicanalista ao de um arqueólogo. Afirma que as construções em análise se assemelham ao trabalho de um escavador, mas com uma ressalva: *para o arqueólogo, a reconstrução é o objetivo final de seus esforços, ao passo que, para o analista, a construção constitui apenas um trabalho preliminar*.⁷⁸ Não é a rememoração que está em jogo, mas a (re)criação de uma história na qual o sujeito possa habitar sua realidade de modo menos sofrido, uma vez que o passado não é manipulável. A tarefa do analista junto ao seu paciente é *completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que deixou atrás de si ou, mais corretamente, construí-lo*.⁷⁹

No *Vocabulário da Psicanálise* dos psicanalistas Laplanche e Pontalis,⁸⁰ o substantivo *nachträglichkeit*, o adjetivo e o advérbio *nachträglich*, são traduzidos em português respectivamente por *posterioridade*, *posterior* e *posteriormente*. Já no *Dicionário comentado do alemão de Freud*,⁸¹ de Luiz Alberto Hanns, a tradução designada para o termo alemão foi a famosa expressão latina: *a posteriori*. Para Laplanche e Pontalis,⁸² *nachträglich* (termo escolhido por Freud) aponta para a ideia de que muitos fenômenos clínicos se agrupam sob uma lógica da retroatividade e, mesmo de uma ilusão retroativa. Em uma lógica temporal retrospectiva, o adulto está sempre reinterpretando o passado em suas fantasias, ou seja, o passado está vivo, sempre se acomodando na história do indivíduo. O funcionamento

⁷⁶ Lacan, J. A tópica do imaginário. In: _____. *O Seminário: Livro I*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986(1963)

⁷⁷ Freud, S. *Construções em análise*. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 23, 1996 (1937).

⁷⁸ *Ibid*, p. 278.

⁷⁹ *Ibid*, p. 279.

⁸⁰ Laplanche e Pontalis, *Vocabulário de psicanálise*. 2004.

⁸¹ Hans, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

⁸² Laplanche e Pontalis, *Op. Cit.*

retrospectivo em psicanálise está por toda parte, inclusive na montagem dos conceitos em vários momentos da obra freudiana.⁸³ A suposição do recalque originário, por exemplo, é decorrente de um *a posteriori*, visto que é a partir de seus efeitos de cisão psíquica que se pode supor essa operação primeira de recalque. O recalque só se revela no retorno do recalcado; é nesse sentido que as produções inconscientes – atos falhos, os sintomas, os chistes – só podem ser compreendidos *nachträglich*. Como já discutimos acima, o próprio inconsciente não é algo que possui uma realidade no tempo, só temos notícias dele a partir de suas irrupções, ou seja, *a posteriori*. Laplanche e Pontalis ainda afirmam que Freud evoca a noção de *a posteriori* em muitos outros momentos para dar conta de uma série de questões que se colocam ao longo de sua construção teórica. É um conceito complexo que se presta a muitas compreensões e se agrupa basicamente sob três vertentes fundamentais. São elas:

1- O modelo do trauma em dois tempos. O que é remodelado *a posteriori* são as inscrições mnêmicas resultantes de experiências vividas.

2- A remodelação é acelerada pelos acontecimentos e situações ao longo da vida ou por uma maturação orgânica que vai permitir o acesso a novas significações e conseqüente a reelaboração do passado.

3- A evolução da sexualidade favorece o fenômeno do *a posteriori* em função das defasagens temporais que operam ao longo de seu desenvolvimento.

Considerando que tais vertentes foram esquematizadas a partir do modelo da neurose, sugiro que tenhamos uma mais: aquela em que o modelo do trauma também ocorre em dois tempos; porém, no primeiro, o evento traumático não alcançou o estatuto simbólico (no máximo algo que poderíamos supor como um déficit na simbolização), e assim, no *a posteriori* da sua vida, haverá registros de algo que não aconteceu, ou seja, a presença de um grande vazio em relação às vivências do indivíduo. Analisando a possibilidade da ocorrência desse fenômeno, podemos supor que seja a questão dos sujeitos com estruturas não-neuróticas, determina-lo-ia o esvaziamento do ser no tempo cronológico, já que não haveria aparato para a representação.

⁸³ Gondar, J. *Os tempos de Freud*. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

3. CONTEMPORÂNEO E TRANSITÓRIO

Somos seres atemporais. A experiência temporal, a consciência da própria finitude, a possibilidade de construir sentidos e significados são fundamentos estruturantes da subjetividade humana. A noção de tempo é experimentada e construída desde o início da vida, uma vez que, a vivência de adiamento da satisfação inicia um processo de organização temporal no psiquismo.⁸⁴ É na espera pelo objeto que não está sempre à disposição, que o bebê experimenta a falta e constrói a noção de tempo.

É muito comum pensar no tempo como tempo sequencial, como categoria ordenadora que organiza os acontecimentos vividos em uma direção com passado, presente e futuro, um tempo irreversível, a flecha do tempo, um tempo que passa. Também estamos acostumados a pensar na memória como um arquivo que guarda um número significativo de lembranças, semelhante a um sótão que aloca uma quantidade de objetos de outros momentos da vida, que lá ficam quietos, guardados, disponíveis para o momento no qual precisamos deles e queremos reencontrá-los. No entanto, a forma na qual a psicanálise pensa o tempo e a memória está muito distante desta maneira de concebê-los. Na psicanálise, tanto o tempo quanto a memória só podem ser considerados no plural.⁸⁵ Há temporalidades diferentes funcionando nas instâncias psíquicas e a memória não existe de forma simples: é múltipla, registrada em diferentes variedades de significados.

Em estudo sobre o tempo e a melancolia, Kehl,⁸⁶ fazendo referência ao ritmo que se imprime às modalidades de satisfação e adiamento da mesma, afirma que a temporalidade é um dos modos de regulação social da pulsão. Esse ritmo traz organização e temporalização da vida psíquica. Goldfarb⁸⁷ e Kehl⁸⁸ ressaltam que a noção de tempo é construída no intervalo entre a necessidade e a satisfação. Assim, o sujeito se constrói em um *intervalo aberto que pulsa entre o tempo da própria pulsão e o tempo urgente da demanda do outro.*⁸⁹

⁸⁴ Freud, S. Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 10, 2010 (1911).

⁸⁵ Alonso, S. L. O tempo que passa e o tempo que não passa. *Revista Cult*, n.101, 2016.

⁸⁶ Kehl, M. R. *O tempo e o cão. A atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2015.

⁸⁷ Goldfarb, D. *Corpo, tempo e envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

⁸⁸ Op. Cit., p.112.

⁸⁹ Kehl, M. Op. Cit., p. 79.

Uma outra característica da relação do tempo na constituição da subjetividade, consiste que esta última não é construída a partir de um tempo linear, no qual o sujeito é apenas um *ponto que se desloca sobre uma linha orientada e que teria, a sua vida diante e atrás de si*.⁹⁰ Dessa forma, os acontecimentos psíquicos, as abstrações da realidade e a construção subjetiva abririam sempre temporalidades múltiplas que eventualmente, manifestam-se.

É sob essa ótica, que podemos pensar o tempo como a dimensão que forma o campo de desdobramento da vida psíquica,⁹¹ e, portanto, a memória é o que articula as vivências internas e constrói a noção de passado, presente e futuro. O tempo e a memória são as atividades psíquicas que constroem a subjetividade, uma vez que Kehl afirma que a memória é o que fornece ao sujeito alguma medida do fio do tempo e imprime no psiquismo a noção de continuidade entre os polos da vida, nascimento e morte.⁹²

Existe um tempo que passa, marcando com a sua passagem o envelhecimento dos objetos e a finitude da vida? A ele Freud se refere no seu curto e belo texto de 1915, *A transitoriedade*, no qual relata um encontro acontecido dois anos antes, em agosto de 1913, em Dolomitas, na Itália, em um passeio pelo campo na companhia de um poeta. Ambos dialogam sobre o efeito subjetivo que a caducidade do belo produz. Enquanto para o poeta a alegria pela beleza da natureza se vê obscurecida pela transitoriedade do belo, para Freud, ao contrário, a duração absoluta não é condição do valor e da significação para a vida subjetiva. O desejo de eternidade se impõe ao poeta, que se revolta contra o luto, sendo a antecipação da dor da perda o que obscurece o sentimento prazeroso do momento. Freud, que está escrevendo este texto sob a influência da Primeira Guerra Mundial, insiste na importância de fazer o luto das perdas renunciando a eles, e na necessidade de retirar a libido que se investiu nos objetos para ligá-la em substitutos. São os objetos que passam e, às vezes, agarrar-se a eles nos protege do reconhecimento da própria finitude. Porém, a guerra e a sua destruição exigem o luto e nos confrontam com a transitoriedade da vida, o que permite reconhecer a passagem do tempo.

⁹⁰ Le Poulichet, S. *O tempo na psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

⁹¹ Bianchi, H. *O eu e o tempo: psicanálise do tempo e do envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.

⁹² Kehl, M. R. *O tempo e o cão. A atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2009.

No entanto, no entender de Freud, a nossa atitude perante a morte não implica essa certeza. Se de um lado aceitamos que a morte é inevitável, quando se trata da própria morte tentamos matá-la com o silêncio, desmenti-la, reduzi-la de necessidade à contingência. *No inconsciente, cada um de nós está convicto de sua imortalidade*, afirma Freud, em *De guerra e morte: temas de atualidade*.⁹³ Nada do pulsional solicita a crença da própria morte. Esta só se constrói secundariamente, a partir da morte dos próximos, da dor e da culpa pela mesma. Nem a própria morte nem a passagem do tempo têm registro no inconsciente, afirma Freud.

O tempo do inconsciente, como já afirmei, não é um tempo que passa, é um *outro tempo*, o tempo da *mistura dos tempos*, o tempo do *só depois*, o *tempo da ressignificação*, o *tempo de Kairós*.

A forma na qual se constroem as lembranças nos mostra isso, assim o explicita Freud em um texto de 1899, *As lembranças encobridoras*,⁹⁴ valendo-se de um exemplo que, embora não revele no texto, é uma lembrança dele mesmo que surge durante umas férias de sua adolescência. Quando Freud tinha 16 anos viajara para Freiberg, sua cidade natal, sendo este o primeiro retorno desde a sua infância. Nesta ocasião, vive uma paixão por Gisela, a primogênita da família que o hospeda. Trata-se de um momento no qual, para Freud, os projetos de futuro estão em jogo: a sobrevivência econômica e o amor. Nesse momento, surge nele uma lembrança infantil: três crianças, entre elas ele mesmo, brincam e colhem flores numa campina verde e coberta de flores amarelas. Formam ramos de flores e os meninos arrancam o que está nas mãos da menina por ser o mais lindo. Ela corre, chorando, até uma camponesa que lhe oferece, para seu consolo, um pedaço de pão. Eles vão também atrás de um pedaço de pão que a camponesa lhes entrega. Nesta lembrança dois detalhes se destacam: a força do amarelo das flores e o sabor do pão, tão acentuados que beiram à alucinação.

O retorno à cidade natal mobilizara em Freud as vivências da infância, reativando marcas mnêmicas, marcas sensoriais de detalhes aparentemente insignificantes – porém fundamentais – que são carregadas pelas lembranças e às quais estas devem a sua vivacidade. Marcas da erotização e também dos lutos, da ausência de objetos. Essas marcas se oferecem como pontos de contato com as fantasias posteriores que sobre elas se projetam, criando

⁹³ Freud, S. De guerra e de morte: temas de atualidade In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 10, 2010 1915

⁹⁴ Freud, S. As lembranças encobridoras. In: In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 10, 2010 1899

pontos de condensação. Assim, duas fantasias que tocam temas fundamentais da vida do jovem Freud – a fantasia amorosa com a moça da família que o hospeda e a fantasia sobre sua sobrevivência econômica – projetam-se sobre a lembrança infantil que lhe faz de tela. O amarelo do vestido que a moça vestia no primeiro encontro faz um ponto de condensação com as flores da infância, intensificando o amarelo das flores da lembrança. Da mesma maneira, a fantasia sobre a sua sobrevivência econômica, através da frase *ganhar o pão*, confere uma intensidade maior ao sabor do pão na lembrança. Fantasias, lembranças e pensamentos de épocas posteriores se enlaçam simbolicamente com as da infância, intensificando, deformando ou transformando a lembrança infantil. Estas lembranças são, para Freud, as lembranças encobridoras.

Mas não é um tipo especial de lembrança que nos interessa e sim a dinâmica psíquica que nela se põe em jogo e que pode ser estendida à construção das fantasias e ao funcionamento geral da realidade psíquica. Neste funcionamento, a memória não é única nem fixa, ao contrário, as lembranças vão sendo construídas num processo de re-transcrição. Freud inaugura uma teoria da memória ao afirmar que o material das marcas mnêmicas reordena-se de tempos em tempos, formando novos nexos. Na constituição da lembrança há, portanto, uma mistura de tempos. Os tempos não mantêm uma cronologia, passado, presente e futuro se misturam, se confundem. A lembrança infantil é como um quadro. O espaço do enquadramento é dado pelo próprio texto da lembrança, no qual se combinam traços. Traços que revelam as marcas de erotização e também os processos de luto vividos que deixaram as marcas do objeto ausente. Ou seja, há um passado que se cria e se recria em novas articulações.

Ao assinalar a existência deste outro tempo que é o tempo da resignificação, Freud distingue o funcionamento do inconsciente do da consciência e rompe com a ideia de uma causalidade linear, de um passado que determina um presente, afastando-se de um determinismo mecanicista. Não procuramos no passado a causa do presente. O que passou se fez realidade psíquica.

A história de um sujeito não é, portanto, uma linha reta, mas é traçada por pontos de condensação nos quais as tramas do vivido se entrecruzam e pulsam, forçando a presença do passado no atual, resistindo a qualquer linearidade cronológica e construindo uma realidade psíquica que não coincide totalmente com a realidade material.

O tempo do *a posteriori* é um conceito fundamental no arcabouço teórico freudiano. Há acontecimentos da infância que se inscrevem difusamente, marcas psíquicas que ficam

informes, indefinidas, à espera de um acontecimento e que só depois adquirem sentido. Temos então a ideia de um passado que não é fixo, mas que se ressignifica no presente.

Nesse *outro tempo* que não respeita a cronologia, nesse tempo do *só depois*, há movimento – que retranscreve, que articula novos nexos, rearticula as inscrições do vivido – construindo sonhos no dormir, fantasias e pensamentos na vigília. Há movimento das dimensões pulsionais e desejanças que, misturando os tempos, produz novos sentidos. O tempo não passa no sentido do tempo sequencial, numa direção irreversível, mas, na mistura dos tempos, as marcas mnêmicas nas mãos do processo primário condensam-se, deslocam-se e criam novos sentidos.

Mas há também, no psiquismo, uma outra relação entre passado e presente na qual o *a posteriori* parece não operar mais, a imobilidade impera, assim como *eterno retorno do mesmo*, como mera insistência pulsional, fazendo do passado um destino. *Neurose de destino*, dirá Freud. No funcionamento da compulsão de repetição, o pulsional mais puro, sem possibilidade de representação, se encarna no atual, se apossa dele como sombra vampiresca e, no fora da linguagem, perde-se qualquer possibilidade de fazer o luto, de transformar a perda em ausência. Nessa presença da pulsão pura, a expressão *o tempo não passa* ganha toda a sua força.

Dessa maneira, vemos que a diferenciação dos funcionamentos temporais no psiquismo está presente ao longo da obra de Freud, sendo um dos fios importantes da metapsicologia freudiana. As concepções de memória e causalidade psíquica subvertem a psicologia da consciência e são parâmetros básicos que fundamentam a clínica psicanalítica.⁹⁵

⁹⁵ Alonso, S. L. O tempo que passa e o tempo que não passa. *Revista Cult*, n. 101, 2016.

Kairós e o esvaziamento do ser em Cronos

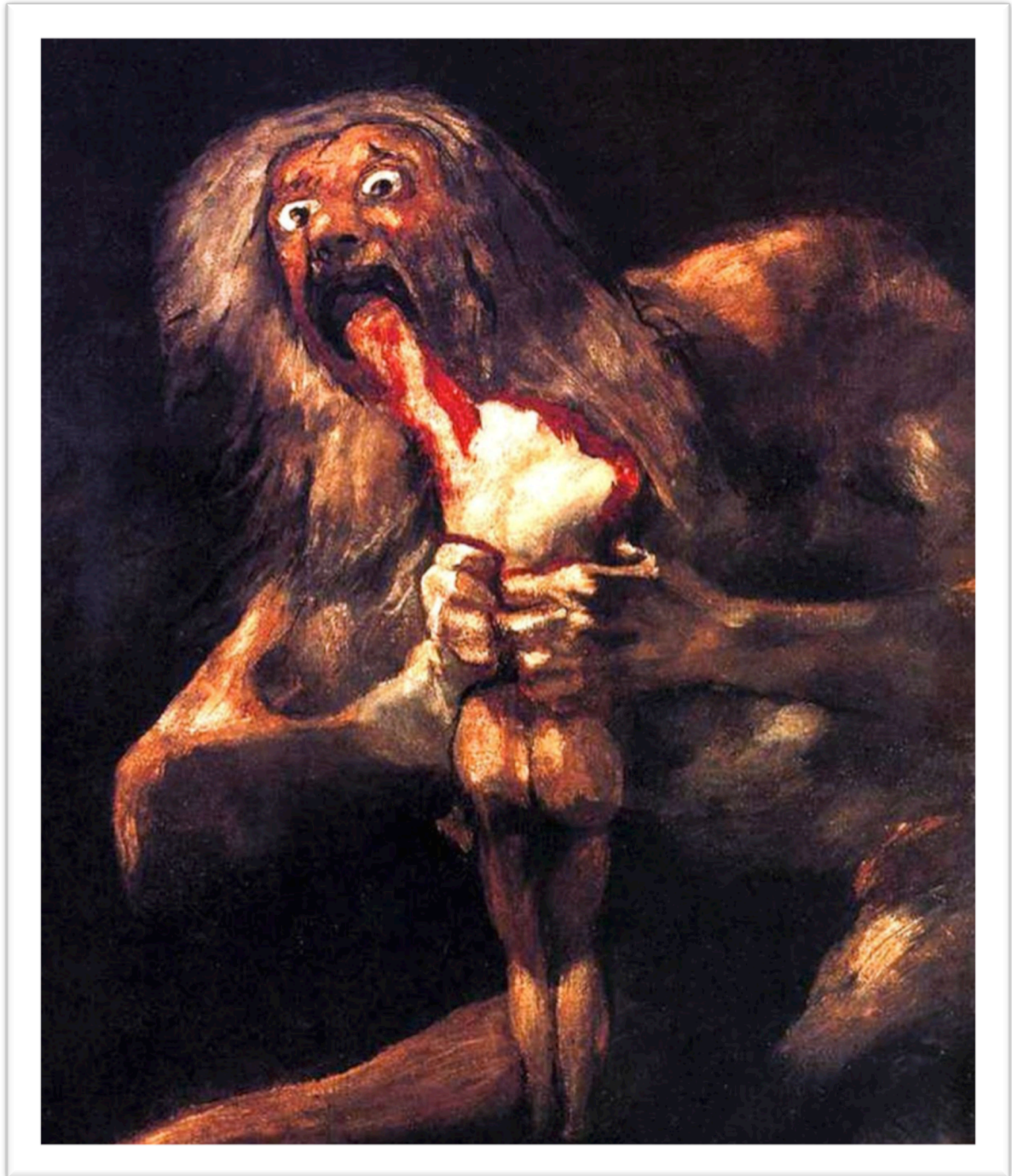
Freud, analisando o funcionamento psíquico, afirma que *a ideia abstrata que temos do tempo parece ter sido inteiramente derivada do modo de trabalhar do nosso sistema Pcp-Cs (Percepção-Consciência) e aparentemente corresponde a uma autopercepção desse modo de operar psiquicamente.*⁹⁶ Dessa forma, o registro da passagem do tempo é feito pela consciência à medida que a mesma observa o próprio trabalho, principalmente pelas conexões feitas pelo *eu* com a percepção interna e externa. A partir dessa afirmação, podemos entender, juntamente com Kehl,⁹⁷ que o tempo contemplativo é percebido nos momentos de menor atividade do sistema Pcp-Cs. Esse é um tempo pleno, em contraponto ao tempo cronológico, marcado pela vigilância da consciência, angustiado e/ou vazio de significado.

Sobre o sentido desses dois tempos registrados por Kehl, recorro novamente aos mitos gregos. Cronos e Kairós são duas palavras de origem grega, em que ambas são traduzidas para o português como *tempo*, porém, em seus sentidos originais são completamente diferentes. Peço desculpas ao leitor caso sinta uma certa interrupção na fluidez do texto, porém considero importante compreender o significado um pouco mais profundo dos termos gregos Kairós e Cronos contextualizados, minimamente que seja, na cultura em que foram concebidos, a mitologia grega. De certa forma, haverá aqui uma continuidade da história contada anteriormente sobre Gaia e Urano.

⁹⁶ Freud, S. Além do princípio do prazer, *Ibid.*, p. 152.

⁹⁷ Kehl, M. R. *Id.*

Kairós e Cronos



Francisco Goya, *Cronos devorando um filho*, 1819

Encontra-se, na mitologia grega, referência a Kairós a partir do século V a.C., em um hino de Íon de Quios dedicado a Kairós, no qual o exalta como o filho mais jovem de Zeus. Segundo a mitologia grega, há pelo menos duas narrativas sobre a origem de Kairós: na primeira, era visto como o filho mais jovem de Zeus com a deusa da prosperidade, Tyche. Ele era rápido, andava nu e possuía apenas um cacho de cabelos na testa. Somente era possível prendê-lo, agarrando-o por esse topete, caso contrário,

seria impossível segui-lo ou trazê-lo de volta. Kairós era visto na inteligência de Atena, no amor de Eros e no vinho de Dionísio. Mais tarde, na genealogia dos deuses, ele aparece associado a todos eles, como a manifestação de um tempo específico, provavelmente por isso, outra característica era que não se expressava mediante uma forma única, estática, mas representava sempre, uma ideia em movimento. Em momento algum, Kairós refletia o passado ou pressentiria o futuro, ele simboliza o melhor instante do presente. Uma outra narrativa conta que Kairós era filho de Cronos, deus do tempo e das estações, mas, ao contrário do pai, expressava uma ideia considerada metafórica do tempo, isto é, o tempo não-linear e que não se pode determinar ou medir. Poderia, tal *tempo*, ser uma oportunidade ou até mesmo, a ocasião certa para uma determinada coisa. Em outras palavras, o momento certo, o momento oportuno. A respeito de Cronos, sabemos que era o mais novo de seis poderosos Titãs, os quais pertenciam à primeira geração da cosmologia grega. Ele era o filho mais novo de Urano e de Gaia. Retomando o mito, Urano tinha medo de perder seu poder para seus filhos, por isso, sempre que uma nova criança nascia, ele a devolvia para o útero de Gaia. Cansada das atitudes violentas de Urano, Gaia salva o seu filho mais novo, Cronos. Quando crescido ataca o pai com uma foice e o castra. Cronos, então passou a governar, e seu reinado ficou conhecido como Idade de Ouro da humanidade, recém surgida, um período de prosperidade e paz. Entretanto, Cronos vivia preocupado com a antiga maldição lançada por Urano antes de ser destronado, a saber, um de seus filhos conseguiria tomar o poder e lançá-lo no esquecimento do mundo inferior. A fim de evitar que a maldição se cumprisse, Cronos, assim como Urano, devorava todos os filhos que nasciam. Da mesma maneira, sua esposa escondeu o filho mais novo, Zeus, que quando adulto retornou para ocupar o lugar do pai. Zeus fez Cronos regurgitar todos os filhos que havia devorado, sendo então derrotado e destronado. O Titã foi, então, expulso para o Tártaro e Zeus e seus irmãos obtiveram o dom da imortalidade, visto que Cronos era o *senhor do tempo*. Dessa forma, para os gregos, Cronos era a palavra atribuída ao *tempo dos homens*, ou seja, o tempo físico, que é cronológico e que segue uma ordem, além também de representar a característica destrutiva do tempo, o qual consome todas as coisas,⁹⁸ tendo também a castração como um aspecto marcante do tempo cronológico.

Cronos deixa suas marcas, no corpo e no psiquismo. É um tempo cadenciado, marcado pelo ritmo, pela continuidade e pela previsibilidade. Marcamos nossas vidas através do tempo cronológico – horas, dias, anos... É um tempo quantificado que, com sua exatidão, exclui de seu domínio as dimensões imensuráveis da vida. Segundo Araújo,⁹⁹ a experiência da

⁹⁸ Hesíodo. *Obras y fragmentos: teogonia, trabajos y días, escudo, fragmentos, certamen*. (A. Jiménez & A. Díez, Trad.). Madri: Editorial Gredos. Disponível em < http://filosofia.en2sp.com/historial/04_hesiodo_teogon%C3%ADa.pdf> Acesso em 22.jan.2016.

⁹⁹ Araújo, M. A. A dança no tempo na poética de Kairós. *Ideação*, v. 07, p. 91-104, 2001.

cronologia, em sua compreensão metafórica, é a valorização do utilitário, do pragmático, do ter, na lógica do ganhar e do perder, que implica o encolhimento, a mutilação e o aniquilamento do ser em suas qualidades primordiais.

Tempo comprimido e sem espaço para as trocas de saber, afirma Walter Benjamin.¹⁰⁰ O sujeito, quando prisioneiro de Cronos, tende a experimentar o tempo como algo da realidade externa, possível de organização e controle. A vida, sob essa perspectiva, pressupõe *um progresso permanente e irreversível, composto de sequências mecânicas, onde um fato, um fenômeno, necessariamente, causará um outro na conquista do alvo certamente previsto*, afirma Araújo.¹⁰¹ Há então, uma tensão e um conflito interno entre o desejo e as possibilidades de sua realização ante as marcas do tempo e da finitude da vida.

Benjamin, em suas análises e reflexões sobre a modernidade após Primeira Guerra Mundial, trouxe contribuições que podem nos auxiliar a compreender melhor essas questões. Destaco, neste momento, os conceitos de *experiência* e *vivência*. No texto de 1933, *Experiência e pobreza*,¹⁰² o filósofo alemão inicia relatando um episódio de transmissão de experiência por um velho à beira da morte. A sabedoria de vida transmitida aos filhos é metaforizada como um tesouro escondido embaixo dos vinhedos. Na realidade, o tesouro é compreendido como a força do trabalho e a tradição de cultivo da terra, transmitida entre as gerações, além do conhecimento e da experiência. No entanto, o desenrolar da modernidade e de certos eventos traumáticos, como as guerras, acabaram por minar a experiência enquanto transmissão de conhecimento e construção de vínculos intergeracionais e sociais. O tempo distendido, típico das sociedades pré-capitalistas e propício para a realização de atividades que favoreciam a transmissão das experiências, tornou-se cada vez mais comprimido na modernidade, em que o tempo, é o tempo da produtividade e da pressa.

A experiência, na visão benjaminiana, é o saber passível de ser transmitido através da narração e que modifica e enriquece tanto a quem é transmitida quanto quem a transmite.¹⁰³ No entanto, a experiência é construída e comunicada em um tempo que não depende do

¹⁰⁰ Benjamin, W. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: _____. *Obras escolhidas, volume 1*. São Paulo: Brasiliense, 2012.

¹⁰¹ Araújo, M. A. op. Cit., p. 94

¹⁰² Benjamin, W. Experiência e pobreza . In: _____. *Obras escolhidas*. Vol. 1, p. 123-129. Trad. Sergio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 2012.

¹⁰³ Benjamin, W. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: _____. *Obras escolhidas*. Vol. 1. Trad. Sergio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 2012.

relógio, dos horários, dos prazos e da produtividade, pois se constrói através do tempo vivenciado e compartilhado pelo sujeito. Kehl ressalta que dentre *todas as experiências subjetivas que a história deixou para trás, talvez a mais perdida, para o sujeito contemporâneo, seja a do abandono da mente à lenta passagem das horas: tempo do devaneio, do ócio prazeroso, dedicado a contar e rememorar histórias,*¹⁰⁴ ou seja, tempo dedicado à transmissão da experiência.

Já a vivência engloba todo o conjunto de sensações e de percepções decorrentes do estar no mundo, mas extremamente fugazes. Kehl ressalta que corresponderia ao uso que o sujeito faz de grande parte do seu tempo, sob o domínio da produtividade contemporânea. A vivência teria, assim, intrínseca relação com o sistema Pcp-Cs. À medida que nosso sistema perceptivo está às voltas com todas as exigências do cotidiano da vida – prazos, horários, produtividade – não há espaço, nem tempo, para que as vivências se transformem em experiência. Na contemporaneidade, a vivência cresce em detrimento da experiência. A construção da experiência se dá no tempo dilatado da transmissão, e não no tempo comprimido da produtividade. Apenas quando o sistema Pcp-Cs não é tão requisitado, abre-se caminho para que a experiência se fixe, e as narrativas surjam.¹⁰⁵

Na teoria psicanalítica, quando se está acometido pelo *doloroso cansaço do mundo*, pela revolta, pelo desespero, a queixa seria: *se é pra viver na impossibilidade da relação sexual, melhor não ser*. O *doloroso cansaço do mundo* do qual Freud nos fala em *A transitoriedade*, nos leva à acídia definida por São Tomás de Aquino¹⁰⁶ como tristeza, tédio. É interessante notar que o cansaço, segundo Emmanuel Levinas,¹⁰⁷ não provém do esforço: *Cansar-se, é cansar-se de ser*. Poder-se-ia dizer que o *doloroso cansaço do mundo* estaria ali onde o tédio da vida traz consigo lassidão, preguiça, falta de interesse, abatimento, modulando as manifestações de um desejo que se esgota e não um desejo sexual, que teme a castração.

Assim, engendram-se novos desafios, mas também novas possibilidades. O trabalho na clínica psicanalítica, sempre tendo como pilares a transferência e a contratransferência, torna-se viável não apenas para a ressignificação, mas também para uma primeira

¹⁰⁴ Kehl, M. R. *O tempo e o cão. A atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2009, p. 164.

¹⁰⁵ Kehl, M. R. *Ibid.*

¹⁰⁶ Aquino, T.

¹⁰⁷ Levinas, E.

experiência (Benjamin) de significação. Essa exposição sobre a temporalidade da psicanálise buscou evidenciar o movimento original de Freud ao pensar a causalidade psíquica ao longo da construção de sua obra, e em sua dimensão clínica na qual a temporalidade do *a posteriori* ganha, até então, sua máxima projeção, tando no modelo do recriar, como do criar.

Dessa maneira, o tempo de *nachträglich* não é o tempo que passa, tampouco o tempo que não passa, é o tempo que transforma, que se abre para o novo. Encerro com um trecho de Clarice Lispector que nos ensina que é assim que se faz o elo de entre os humanos, com o tempo e com mundo: pelo afeto. Aquilo que se desentende na vida, através de seu paradoxo, pode ser resolvido pelo afeto, pela aproximação, pela capacidade de translucidar no outro um entendimento profundo.

*Um dos indiretos modos de entender é achar bonito.
Do lugar onde estou de pé, a vida é muito bonita.
Entender é um modo de olhar. Porque entender, aliás,
é uma atitude.
O que a gente não entende, se resolve com amor.*

(Clarice Lispector, *A maçã no escuro*)

II. A PSICANÁLISE E O PERCURSO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA

1. PRIMÓRDIOS

Uma vez que seu surgimento deu-se através do interesse freudiano pela neurose histérica, a psicanálise se construiu principalmente sobre o mundo simbólico, no qual o conflito psicológico se manifesta por sintomas que o representam. As necessidades da clínica, porém, levaram a uma ampliação do campo psicanalítico para que ele pudesse atender a quadros nos quais a falha na simbolização é a característica predominante. Esses quadros são os que vêm se multiplicando nos dias atuais, colocando em questão uma série de conceitos e de posturas desenvolvidos no que chamo de clínica de pacientes com deficit de simbolização.

As profundas transformações socioculturais pelas quais atravessa o mundo incidem inevitavelmente sobre o campo das subjetividades, cujo impacto pode acarretar novas configurações subjetivas, modalidades de sofrimento psíquico e demandas clínicas. Observa-se uma condição contemporânea na qual é possível identificar grande sofrimento humano devido às condições singulares do mundo atual. Os novos modos de sofrimento refletem-se na clínica psicoterápica, cujo manejo exige peculiaridades compreensivas na tentativa de possibilitar sua sustentação.

Segundo Tanis,¹⁰⁸ *a perspectiva contemporânea reside na abertura para a opacidade do presente (Agamben), para o inacabado que se constitui como motor e fonte de novas descobertas, o que talvez permita elucidar com maior clareza as forças e contextos que deflagram dor e sofrimento psíquico, bem como os recursos que podemos desenvolver a partir da psicanálise para a transformação do mal-estar contemporâneo.*

Além das dimensões cultural e social referentes à natureza do sofrimento psíquico, outras dimensões envolvem modalidades complexas que perpassam a discussão de elementos constitutivos do sujeito, bem como as concepções de saúde, de sofrimento e de adoecimento

¹⁰⁸ Tanis, B. O pensamento clínico e o contemporâneo – Editorial. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 47, n. 2, p. 11-13, 2013.

psíquico. Para Winnicott,¹⁰⁹ os aspectos saudáveis da natureza humana estão relacionados à capacidade de existir e a de sentir-se real. A partir dessa afirmação, pode-se considerar que do viés da saúde, concebe-se a experiência do sofrimento psíquico como um fenômeno singular, existencial e essencialmente humano, que consiste na impossibilidade de se sentir verdadeiramente vivo e real. Por conseguinte, o campo da psicopatologia remete-se ao conjunto de ideias e concepções sobre a potencialidade sofredora humana. Ainda segundo o mesmo autor,¹¹⁰ é necessária a vivência de continuidade do ser, em uma área de controle onipotente da realidade pela ilusão primitiva. A desilusão precisa ser gradativa. Uma fratura precoce no vínculo não representa a condição ao qual ele deveria estar e torna o real inaceitável e inassimilável. A existência do *eu* salutar pode ser amputada, sem permitir a integração corpo e mente, principalmente, quando o outro é uma mãe é ‘suficientemente ruim’.

Para que possamos compreender melhor tal diferença, penso que é necessário, de antemão, distinguir a noção de sofrimento da noção de adoecimento. Portanto, para fazer tal discriminação é preciso pensar sobre o ser humano e a condição humana e, só a partir da compreensão mais profunda dessa condição, é que poderemos entender melhor as noções de sofrimento e de adoecimento.

Como todos sabemos, o ser humano é um ser peculiar, porém, também está aparentado com os outros animais, e existe um campo extenso na ciência que procura estudar tanto os seres humanos quanto os animais reconhecendo as peculiaridades comuns aos dois. Isso posto, o humano como os outros animais tem suas necessidades vitais de sobrevivência e compartilha com esses várias especificidades biológicas, por essa razão, muitas vezes é denominado o animal humano. Os estudos nos revelam que a capacidade de sentir dor e, de ter sensibilidade à mesma, está presente tanto nos seres humanos como nos outros animais, e não apenas dor biológica, tanto que observações de diferentes áreas do conhecimento atestam que, quando olhamos um cachorro ou um gato etc., nós podemos reconhecer alguns tipos de dores que vemos em nós mesmos.

Porém, existe uma singularidade no ser humano que o diferencia dos animais e o que torna a própria situação humana muito complicada, que é o fato do humano ser um sujeito que

¹⁰⁹ Winnicott, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

¹¹⁰ Winnicott, D. W. O medo do colapso. In: *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas 1994.

tem a possibilidade de ter consciência do seu sofrimento – consciência da sua dor. O ser humano pode fazer referência a essa dor, pode falar e viver essa dor, e assim, posicionar-se diante dela. Então, além de compartilhar com os animais todas as características das necessidades fundamentais relacionadas à sobrevivência biológica, ele é alguém que se surpreende, que percebe que tem consciência da sua dor.

A possibilidade de o homem ter consciência daquilo que ele vive e experimenta é em decorrência não só dos órgãos dos sentidos. A percepção nos abre para as experiências do mundo, nós podemos ver, ouvir e sentir, como por exemplo, a variação de temperatura; quer dizer, os nossos sentidos, nossa percepção nos possibilitam registrar os acontecimentos do meio ambiente externo e também do meio ambiente interno, porque eu posso perceber, por exemplo, que estou com fome ou não, ou seja, eu sinto as modificações no meu corpo. Dessa forma, os órgãos dos sentidos possibilitam essa sensibilidade aos acontecimentos aos quais estamos expostos. Isso os animais também têm. Mas, além de estar sensível para o mundo por meio dos órgãos dos sentidos, por meio das suas percepções, o ser humano, a partir do fato de que ele é um ser de consciência, está também em contato com o interior de si mesmo e com acontecimentos do mundo. Esta é uma abertura no homem que está para além da percepção. Assim, este lugar, este posicionamento, que o ser humano tem, faz com que ele esteja frente ao mundo, não só percebendo-o, mas também, ele está frente ao mundo de uma maneira tal que se questiona a respeito das coisas. Tal questionamento é fundamental, pois diz respeito a todas as coisas existentes, inclusive ao próprio fato de que está sempre sensível aos acontecimentos. A consciência humana, nos fundamentos de si mesma, tem essa pergunta sobre os sentidos da vida. É possível observamos isso em uma criança bem pequena, mostrando, como isso está inerente à condição humana. Por essa razão, pelo fato do homem se perguntar sobre o sentido das coisas, ele tem consciência daquilo que vive, então ele é um ser que se surpreende diante do conhecimento sobre si e sobre o mundo.

Isto significa algo muito importante para a clínica, pois, antes mesmo de uma criança desenvolver todo seu aparato neurológico, antes mesmo de amadurecer psiquicamente, ela é sensível aos acontecimentos que estão presentes no seu meio ambiente desde o seu nascimento, ela é sensível não só porque ela tem sensibilidade decorrente dos sentidos, mas ela é sensível porque é tocada, ela é atravessada pelos sentidos ou não sentidos, pelas confusões ou não confusões que existem na vida dela desde o início. Nessa condição, podemos situar a ideia de trauma freudiano, existente desde o início da vida.

Por isso, alguns autores vão compreender que um bebê muito pequeno responde, às vezes, por meios psicossomáticos a uma situação complexa que existe no seu meio ambiente.

A psicossomática revela, por exemplo, que uma criança pode desenvolver toda uma problemática dermatológica como resposta a uma confusão ambiental. Ou seja, o ser humano é capaz de estar suscetível a tudo que existe, mesmo antes da configuração de uma mente.

Quando estamos na clínica com um paciente que acompanhamos por muito tempo, às vezes, muitos anos, testemunham-se muitas experiências com essas pessoas e, muitas vezes, emerge um afeto, uma experiência corporal que, de repente, o par clínico – paciente/analista – se dá conta de que aquela manifestação está referida a uma situação do início da vida que estava perdida nas articulações simbólicas que a pessoa era capaz de fazer.

Uma paciente que chegou com queixas de dores de cabeça extremas, certo dia, depois de considerável tempo juntas, entre os relatos comuns que fazia sobre a mãe, lembrou-se subitamente de um episódio da sua infância em que a mãe bateu na sua cabeça com uma panela de pressão, trancou-a no quarto e disse que não aguentava mais aquela vida, que era uma loucura. Isso demonstra o fato, nem que seja via adoecimento, o ser humano possui essa condição que o torna passível de ser atravessado pelo sentido das coisas e pelo não-sentido das coisas. Por isso, uma certa maneira de falarmos a mesma coisa é afirmar que o ser humano é desde sempre lúcido, naquilo que acontece como experiência própria.

Uma paciente, por volta dos 25 anos retorna ao consultório (pois já estivera antes em análise por um período e, depois, conclui por si mesma que estava bem e que não precisava mais ir). Dizia-se desesperada, como se estivesse morrendo e nada poderia ser feito. Madeleine me conta que o que a trazia de volta era uma situação vivida com sua mãe. Certo dia, estavam ela, o marido, a mãe e a irmã do meio (ela era a mais velha de três filhas, todas adultas) na casa da mãe quando o interfone tocou e a mãe saiu para atender. Depois de um breve momento, a mãe retornou acompanhada de um rapaz, o qual ela apresenta como um colega do trabalho. Alguns detalhes são importantes: a mãe estava aposentada, já não trabalhava acerca de um ano, logo após o falecimento do esposo, o qual passou longo período adoecido e completamente dependente da família. Outro detalhe, contado de maneira incisiva pela paciente, refere-se à idade do rapaz, que era muito mais jovem do que a mãe. Aparentemente, era apenas uma visita cordial, mas diante da estranheza do fato, as filhas interrogaram a mãe sobre o tal rapaz e o que ele queria. Depois de muito relutar, entre choros e soluços, a mãe de Madeleine conta que, há muito tempo, sentia-se atraída pelo rapaz, porém nunca tiveram nada além de uma amizade de trabalho. Continua a mãe contado que, poucos dias antes daquele, o rapaz fizera contato telefônico e, desde então, conversavam, tendo como consequência aquela visita. Diante da pressão feita pelas filhas, principalmente de Madeleine, a mãe “confessa” que gostaria sim de envolver-se amorosamente com o rapaz, pois sentia-se muito sozinha e gostava de conversar com ele. A partir daí, Madeleine entra em uma crise na qual apenas chora, não se alimenta, não dorme e diz o tempo todo que a mãe não poderia fazer aquilo com ela. Assim, chega ao consultório. A mistura de tristeza e de raiva era transbordante, pois ela não concebia o fato da mãe ter outro homem que não fosse o pai, mesmo que este estivesse morto. Dizia que agora ela não podia mais pensar “nisso”, que deveria era

cuidar-se, passear, viajar entre outras coisas que ela acreditava que a mãe precisava. Depois de um bom período, foi possível conversar com Madeleine sobre o que realmente ela sentia e, quase sem querer, ela disse: traída. Desenrolaram-se, a partir daí, inúmeras sessões sobre o que Madeleine pensava a respeito da mãe, sobre sua condição de mulher e não apenas de mãe e esposa dedicada. Deparávamo-nos com um grande vazio, pois tais condições nunca puderam ser pensadas por Madeleine, inclusive ela mesma começou a se questionar por que nunca pensara ou enxergara isso. Perguntei a ela como ela pensava nessa condição para si mesma, ela me olhava como quem levava um susto e nada falava por algum tempo. Passados alguns poucos minutos ela disse: *Eu nunca pensei. Só consigo me ver como filha da minha mãe.*

Paralelamente ao fato de não poder pensar na mãe como alguém desejante, é possível supor que Madeleine não queria se desgrudar do corpo da mãe, quer dizer que tudo aquilo que implicava na separação, na consciência da própria carência, ela negava. Toda constituição de um psiquismo está construída a partir da ausência, porém, Madeleine não aceita a ausência do que lhe falta e, se não aceita a ausência do corpo materno, ele não existe. Ver-se separado e único é uma maneira vigorosa de reconhecer um corpo feminino, um corpo que erógeno, um corpo que já não mais se reconhece como parte do corpo materno. É uma situação estruturante e serve de exemplo para assinalar de como o sentido transborda, para chamar a atenção de como o ser humano tem consciência, uma vez que essa paciente não podia ver-se separada, sem ter consciência de que ela é um ser desamparado.

Esta é uma decorrência do fato de que o humano é frágil, é um ser incompleto e jamais encontra sua completude. Isso aparece nas teorias psicológicas por meio de colocações que dizem que o ser humano é um ser sempre desejante, um ser em falta, sempre está se tentando assinalar que o ser humano é incompleto e que ela anseia por aquilo que trará o estado de completude.

Essa incompletude conduz o humano a uma forma muito marcante sobre a experiência de desamparo, que não existe apenas em decorrência da ausência do outro, não existe apenas pelo fato de que algo falta, sempre há necessidade de algo mais, nunca está completo, não encontra satisfação total enquanto ser. O desamparo também está relacionado ao fato de que a consciência que temos de nós mesmo é que somos sempre seres instáveis. E como essa instabilidade aparece nos seres humanos? Por exemplo, uma criança percebe que a mãe, às vezes, está perto, às vezes, não está, pois a criança é muito sensível aos registros da presença ou da ausência da mãe; também muito cedo, ela percebe que aquilo que sente e que vive agora, no momento seguinte, não existe mais, aquilo que pensa agora, no momento seguinte já se foi; existe uma instabilidade no fluxo da existência humana. Somos seres que jamais

conseguimos nos realizar continuamente, nós nos realizamos sempre em brechas, ínfimos instantes, e o restante fica na sombra sem realização. Nesta instabilidade humana, não há garantia que aquilo que se sente hoje sentir-se-á amanhã. Estamos continuamente nessa experiência de deslizamento de si mesmo, porque aquilo que se foi ontem já modifica hoje. Não é fácil para o ser humano dar conta dessas características, de sempre estar suscetível ao imprevisível, de ser um ser instável, sempre em mutação, vivendo sempre em precariedade de um falso controle sobre si. E, justamente por não ser fácil, uma das coisas, que vamos encontrar com maior frequência e que observamos todos os dias, é a necessidade humana de tapar os buracos da sua falta, Podemos observar que todos os seres humanos fazem isso de uma forma ou de outra ao longo da vida e de diversas maneiras: com trabalho, com diversão, com roupas novas, com celulares novos, com comida e com bebida e até com outras pessoas. Não suportamos muito o fato de estarmos em um contínuo devir.

Na realidade, inventamos e vivemos histórias que achamos ter vivido e que estamos confortáveis com elas, e isso são formas de tamponamento. Outra forma de tamponamento é muito utilizada pela mídia: se o humano é extremamente carente e um ser de incompletude, faz-se o seguinte: cria-se um produto, diz a todos que esse produto irá trazer felicidade, associa-se a uma série de imagens sociais que são estereótipos do que seria uma pessoa feliz e completa, por fim, torna-se público pela propaganda (ou outros meios). Após, haverá várias pessoas que comprarão o produto porque acreditam que terão aquela felicidade, a completude.

O leitor a esse momento deve estar atento ao fato de que nessa discussão, acerca do sistema capitalista e de como as pessoas ficam seduzidas pela possibilidade de comprar algo que traga felicidade e completude, como fica aquela ideia de o ser humano ser lúcido quanto à sua falta? Onde está a lucidez?

A lucidez está no sofrimento.

Por mais que o ser humano se engane, por mais tampões que utilize para preencher seus buracos, há alguma coisa que não se reduz a nenhum tamponamento: a dor e a capacidade do ser humano de sofrer, pois o sofrimento revela a verdade da condição humana. E isso me parece muito importante do ponto de vista clínico. Quando alguém nos conta do seu sofrimento, há ali uma verdade, um saber a respeito de si mesmo e da sua existência que se impõe. Independente do indivíduo, de um grupo ou da sociedade tentar tamponar essa experiência se há sofrimento deve haver esperança. E é por isso que existe uma preocupação quando se encontram pessoas que aparentemente não sofrem, pois a pessoa que não sofre, aparentemente não está envolvida por uma verdade que a coloque em movimento. Acredito que sejam esses nossos pacientes atuais.

Em uma supervisão de um caso difícil de lidar porque se tratava de uma senhora muito boa, com bom senso social, com quase sessenta anos, cuidou (e cuida ainda) bem dos filhos, das pessoas que estavam próximas, todos a estimavam muito. Ela procurou uma psicanalista porque tinha o que chamava depressão, um estado de muito desânimo e de vazio. Já tinha procurado um psiquiatra para tomar remédios e aquela condição persistia e, quando a psicanalista perguntou se havia alguma coisa errada com sua vida, ela respondeu que a vida estava muito bem, tinha os filhos que já estavam bem resolvidos, uns casados, outros casando, com bons trabalhos; ela era casada com um homem bom, tudo estava aparentemente caminhando bem. Porém, quando se olha para ela mais de perto, quando se aproxima, algo começa a ter forma: contava que estava casada há quarenta anos, que ele era bom, mas não viviam como casal há mais de 15 anos, cada um tinha seu quarto. Dizia que era bom assim, pois não se incomodavam. Dos filhos dizia ter muito orgulho, mas não soube dizer exatamente qual era o trabalho deles, apenas que trabalhavam muito e não tinham tempo para mais nada, estavam sempre com pressa. Assim, foi se revelando que, na verdade, a vida dela foi determinada desde sempre para servir às pessoas; para ela, tudo estava escrito, não havia nenhuma possibilidade de mudança ou de transformação, até o ponto de que, depois de algumas sessões, o terapeuta já sabia que, para que a conversa se iniciasse, teria que começar falando, e que a paciente responderia qualquer pergunta que fizesse com calma e resignação, porque tudo era previsível. O estado dessa mulher revelava uma dor, ou melhor uma não-dor, situação que ela estava vivendo há muito tempo que, na verdade, ela não podia jamais ter uma vida própria, sua vida era para a vida do outro, não havia sentido de existência nela mesma.

A depressão delata, o sofrimento fala a verdade. Quando todos os tamponamentos e toda aparência de controle e de felicidade estão estabelecidos, é bem comum que haja o adoecimento, como por exemplo, as depressões. Mas o sofrimento fala: nem tudo está dominado, há algo muito fundamental que está se perdendo, assim, o sofrimento é revelador, e, por conta disso, não se pode pensar que a capacidade de sofrer humana seja algo patológico, ao contrário, a capacidade de sofrer é estruturante, ela conta aquilo que, muitas vezes, não aparece na fala, nem no cotidiano da pessoa, o sofrimento é a voz da verdade da vida daquela pessoa.

A capacidade de sofrer do ser humano é a capacidade do homem de ser afetado pela sua existência, capacidade que nós temos de sermos afetados pela vida (que é o fato de termos uma condição precária, instável, incompleta) e, o sofrimento então é o modo como nossa consciência nos afetou, isso é inerente à condição humana – desde que o bebê abriu os olhos, está iniciada a possibilidade de sofrer, de ser afetado pela experiência de vida. O bebezinho nasce e começa a chorar, porque de alguma forma está atravessado pela condição de desamparo.

Como auxílio teórico com as questões que a clínica contemporânea tem nos colocado,

recorro, como já visto anteriormente, a autores do campo da psicanálise, que têm dedicado ao estudo do tema. Dentre eles alguns consideram as psicopatologias contemporâneas, efeitos de uma nova forma de subjetivação, outros as pensam como uma (re)significação, ou atualização das mesmas formas de subjetivação já conhecidas e tratadas pela psicanálise. Porém, de uma maneira ou de outra, todos se relacionam aos fenômenos econômicos, culturais, sociais e políticos da contemporaneidade. Em contrapartida aos primórdios da modernidade, quando os eixos constitutivos da formação subjetiva se baseavam na interioridade e na reflexão sobre si mesmo, hoje se baseiam no autocentramento e na exterioridade. O imperativo é o consumo, o sujeito é convocado, pela sociedade, como consumidor, seja de produtos, drogas, remédios, terapias, religião ou qualquer coisa que lhes reforce o narcisismo e os afaste do desejo, pois assim, o consumo torna-se sem fim.

Em seu livro *Por que a psicanálise?* Roudinesco¹¹¹ observa que o sofrimento psíquico, na atualidade, tende a manifestar-se como *depressão*, termo empregado para representar a mistura de apatia e triteza que acomete, cada vez mais, um número de indivíduos que não conseguem nem se dar o tempo de se interrogar sobre as origens de seu sofrimento. A autora deduz que a ‘era da subjetividade’ está sendo substituída pela ‘era da individualidade’, e que, quanto mais a sociedade enuncia a igualdade e unificação, mais acentua as diferenças no sentido da exclusão. No âmago dessa proposta, cada um reivindica sua singularidade, mas sem querer identificar-se com as referências da universalidade já dadas como ultrapassadas. Dessa maneira, os indivíduos do mundo contemporâneo criam para si mesmos *a ilusão de uma liberdade sem limites, de uma independência sem desejo e de uma historicidade sem história, o homem de hoje transformou-se no contrário de um sujeito*.¹¹²

2. O PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO HUMANA

A ideia de subjetividade costuma ser associada ao que existe de mais profundo e intenso em cada um de nós, mas não está restrita a esses aspectos: ela oferece um espaço simbólico que comporta paradoxos e ambivalências, sem que seja necessário haver integração

¹¹¹ Roudinesco, E. *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Imago, 2000.

¹¹² *Ibid.*, p. 14.

desses aspectos. Trata-se de uma espécie de *espaço* de livre trânsito entre diversas perspectivas, as quais fornecem as bases para a constituição do psiquismo, ou seja, grosseiramente podemos entender como aquilo que define uma pessoa, sua individualidade, sua essência. A subjetividade abriga a versão que criamos de nossa própria história, mas também uma síntese da história de cada pessoa com quem nos relacionamos. Ao mesmo tempo, coexistem nela os sonhos, os devaneios e as interpretações que se faz do mundo.

As transformações subjetivas sempre estiveram atreladas às transformações sociais que acompanharam a história da humanidade, assim, a compreensão tanto social quanto da subjetividade devem fazer parte de toda uma tentativa de apreensão da multiplicidade constitutiva do sujeito humano. As inesgotáveis mudanças ocorridas, ao longo dos últimos séculos, evidenciaram o surgimento de distintas formas de subjetivação,^{113 114 115} o que não nos permite afirmar a dissolução da especificidade da subjetividade vienense a partir de meados do século XIX. Assim, faz-se necessário um esforço para que se compreenda as vicissitudes da Contemporaneidade.

Dessa forma, é peremptória a reflexão sobre as transformações subjetivas associadas ao atual contexto sócio-histórico-cultural, e assim, constatar a importância do objeto no seu duplo estatuto, interno e externo. O que também pode ser identificado como característica das expressões subjetivas na atualidade é a produção de subjetividade em cenários de alta visibilidade. Em conformidade a isso, duas tendências sociais, aparentemente contraditórias, são amplamente alardeadas pela mídia: por um lado, a busca de convivialidade, a dimensão multicultural da democracia global, movimentos de interação através de grupos virtuais ou presenciais; por outro, explosões violentas, articuladas a efeitos de discriminação e intolerância, imposições totalitárias e fundamentalismos. Tal contexto assume dimensões aparentemente inéditas no mundo globalizado, tanto para o bem quanto para o mal. A disputa pelo reconhecimento, pela inclusão e pela cidadania é evidente na promoção dos processos de subjetivação pelos mais diversos veículos, bem como nas notícias e relatos sobre a aniquilação e coisificação de indivíduos/grupos excluídos de tal dinâmica.

¹¹³ Bauman, Z. *O mal-estar da pós modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

¹¹⁴ Birman, J. *Mal-estar na atualidade – a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

¹¹⁵ Maia, M. S. *Extremos da alma*. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

Do ponto de vista da psicanálise, desde os primeiros escritos freudianos, a identidade é um tema recorrente de diversas formas. É bem sabido que Freud manuseou o conceito de forma a questioná-lo, muito além de reconhecê-lo passivamente, mantendo assim sua característica investigativa. Com o enunciado do inconsciente e seus correspondentes, ocorrem instantaneamente dois fenômenos:

- 1 – o descentramento do sujeito dos registros do *eu* e da consciência e,
- 2 – a retirada do *eu* como lugar único da identidade.

Joel Birman¹¹⁶ assinala que a identidade é um problema teórico que ocupa lugar estratégico na atualidade, atravessando as diferentes ciências humanas e se esculpindo nos registros sociais e políticos. Alerta com muita propriedade, que *a psicanálise não pode ficar alheia a essa interpelação, sob o risco de se apartar do que se impõe na contemporaneidade como imperativo ético e político.*¹¹⁷

É inegável que o tempo atual produz modos de subjetivação que, cada vez mais, distanciam-se dos pacientes atendidos por Freud no final do século XIX e início do século XX. O autor descreve esse indivíduo que vive a queda de um ideal que atribuía à razão a grande defesa do mundo, em um tempo que já sinalizava o fim de uma era excessivamente repressora da vida sexual, que era expressada de maneira dramática na figura da histérica, na qual o sintoma figurava como manifestação do resto pulsional não silenciado pelo processo civilizatório.¹¹⁸ As relações de satisfação da contemporaneidade são cada vez mais vividas em um campo de busca pela não ausência de faltas. Essas últimas são, a todo instante, compensadas com um sujeito excessivamente produtivo no campo material, mas movido por atos desprovidos de simbolismo e sentido.

Assim, pensar o sujeito contemporâneo requer necessariamente submetê-lo a posição do desamparo destrutivo¹¹⁹ originado pela queda de referenciais, como a família patriarcal, a falência do Estado e a superação da ciência como promessa de desenvolvimento completo humano. Frente a tais esgotamentos, o sujeito contemporâneo estrutura-se de maneira distinta

¹¹⁶ Birman, J. Soberania, crueldade e servidão: mal-estar, subjetividade e projetos identitários na modernidade. In: Pinheiro, T. (org.) *Psicanálise e formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.

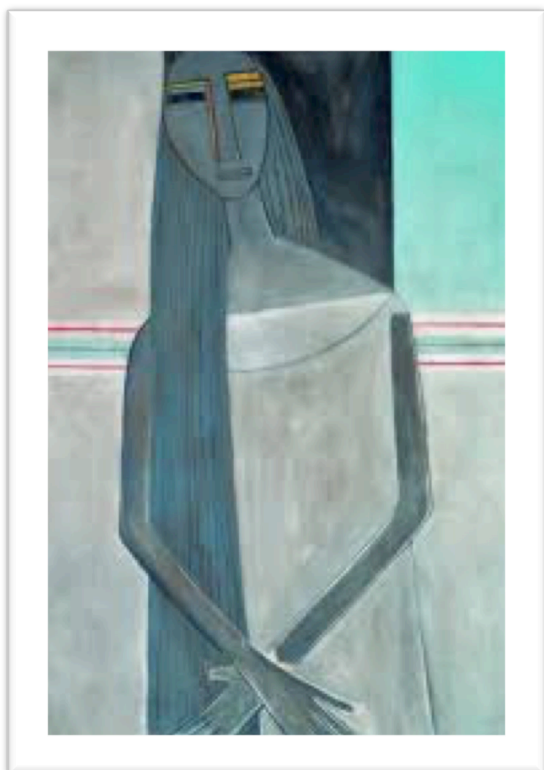
¹¹⁷ Ibid, 12.

¹¹⁸ Freud, S. (1930) O mal-estar na civilização. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 18, 2010.

¹¹⁹ A noção psicanalítica sobre desamparo, inclusive a diferenciação entre desamparo originário e desamparo destrutivo, será amplamente discutida em sessão posterior.

daquela do século XIX. *Na atualidade (...), consequência lógica ou ilógica da modernidade, os sujeitos são pressionados a se desvencilhar da estabilidade da ordem e da identidade.*¹²⁰ Isso posto, é imprescindível pensar nos processos simbólicos atuais de modo a atualizar a escrita psicanalítica, uma vez que diversas reações se processam no cotidiano atual, inscrevendo as motivações psíquicas em um terreno até então desconhecido e agora revelando-se de forma inusitada. Pensar nas origens do psiquismo no momento atual requer uma nova possibilidade de reflexão metapsicológica sobre as relações identitárias e subjetivas, uma vez que, diante do sofrimento psíquico, faz-se necessário descortinar um novo entendimento de si, das relações e de invenções de subjetividades.

O Desamparo



Agora eu conheço esse grande susto de estar viva, tendo como único amparo exatamente o desamparo de estar viva. De estar viva - senti - terei que fazer o meu motivo e tema. Com delicada curiosidade, atenta à fome e à própria atenção, passei então a comer delicadamente viva os pedaços de pão.

(Clarice Lispector, 1967-73)

¹²⁰ Maia, M. S. *Extremos da alma*. Rio de Janeiro: Garamond, 2003, p. 61-62.

No início do século XX, é inegável que houve uma autêntica revolução na elaboração do constructo teórico na proposição e consolidação da psicanálise, uma vez que Freud fundou uma nova ciência sem, no entanto, afastar-se dos padrões científicos vigentes em sua época. Assim, a *metapsicologia* é um termo que Freud inventou para se referir, teoricamente, à psicologia que criou. A psicologia, na referida conjuntura teórica, era concebida como um saber da consciência – *episteme*. Já a metapsicologia constitui um saber teórico, o qual transcende – *meta* – a psicologia, ou seja, um saber para além da consciência.¹²¹ indicando assim, a existência do inconsciente - que está para além da consciência – e de uma mente dividida pelas instâncias psíquicas. A intenção de abrir espaço para submeter uma certa *metapsicologia do desamparo* consiste em dar ao desamparo – para além do termo – lugar de destaque na construção deste trabalho, funcionando como um pilar essencial para a pesquisa sobre as insuficiências simbólicas. Vejamos na vinheta abaixo um relato clínico:

Quando criança, eu devia ter uns 06 ou 07 anos, meu pai tinha um trabalho no qual viajava quase todos dias. Naquela época, meus pais tinham uma locadora de vídeos, a qual era teoricamente de responsabilidade da minha mãe, porém era uma funcionária quem realmente cuidava de tudo. Eu passava a maior parte do meu tempo na locadora. Mas não era com minha mãe: quando meu pai ia sair ela pedia para a funcionária me distrair e correndo entrava no carro. Eu percebia, saía em desespero atrás dela. De nada adiantava. Só via minha mãe balançando o braço, como se não houvesse nada importante ficando para trás. Ela nem se preocupava com o que com o que eu iria comer naquele dia. Vivi isso muitas vezes, e ainda hoje sinto o desespero, que virava resignação e depois vazio.

A vinheta acima exemplifica apenas um de um número extenso de discursos que coincidem com o que foi dito por essa paciente, que chamarei de Ella. Na tentativa de preencher essa lacuna, agora minha, o estudo da condição de desamparo que acompanha o humano estabeleceu-se importante.

Sigmund Freud nunca chegou a formular propriamente como um conceito, uma vez que não realizou um estudo sistemático da experiência do *desamparo*. No entanto, este atravessa boa parte de sua obra, desde o *Projeto para uma psicologia científica*, de 1895 até *Inibição, sintoma e angústia* (1926), assumindo diferentes amplitudes e ocupando um lugar central na formulação de outros conceitos fundamentais na teoria psicanalítica, como por

¹²¹ Freud, S. (1898) Carta 84. In: Freud, S. *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro:1996, vol. I.

exemplo, os conceitos de inconsciente, trauma e angústia. Unido ao que Freud chamou de *Urangst*, ou seja, de angústia originária, o desamparo revela-se também como uma experiência estruturante da subjetividade e da condição humana. Vejamos como essa construção teórica desenvolveu-se:

No texto do *Projeto para uma psicologia científica* (1895), Freud tem ainda um posicionamento neurológico para o que vem a ser a experiência de satisfação que advém do próprio desamparo original, e o apresenta como *um estado objetivo de impotência psicomotora do recém-nascido em face de suas necessidades*.¹²² Ainda nesse texto, o autor retrata que diante desta impossibilidade do infante em satisfazer suas próprias necessidades devido à falta de recursos motores e psíquicos, faz-se necessária uma ação específica advinda do externo, para que então o bebê possa suprimir as tensões diante de suas carências. Tais ações são efetuadas por ajuda alheia decorrente da atenção de um adulto ante as expressões do bebê, como o grito e o choro, por exemplo.

Freud, entretanto, no desenvolvimento do pensamento psicanalítico, ultrapassa o desamparo objetivo do bebê ao nascer, indo além dos laços que o mantêm com os conceitos de angústia e trauma, e atribuem ao desamparo a condição da existência do indivíduo e de todo o psiquismo humano. O termo passa então, a ser representado para além de si mesmo, ou seja, também no plano simbólico do homem frente à natureza e ao desencantamento de si mesmo, consequências dos processos de simbolização,¹²³ ou seja, atribui à vida a condição de origem incontestável do ser, cuja morte, extrínseca à vida, opunha-se radicalmente a ela, rejeitando o princípio de inércia, cujo objetivo era a descarga total e absoluta das excitações, justificando que a partir desse princípio o organismo sobreviveria. Por consequência, adota o princípio da constância sobre o argumento de que existiria sempre no organismo um *quantum* de excitação que não seria eliminável, uma vez que essa constante corresponderia ao requisito fundamental para a existência da vida. Isso demonstra que *Freud pensava que a exigência*

¹²² Freud, S. (1895). Projeto para uma psicologia científica. In: Freud, S. *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, vol. I, p. 368.

¹²³ Outeiral, J.; Godoy, L. *Desamparo e trauma: transferência e contratransferência*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

*pulsional era uma onda de grande intensidade e que a própria força da exigência pulsional era um perigo em si mesma.*¹²⁴

Na sequência, no artigo *Além do princípio do prazer*,¹²⁵ de 1920, a ideia de desamparo ganha uma amplitude maior e um diferente universo expressivo, em decorrência da elaboração freudiana da teoria das pulsões. Freud reage à tendência à vida ao postular o conceito de pulsão de morte e considerar que há uma disposição originária do organismo ao esvaziamento libidinal total, no qual a quietude do ser e o conseqüente retorno radical ao inorgânico constituem o destino primordial à morte. Dessa forma, a morte estaria na origem do ser, em confronto com a vida, agora, em uma mesma relação intrínseca com a primeira, contra a descarga total – não há vida sem morte. Em afirmação paradoxal, escreve Freud que a exigência pulsional não é um perigo em si mesma, mas traz consigo um verdadeiro perigo externo, o da castração.^{126 127}

Dessa forma, observa-se a mudança de uma teoria que antes pensava a angústia como transformação da libido insatisfeita, que não havia encontrado um caminho de articulação simbólica, uma teoria fundada na racionalidade quantitativa (modelo econômico), na qual a angústia é apresentada pela não satisfação direta, nem a transformação simbólica que pudesse dar sentido àquela experiência de frustração. Por outro lado, em sua reformulação, Freud deu ênfase a um perigo externo, à castração, que chamará de *Realangust* (angústia diante da realidade).

Elisa M. Ulhôa Cintra retrata uma condição de extrema importância quando discute a ideia de que a *Realangust abre uma perspectiva diferente, na medida em que o perigo real da castração representa a angústia diante da condição vulnerável, frágil e mortal do ser*

¹²⁴ Cintra, E. M. U. *A noção de desamparo no pensamento de Freud*. Mimeo para a aula do dia 15 de março de 2015.

¹²⁵ Freud, S. (1920). *Além do princípio do prazer*. In: Freud, S. (1917-1920). OC. *Obras completas* - volume 14. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

¹²⁶ Freud, S. (1926). *Inibição, sintoma e angústia*. In: Freud, S. (1926-1929) *Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos*. OC. *Obras completas* - volume 17. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

¹²⁷ Em Heidegger, citado por Zeferino Rocha (ibid.), a angústia existencial de se saber destinado à morte, encontramos uma ressonância da *Realangst*. Heidegger nos faz ver que a angústia é a nossa via de acesso à nossa condição existencial de *ser para morte*, de *ser aí*, lançado à existência, sem segurança, sem garantias. Entretanto, ter a morte como possibilidade permanente torna vida autêntica e significativa. Heidegger trabalha com a ideia de que na vida cotidiana tudo parece previsto e se desenvolvem defesas para não nos surpreendermos com o acontecimento da morte, tudo é trivializado.

humano.¹²⁸ Isso significa que o verdadeiro perigo da castração – sentido metafórico de termo – não é o medo de perder o genital, separar-se da mãe, perder o amor dos pais ou de outras pessoas importantes ao longo da vida. Claro que também se apresenta através dessas (entre outras) formas, porém, o que a autora destaca é que existe um elemento que representa o protótipo da angústia – a condição de desamparo do sujeito humano. Temos aqui mais um paradoxo: aquilo que ampara a existência humana é a experiência do próprio desamparo (como bem escreveu Clarice Lispector na epígrafe acima), representando sua mortalidade, seus limites, sua humanidade – o lançamento na experiência do ser, como expressou Heidegger. Portanto, a castração enquanto perigo, não pode ser reduzida à realidade empírica, ela é a metáfora daquilo que é mais ameaçador. Vinícius de Moraes já alertava em seu poema: *São demais os perigos desta vida pra quem tem paixão (...)*.¹²⁹ Perigos esses para além daqueles concretos, pragmáticos. São perigos de viver a vida, lançado no devir, naquilo que Freud determina como o *rochedo de base da subjetividade*, o anteparo para toda subjetividade: a condição existencial de desamparo.¹³⁰

Zeferino Rocha afirma que *o impacto desse rochedo de base – Gewachsener Fels – provoca a confrontação do ser humano com o enigma do seu vazio, da sua finitude e da sua incompletude, ou, dito com outras palavras, do seu desamparo*.¹³¹

É nessa condição que também vemos uma capacidade cada vez maior do humano de ir além de si mesmo através da imaginação, da fantasia, da invenção. Somos os únicos seres capazes de transformar até mesmo o horror, o desespero e a feiura em arte, esta que nunca é egoísta. O artista pode até sê-lo, mas, quando ele sai de si mesmo para criar, colocando à disposição do outro o que há de mais íntimo e pessoal, ele deixou seu egoísmo de lado: quando cria, todo artista está nu, totalmente desamparado, órfão de tudo e de todos. Acredito ser essa também a proposta da situação psicanalítica: através da (re)criação de si mesmo e da consciência de sua condição, estabelece um elo com aquilo que é o mais humano: o desamparo – a falta – e o conseqüente sofrimento. Lembro de um fragmento de texto:

¹²⁸ Cintra, E. M. U. Mimeo de 11 de março de 2015.

¹²⁹ Moraes, V. *São demais os perigos desta vida*. Disponível em < <https://letras.mus.br/vinicius-de-moraes/86813/> > Acesso em 15.dez.2014.

¹³⁰ Acredito que tal construção teórica é paralela à ideia de Walter Benjamin de experiência.

¹³¹ Rocha, Z. *Desamparo e metapsicologia* – para situar o conceito de desamparo no contexto da metapsicologia freudiana. Síntese – Rev. De Filosofia. Belo Horizonte, v. 26, n. 86, 1999, p.64.

*Estendemos as teias e desejamos que o outro faça parte delas, não para devorá-lo, mas para que sinta a perplexidade e faça a pergunta (...).*¹³²

Imagino apenas que a poetisa sugere ou mesmo impõe aquilo que pode ser o não dito, mas que está sempre pronto para ser perguntado. Estendemos nossa teia, nossa rede relacional para o outro; outro que ainda somos nós mesmos procurando o sentido pleno da existência que, quando posto em questão, sugere o que está no cerne do humano, sua condição de desamparo. Em concordância explica Zeferino Rocha:

(...) o homem deixa de assumir a angústia da morte. Pois é na angústia, e só nela, que aparece o que somos e como somos, pois ela nos confronta com a nossa possibilidade de não mais estarmos aí no mundo, vale dizer, a possibilidade da morte. Para Heidegger, a angústia confronta-nos com a morte e com o nada. Escreve ele: 'Aquilo com que a angústia se angustia é o Nada que não se revela em parte alguma'. Pois bem, a angústia possibilita o acesso à experiência do Nada. Este é o irrepresentável e nenhuma tentativa de querer representá-lo pode ter sucesso, pois não é por meio do nosso conhecimento representativo que temos acesso ao Nada. Só por meio da experiência da angústia podemos saber algo sobre o Nada. Esse espaço vazio é o fundo sem fundo, de onde emerge, para os entes, a possibilidade de se mostrarem e de serem descobertos como entes. Um vazio, portanto, que é, ao mesmo tempo, uma certa forma de plenitude.¹³³

Diante do expressado acima, trago um fragmento ou podemos chamar de uma ilustração do texto: Jackson Pollock (1912-1956).

Jackson Pollock nasceu em 1912 em Cody - localidade do estado de Wyoming, nos Estados Unidos. Era o mais novo de cinco filhos de uma família da classe trabalhadora. As dificuldades financeiras e o clima de instabilidade daí resultante obrigaram a família a desenvolver uma vida nômade: além de Cody, a família Pollock viveu em Phoenix, Arizona (1913 e 1923); Chico, Califórnia (1917); Janesville, Califórnia (1919); Orlando, Califórnia (1921); Riverside, Califórnia (1924) e Los Angeles (1928). Abandonado pelo pai, aos nove anos, e pouco apoiado pela mãe, o hipersensível Jackson cresceu mergulhado em sentimentos de medo, instabilidade e baixa autoestima, todos agravados na adolescência. Os casos de indisciplina escolar sucediam-se à medida que a dependência do álcool aumentava. A exceção de um período de dois anos em que foi acompanhado por psiquiatras, o consumo excessivo de bebidas foi um hábito do qual nunca se conseguiu libertar. O grande sonho de Pollock era ser pintor. Desde sempre, esteve convencido de ser capaz de desempenhar com sucesso a profissão, apesar de ter consciência de que só seria possível concretizar o seu sonho se fosse viver para Nova

¹³² Hilst, H. <<http://institutohildahilst.tumblr.com/page/21>> Acesso em 12.dez.2014.

¹³³ Rocha, Z. Ibid., p. 65.

lorque. Com esse intuito, mudou-se para lá em 1930, onde frequentou as aulas de Thomas Hart Benton na Liga dos Estudantes de Belas Artes. Primeiro na Califórnia e depois em Nova Iorque, nas aulas de Benton, Pollock conheceu os trabalhos dos artistas mexicanos Diego Rivera e David Alfaro Siqueiros. Interessou-se pela escala dos murais mexicanos, pelo impacto visual das cenas épicas e de ativismo político que representavam. Mas a grande influência viria de Siqueiros, que impressionou Pollock com a excepcionalidade de alguns dos seus materiais e das suas técnicas, entre eles a tinta de esmalte, o "dripping", o "pouring" e o "airbrushing". Mais tarde, a carreira artística de Pollock recebeu influências cubistas de Picasso e pós-cubistas de Miró. Os primeiros anos de carreira foram difíceis e Pollock teve de conciliar o seu trabalho no Federal Art Project - um programa de apoio às artes visuais promovido pelo Estado, no qual permaneceu de 1938 a 1942 - com outras atividades. Paralelo a atividade artística, iniciou em 1939 uma terapia para combater o alcoolismo, através de consultas com um psicanalista da escola de Jung. O conceito de "inconsciente coletivo" vai, a partir daqui, influenciar profundamente a sua obra. O grande salto na carreira de Pollock deu-se na década de 1940, quando o pintor conheceu aquela que, mais tarde, tornar-se-ia sua mulher: Lee Krasner, artista ligada à arte abstrata. Krasner apresentou Pollock a personalidades influentes do mundo artístico, entre as quais se destacaram o pintor abstrato Willem de Kooning, a colecionadora de arte moderna Peggy Guggenheim e o crítico de arte Clement Greenberg.

Após conhecer o trabalho de Pollock, Peggy Guggenheim contratou-o para expor na sua galeria com um ordenado mensal que lhe permitiu dedicar-se a tempo inteiro à pintura. Já reconhecido por muitos como um grande artista, Pollock mudou-se em 1945 para East Hampton, a sudeste de Nova Iorque, entregando-se de corpo e alma à sua arte. Libertou-se da bebida por uns tempos e substituiu a agitada vida noturna de Nova Iorque pelo sossego e inspiração do seu estúdio.

Abandonou o cavalete e passou a colocar no chão telas de dimensões gigantescas. Desenvolveu técnicas, utilizou diferentes materiais além das tintas e criou imagens que não se esgotavam nos limites das grandes telas, num estilo "all-over". Demoliu os limites impostos pelo cubismo, dando origem a um movimento artístico que ficou conhecido por Expressionismo Abstrato e que veio dar credibilidade à pintura americana do pós-guerra. A forma de pintar de Pollock ficou conhecida por "action painting".

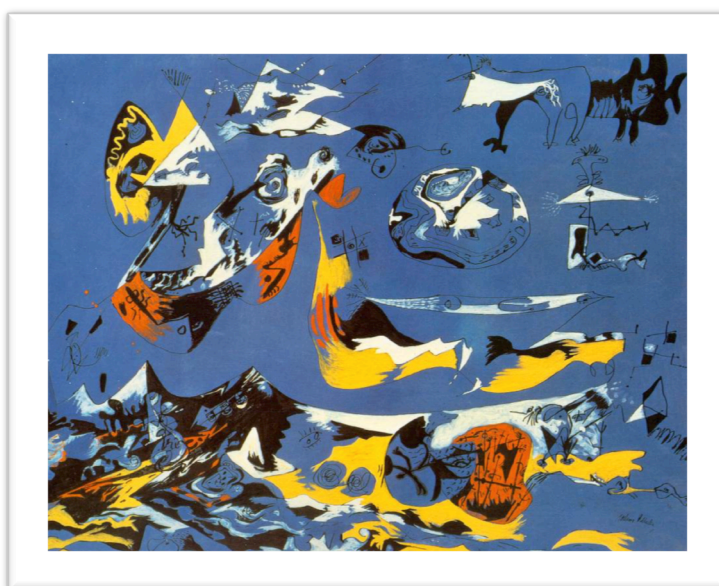


Jackson Pollock



Jackson Pollock

Apesar do automatismo aparente a que estava associado o seu estilo, Pollock recusava o acaso, assim como o princípio e o fim das coisas. Para ele, as suas pinturas sofriam de um automatismo inicial, mas depressa este dava lugar a um ritual de dança que reunia o como e o porquê, os meios e os fins, o método instrumental e a mensagem expressiva. A característica principal das pinturas de Pollock é a unidade, com a particularidade de serem feitas diretamente, sem esboço. A imagem - abstrata - é construída à medida que vai sendo executada.



Jackson Pollock, *Blue (Moby Dick)*, 1951

A partir de 1950, a produção artística de Pollock entrou em declínio. O pintor perdeu a inspiração, entrou em estado depressivo e refugiou-se de novo no álcool. O seu casamento desfez-se e a sua pintura deixou de fazer furor. Morreu em 1956, aos 44 anos de idade, quando o carro que conduzia - em estado de embriaguez - despistou-se e bateu contra uma árvore, a um quilómetro da sua casa de East Hampton. A morte violenta do pintor transformou a história da sua vida em uma fábula trágica. Hoje em dia, Pollock continua a ser louvado pela crítica e pelo público em geral, que o reconhecem como um dos maiores pintores modernos. A sua maneira de pintar tornou-se uma marca inconfundível da sua obra.



Jackson Pollock, *Number 7*, 1943.

É neste ínterim, que podemos situar a relação entre desamparo e inconsciente. No trabalho de Zeferino Rocha,¹³⁴ o autor escreve que Freud, com a sistematização do conceito de

¹³⁴ Rocha, Z. *Desamparo e metapsicologia* – para situar o conceito de desamparo no contexto da metapsicologia freudiana. Síntese – Rev. De Filosofia. Belo Horizonte, v. 26, n. 86, 1999, p. 331-346.

inconsciente, *desconstruiu a ilusão de que a consciência se identifica com o psiquismo, como queria a filosofia da racionalidade moderna. Descentrado, o sujeito humano perdeu a suposta autonomia de que se acreditava revestido,*¹³⁵ constituindo o homem de hoje, chamado por alguns de contemporâneo.

O filósofo Giorgio Agamben¹³⁶ em seu livro *O que é contemporâneo*,¹³⁷ discute a noção e a questão da nomeação da nossa época de *contemporânea*. Segundo ele, chamamos de maneira irrefletida a nossa época de contemporânea, pois tal presunção não quer dizer absolutamente nada, uma vez que toda época é contemporânea, toda época está em seu próprio tempo. Para o autor, isso poderia ser traduzido como uma medida sistemática da incapacidade de compreender qual nome dar à nossa época e que talvez o fato de nomear como contemporânea demonstre a impossibilidade de ser contemporâneo. Agamben demonstra um movimento de estranhamento, com tal nomeação e o que isso significa. Outro estranhamento do mesmo autor, refere-se à dúvida: *se não somos contemporâneos, somos o quê?* O que deveria ser óbvio, mas não é, pois CON-TEMPORâneo significa estar no próprio tempo e, haveria um modo de não ser assim?

Tal enredo me faz retornar ao pensamento de Zeferino Rocha, pois este fala da questão do descentramento e desamparo dizendo que a abordagem realizada por Freud em relação ao inconsciente *é original porque Freud conceitua o inconsciente não apenas como o latente, o escondido, o inominável, mas como o excluído e, de modo ainda mais específico, como o outro.*¹³⁸

Assim, atrevo-me a pensar que existe uma relação fundamental entre o conceito freudiano de inconsciente e a complexa relação tratada por Agamben logo acima. O homem do inconsciente lido e relido na psicanálise e em outros saberes, representa a própria condição

¹³⁵ Ibid., p. 332.

¹³⁶ Giorgio Agamben nasceu em Roma em 1942. É um dos principais intelectuais de sua geração, autor de muitos livros e responsável pela edição italiana das obras de Walter Benjamin. Deu cursos em várias universidades europeias e norte-americanas, recusando-se a prosseguir lecionando na New York University em protesto à política de segurança dos Estados Unidos. Foi diretor de programa no Collège International de Philosophie de Paris. Mais recentemente ministrou aulas de Iconologia no Istituto Universitario di Architettura di Venezia (Iuav), afastando-se da carreira docente no final de 2009. Sua obra, influenciada por Michel Foucault e Hannah Arendt, centra-se nas relações entre filosofia, literatura, poesia e, fundamentalmente, política. Entre seus principais livros destacam-se *Homo sacer* (2005), *Estado de exceção* (2005), *Profanações* (2007), *O que resta de Auschwitz* (2008) e *O reino e a glória* (2011), os quatro últimos publicados no Brasil pela Boitempo Editorial.

¹³⁷ Agamben, G. *O que é contemporâneo?* e outros ensaios. Chapecó, SC: Argos, 2009.

¹³⁸ Rocha, Z. Op. Cit.

estranha, da qual nos fala Agamben – condição de descentramento, pois o inconsciente surge nas lacunas do discurso consciente como o totalmente inesperado e inteiramente outro, demonstrando que *o descentramento da consciência faz parte da própria noção do inconsciente*.¹³⁹

Sendo assim, o inconsciente é sempre o outro, e *não é apenas um sistema diferente da consciência, ou o outro lado da consciência, mas um sistema qualitativamente outro*, como afirma Zeferino Rocha, que ainda explica que o inconsciente:

(...) se manifesta como uma outra cena, no registro dinâmico, como o outro do desejo, e no registro econômico, como um sistema inteiramente outro, não regido pelo princípio da contradição, isto é, atemporal, em sistema que funciona no registro dos processos psíquicos primários, e no qual a energia psíquica circula de maneira livre e desligada. Sua linguagem é uma linguagem antes da linguagem. Tudo isso define o inconsciente como um outro psíquico, um sistema inteiramente diferente dos demais sistemas que constituem a personalidade psíquica.¹⁴⁰

A essa altura divago na ideia de que contemporâneo nunca é o homem, uma sociedade ou uma época, contemporâneo é o inconsciente, pois como explica Agamben, fora do pensamento tradicional, ser contemporâneo é estar próximo e distante ao mesmo tempo de sua própria época. Voltarei a discutir a questão do tempo em capítulo específico.

Por hora, voltemos ao desamparo, encontrado por Freud na relação primária com o outro, sendo esta a situação originária da experiência de desamparo,¹⁴¹ pois refere-se ao estado em que se encontra o recém-nascido, completamente impossibilitado de cuidar de si mesmo com seus próprios recursos, demonstrando inegavelmente a incapacidade biológica do bebê humano, e isso tem *a força de uma predeterminação e marca a condição humana, desde o início com o selo do desamparo*.¹⁴² Tal afirmação mostra ao leitor que faço referência à noção estrutural do desamparo, que se refere ao recém-nascido humano em primeiro plano. Assim, escreve Freud:

¹³⁹ Rocha, Z. Ibid., p. 333.

¹⁴⁰ Ibid., p. 333-334.

¹⁴¹ Freud designa para a experiência de desamparo no início da vida de *Hilflosigkeit*, palavra muito significativa, uma vez que é composta do substantivo *Hilfe*, que quer dizer auxílio, ajuda, proteção, amparo; do sufixo adverbial *losig*, que indica carência, ausência, falta de, e ainda pela terminação *keit*, que forma substantivos do gênero feminino, cujo corresponde em português é a terminação *dade*. O termo *Hilflosigkeit* significa, portanto, uma experiência na qual o sujeito se encontra sem ajuda – *hiflos* – sem recursos, sem proteção, sem amparo. Uma situação, portanto de desamparo (cf. Zeferino Rocha).

¹⁴² Rocha, Z. Ibid.

A existência intrauterina do homem – escreve Freud – comparada a da maioria dos animais, é relativamente curta e quando ele é lançado ao mundo é menos acabado do que eles. A influência da realidade do mundo exterior é reforçada, a diferença entre o ego e o id é precocemente adquirida, os perigos do mundo exterior conseguem uma importância maior e o valor do objeto, o único que pode protegê-lo contra os perigos do mundo exterior conseguem uma importância maior e o valor do objeto, o único que pode protegê-lo contra os perigos e substituir a vida intrauterina perdida, é enormemente engrandecido. Assim o fator biológico está na origem das primeiras situações de perigo e cria a necessidade de ser amado, que não abandonará o ser humano.¹⁴³

Além de ser o outro (*das Andere*), o inconsciente é constituído pela mediação de um Outro (*der Andere*). As mensagens dos adultos que a criança não consegue traduzir se inscrevem no seu psiquismo e formam o seu inconsciente, desde a relação primária com os sujeitos que exercem a função parental, e com a cultura que envia mensagens enigmáticas e que a criança também não consegue traduzir.

E assim, em *O Futuro de uma Ilusão*, Freud falou da importância da necessidade. É a necessidade que educa os sujeitos para a realidade, para as exigências da realidade, e mais do que simplesmente aceitar os limites, o sujeito deve assumir a peremptoriedade do destino, que outra coisa não é senão o desamparo (*Hilflosigkeit*). Isso esclarece como Freud desde o início de suas formulações trata a questão dos limites como essencial da condição originária do psiquismo. É nisso que pensa Freud quando fala da *inexorável realidade*.¹⁴⁴ A situação originária do desamparo se forma nessa relação primária com o outro, com todas as formas de alteridade que a criança encontra e com as quais tem que se deparar, para tentar traduzir e sublimar, ou para reprimir, ou para dar alguma resposta, ou para reagir, através de gritos, atos ou palavras, sentimentos e pensamentos. O próprio artista nos conta como isso pode ocorrer:

Não trabalho a partir de desenhos ou esboços em cores. Minha pintura é direta. (...) O método de pintar é o resultado natural de uma necessidade. Quero expressar meus sentimentos, e não ilustrá-los. A técnica é apenas um meio de chegar a uma declaração. Quando estou pintando, tenho uma ideia geral do que estou fazendo. Posso controlar o fluxo da pintura: não há acidentes, assim como não há começo nem fim.¹⁴⁵

¹⁴³ Freud, 1926, XX, p. 179

¹⁴⁴ Rocha, Z. Ibidem, 2010 p. 65 e 66.

¹⁴⁵ Pollock, J. Disponível em: <http://obviousmag.org/archives/2012/05/pollock_um_homem_no_centro_de_sua_tela.html#ixzz4UpegEap0> Acesso em 04.abr.2015.

Zeferino Rocha enfatiza que não é só um desamparo devido à imaturidade biológica, mas uma situação de desamparo diante do desejo do outro, que é opaco, obscuro e ininteligível ainda para o bebê. Diante disso, o sujeito está sem recursos, é um *hilflos*, um desamparado. A dependência da criança é, acima de tudo, uma dependência de amor e de desejo. A criança se sente ameaçada pela voracidade desse desejo obscuro e desconhecido do outro.

Ao ser inserida no mundo da linguagem, a criança não consegue entender algumas mensagens que se tornam enigmáticas e manifestam o sentimento de falta. Falta de recursos e de maturidade para entender, falta de amor e de atenção, falta de ser compreendida, encaminhada, ensinada, cuidada. Falta que perdura toda sua existência. Dessa maneira, nenhum cuidado pode dar conta de todas as faltas e Lacan fala da *falta a ser*¹⁴⁶ como uma condição existencial do humano, isto é, mesmo quando a criança recebeu cuidados suficientemente bons, ainda assim, ela tem esta falta fundamental, que podemos pensar que se instala como uma diferença irreduzível entre os cuidados que recebe e a sua estadia intrauterina, entre as suas demandas insaciáveis e o que pôde receber, e nunca as coisas acontecem exatamente do jeito que ela gostaria.

Como dito anteriormente, a situação originária de desamparo é o modelo de outras situações. Ela é uma vivência arquetípica, ou matriz que é reeditada em vivências posteriores. Ela só será experimentada, mais tarde, só depois, pois segundo Freud os primeiros momentos de existência do ser são fundamentalmente autoeróticos e narcísicos, incapaz ainda de se dar conta do outro, mesmo sendo completamente dependente dele, mas ainda não há aparelho psíquico suficientemente estruturado para tal.¹⁴⁷

Nas separações posteriores ao nascimento e no desmame, a situação originária do desamparo é revivida e se torna uma experiência que pode ser integrada e integradora. É só depois que conseguimos dar um verdadeiro sentido a essa experiência originária e, sobre tal Zeferino Rocha explica que:

¹⁴⁶ Barralto, G. O sujeito barrado do inconsciente: o sujeito do pensamento e do desejo. In: *Psicologia Argumento*. v.30, n.69, Curitiba, 2012. Disponível em < <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?ddl=5970&dd99=view&dd98=pb>>. Acesso em 20.nov.2015.

¹⁴⁷ Sobre esse tema sugiro um artigo da Elisa Maria de Ulhôa Cintra nomeado *É preciso queimar Freud? A questão do originário em Freud e Klein*. *Jornal de Psicanálise*, v.37, n. 68, 2004. São Paulo, SBPSP.

(...) na vivência primitiva do desamparo foram inscritos traços que podem funcionar como um ‘apelo de sentido’ e que ‘só depois’ se convertem em uma verdadeira experiência de vida. Dir-se-ia que a experiência originária é uma experiência que nunca termina de ser feita, e que só quando se repete nas experiências posteriores e lhes revela o significado encontra o seu verdadeiro sentido de experiência originária e arquetípica. A fonte só revela seu segredo de fonte, quando, posteriormente constitui os mares e os rios.¹⁴⁸

O que me parece aqui é que o indivíduo é atravessado pelo tempo desde o início, pois sua existência como humano real, ou seja, aquele que enxerga o outro além de si mesmo, acontecerá no *só depois*, ou seja, é preciso que o indivíduo suporte os desconfortos, muitas vezes aterrorizantes, até que a repetição do “ato materno” possa dar suporte para ir além de si e encontrar o outro. Apesar do grande paradoxo, que já foi apontado - sair do exílio total e encontrar o outro não garante ausência de desamparo, pois agora há a *consciência* de que pode se perder tudo caso o outro não mais esteja ali – essa ideia pode ser levada para o atendimento clínico, pois se, em um primeiro momento, não existe nada além de um vazio interminável e depois (com a repetição do “ato materno”) o bebê abre-se para o mundo, na clínica podemos pensar que, apesar do vazio na existência e como existente, o trabalho psicanalítico pode também através de repetidos “atos maternos” possibilitar ao paciente o encontro de si mesmo através do outro, ou seja, encontrar sentido de vida para a vida.

Gostaria agora, de maneira bem sucinta, fazer algumas considerações em relação ao desamparo: existem diferenças entre os aspectos estruturantes e os trágicos do desamparo,¹⁴⁹ assim como as consequências na constituição do psiquismo devido a falhas nas funções parentais e privações ambientais.

Vimos até agora os contornos dos aspectos estruturantes e como já sabemos que a mente rudimentar, incipiente, primitiva e dependente do bebê, não pode se estruturar sozinha, dependendo sempre de um adulto. No caso do desamparo trágico, ocorre *privação* ou excesso de *ausência* das funções parentais e das falhas ambientais. O adulto apresenta-se como *indiferente, omissa, inexistente, doente, imaturo, impenetrável, enlutado, morto, (...)* (incapaz de) *socorrer o bebê em desespero, (e assim), não permite a constituição (ideal) do psiquismo,*

¹⁴⁸ Rocha, Z. 2000, p. 336.

¹⁴⁹ Chamarei de desamparo trágico aquele que, diferente do desamparo estrutural o qual é uma dimensão existencial fundamental da condição humana, provoca traumas cumulativos sofridos pela criança, no seu excesso irrepresentável. Nas patologias não neuróticas o desamparo trágico ocupa posição destacada.

*nem de um ser social, consciente da alteridade.*¹⁵⁰ Esse outro, ainda segundo a autora, não provoca os vínculos de amor, de ódio e de conhecimento, pilares do psiquismo, alicerces da condição de humanidade do indivíduo. E assim, os processos de pensar, de sentir e de sonhar não se constituem. Diante da falta de linguagem, no início da vida, o corpo é o *locus* privilegiado de sofrimento.

Para Alicia Lisondo, os efeitos do desamparo trágico podem vir a ser devastadores se não houver um encontro duradouro com o objetos compreensivo, continente, transformador, com capacidade de *rêverie* e *holding* que ofereça possibilidades de ressignificar os traumas em um processo de historização. Continua acentuando que tal condição trágica *pode ser um fator poderoso, entrelaçado a muitos outros, que condenam o infans a viver num mundo estagnado, concreto, primitivo, a-simbólico ou pré-simbólico, quase sem mudança psíquica e sem esperança.*¹⁵¹

Para melhor pensarmos, vamos ver uma vinheta clínica:

*Comecei a atender essa paciente, pois diante de sua situação desesperadora, fiquei comovida. Sempre considerei um caso grave, de difícil manejo, principalmente diante da minha pouquíssima experiência profissional. Foi quando a mesma solicitou atendimento individual.*¹⁵² *Ela já fazia parte de um grupo terapêutico, mas facilmente se irritava, pois se achava incompreendida, acabou assim, abandonando o grupo. Pensei bastante no pedido de atendimento de Nina, e mesmo sabendo que já estávamos em meados de 2003 (minhas atividades nessa instituição seriam encerradas em fevereiro do ano seguinte), ofereci (ou aceitei a proposta de) atendimento a ela. Deixei bem claro o pouco tempo que teríamos, mas mesmo assim ela quis o atendimento. Confesso que foi muito difícil manter tal atendimento. A dinâmica de Nina era altamente destrutiva, tanto em relação a si mesma como com os outros, inclusive comigo. Nina era muito nova, tinha 28 anos e um filho de 11. Apesar da pouca idade já havia vivido muitas e diferentes situações, na sua maioria violentas e de muita dor. Ela me contou que foi criada por sua avó materna, pois sua mãe foi viver com um homem (que não era seu pai), disse-me que teve um irmão gêmeo, que morreu com poucos dias de vida. Conta também que durante a gravidez de sua mãe, esta apanhou muito de seu então companheiro, que seria o pai de Nina, com o qual nunca teve contato. Disse que é hermafrodita e que fez uma cirurgia aos doze anos e que escolheu ser do sexo*

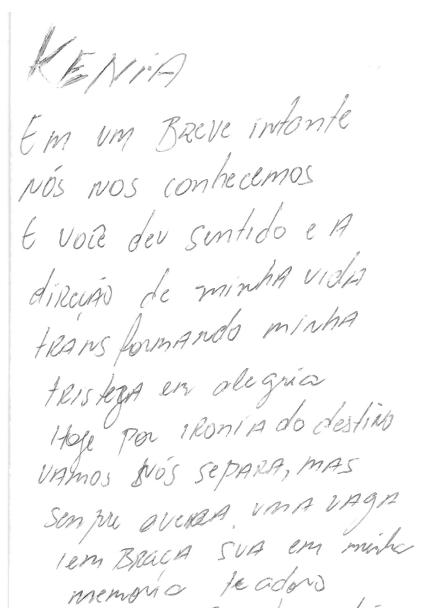
¹⁵⁰ Lisondo, A. B. D. O desamparo catastrófico ante a privação das funções parentais. Na adoção, a esperança ao encontrar o objeto transformador. In: Revista de Psicanálise da SPPA, v. 19, n. 2, p. 369, ago.2012.

¹⁵¹ Id.

¹⁵² Cabe aqui explicar que essa paciente foi atendida em uma instituição fechada, onde diferentes estratégias psicoterapêuticas era realizadas, incluindo atendimento individual, grupos terapêuticos, plantão psicológico etc..

feminino. Apesar disso, ela relata que é “sapatão” (sic), ou seja, tem relações homossexuais, fazendo sempre o papel do homem, não pode ser feminina, segunda ela. Inclusive não raras vezes, ela trouxe para as sessões o quanto não conseguia ser tocada, sendo que suas relações sexuais consistiam em ela dar prazer para sua parceira, na maioria das vezes, fingindo que sentia prazer com isso, ou seja, fingia ter orgasmos. Acredito que Nina não conheça concretamente o que seja ter um orgasmo. Suas relações não são duradouras, possui comportamento promíscuo, relacionando-se com várias pessoas, praticamente ao mesmo tempo. Ela me contou que foi estuprada quando tinha 17 anos, ficando muito confusa em relação a isso, pois além da violência, ficou grávida. Escondeu a gravidez da família, que só ficou sabendo na hora que ela entrou em trabalho de parto. Nunca se comportou como mãe, e seu filho foi criado pela avó da paciente, a mesma que a criou. Relatou ainda que era usuária de drogas, e que cometeu dois homicídios: de sua mãe e do homem que a estuprou. Não sei se isso realmente aconteceu na realidade externa, mas sua dor é legítima

Segue alguns trechos de cartas enviadas por Nina para mim:¹⁵³



KENIA
Em um Breve indante
nós nos conhecemos
E voce deu sentido e a
direção de minha vida
transformando minha
tristeza em alegria
Hoje por ironia do destino
vamos nós separar, mas
Sempre avança, uma vaga
tem BRACA SUA em minha
memória te adoro

Bilhete entregue no meu último dia de trabalho na instituição

¹⁵³ Na instituição onde Nina estava era muito comum entre as pacientes escreverem cartas, era uma forma de manter viva sua voz, tentativas de escuta. Tal comportamento foi amplamente estimulado até que pode então ser uma estratégia psíquica, a qual chamamos de *Central de Cartas*. Assim, as pacientes podiam a qualquer momento, mesmo que não houve disponibilidade para atendimento, falarem – escreverem – suas carências, tristezas e sentimentos. Todas cartas eram lidas e respondidas conforme as necessidades, ou seu conteúdo era conversado em momento posterior.

Gostaria de destacar na mensagem acima a tentativa de estabelecer um tempo para encontro, como se fosse algo furtivo, ao acaso, sem espera e, mesmo assim, apesar da sensação daquilo que é efêmero, algum sentido fez, *you deu sentido e de direção de minha vida transformando tristeza em alegria*. Percebe-se a imensa carência de Nina, alguém que está perdida, sozinha e sem rumo. Destaco também a expressão: *por ironia do destino*. Apesar de saber concretamente sobre o tempo que teríamos e nada mais, havia um desejo de que o destino não fosse irônico desta vez: trouxe algo bom, mas como se por capricho, simplesmente fosse retirado. Por último, *uma vaga lembrança* é o melhor que podia acontecer, mesmo que vaga, algo ficou. Veremos agora trechos de uma outra carta, também de despedida:

Kênia Hoje não há mais nada até
mesmos as flores murcharam perdendo
a Beleza.
Você se foi hoje não há mais nada
mais nada que me comova
Penso naqueles momentos nosso de
terapia passados dentro de lembrança
E tudo foi acabando
Acabando de verdade toda alegria
que existia dentro do meu coração
Resta apenas lembranças muito linda
e muito triste porque o destino levou
você que era a parte que completava
todo vazio que havia dentro de mim
Resta apenas disso tudo
O que se chama saudade ...

Você fez parte de minha vida
fez-me da valores que nunca conhecia
porque antes não me importava que
eu era perante a todos.
Me ensinou a ver a vida de

outra maneira, foi difícil nossa separação,
Você não sabe quanto sua presença
foi difícil para mim...

Porque não seja o tempo que
apaga sua imagem
Ela sempre estará comigo
em todo instante
Você foi minha guardião, foi meu
único amigo

Espero que nunca se esqueça
dessa que um dia fez com
que você derramasse uma
lágrima, por não ter
acreditado em você naquele
Por tudo que fiz a você
te desejo toda felicidade
E por tudo que você tem
sido sempre digna e afeto
amor aqui vai meu
enorme carinho a você

Recebi essa carta de uma funcionária da instituição, pois Nina pediu para que fosse entregue apenas quando eu estivesse de saída. Depois desse dia, nunca mais a encontrei.

Antes de qualquer outra explicação, quero contar sobre a situação por ela citada na carta: *dia em que fez (...) derramar uma lágrima por não ter acreditado em você (...)*. Naquela instituição, algumas pacientes eram “escolhidas” para executar trabalhos rotineiros na cozinha, lavanderia, jardim etc., e isso dependia entre outras coisas do “bom” comportamento (tomar os remédios, não brigar, não xingar, ter os cuidados de higiene pessoal, entre outros itens) e, da indicação da equipe técnica. Nina queria muito trabalhar, falava disso nas nossas sessões semanais. Como estava estável e com muita disposição foi indicada para uma próxima vaga. Informei isso a ela e conversamos sobre o quanto queria e precisava ter paciência, pois não era possível prever o dia exato que isso aconteceria. Seria breve, mas dependia de questões administrativas da própria instituição. Certo dia, uma funcionária

comentou (em uma conversa desnecessária) que alguém havia sido chamada para trabalhar e que não era ela. A equipe técnica já tinha ido embora aquele dia. Fato é que Nina não se conteve e começou a “bater boca” com as funcionárias, irritou-se profundamente, passou a ter pensamentos de auto depreciação, sentindo-se enganada. A situação se agravou, Nina passou a quebrar os objetos do quarto e ameaçar outras pacientes. A equipe de segurança foi acionada e a paciente depois de muito trabalho foi para o que chamavam de C.T.I., um quarto isolado e trancado, ficavam nuas, onde havia apenas um colchão para deitar. Água e alimento eram dados em utensílios de plástico e sem previsão de saída.¹⁵⁴ No dia seguinte, assim que cheguei fui informada da ocorrência. Era o dia da sessão de Nina, e o que comumente acontecia nesses casos era a suspensão de quaisquer atendimentos que não fossem os específicos para aquela situação. Aquilo não me parecia adequado, mas eu não tinha experiência como os outros profissionais. Mesmo assim, no horário de todas semanas, peguei uma cadeira e a coloquei em frente à porta do quarto/cela. Nina não podia sair e eu não podia entrar, porém também eu não podia permitir que a destrutividade da paciente também rompesse com o que estávamos construindo, pois percebi, com o passar do tempo, que a constância das sessões era extremamente importante. Seria um posicionamento muito óbvio não estar com ela, afinal inúmeras vezes isso se repetiu na sua história. Assim, sentada diante dela nua, mantive os 50 minutos que era o tempo que estávamos acostumadas a ficar. Nina chorou o tempo todo, pedia desculpas e dizia que eu não devia estar lá. Falei e repeti inúmeras vezes que eu deveria sim, já que esse era nosso combinado. Ela estava nua não apenas concretamente, mas também emocionalmente, a mim parecia um bebê recém-nascido jogado em um canto qualquer, desprovido ainda de sua humanidade, pois ninguém o queria. Para mim foi um desafio e uma dor em não sei quantas esferas. No final do dia, fui embora, não sem antes me despedir dela e segui o caminho de todos os dias. Era um caminho longo, eu demorava para chegar em casa, pegava várias conduções e, assim, tive tempo e espaço para não ser mais a psicóloga e apenas mais uma pessoa no trem que teve um dia difícil e ruim e, agora chorava. Sim, eu chorei. Chorei porque a vi sofrendo, porque eu não tinha e nem sabia o que fazer e pior, porque sabia que quase nada poderia ser feito. A instituição, a sociedade, o Estado, nós – todos nós – nunca havíamos amparado Nina. É preciso reconhecer que hoje a nossa cultura é absolutamente

¹⁵⁴ Apesar das condições precárias não havia violência explícita nessa abordagem. Não havia outro método na instituição de contenção de situações agudas.

individualista e, dessa forma, espera-se que os pais cuidem sozinhos dos próprios filhos, como se os filhos fossem apenas um assunto reprodutivo, individual daquele casal (ou pessoa), enfim, é como se não tivesse nada a ver com a coletividade, como reprodução do tecido social. Ao mesmo tempo, esse indivíduo vai ter que crescer, estudar, trabalhar etc., e há uma negação muito grande do lugar de cada criança que nasce como cidadão, como neto, sobrinho, irmão, brasileiro, sul-americano etc., como se o indivíduo fosse só filho de alguém, e isso contemplasse toda a existência dele. Então, quando se tem uma situação aberrante como um bebê que foi negligenciado, maltratado e, às vezes morto, situações terríveis que provavelmente aconteçam todas as semanas, podemos ter certeza de que não dizem respeito apenas aos cuidados parentais, da relação da mãe com bebê do bebê com mãe e pai, sempre haverá um entorno que negligenciou esse casal, no mínimo negligenciou essa mãe até o ponto de não sobrar mais nada. O que se costuma ver na mídia e nas conversas do dia a dia é que se isso acontece é porque a mãe é louca ou má. Perguntas comuns surgem: como uma mãe teve coragem de fazer isso com o próprio filho? e são repetidas de forma epidêmica. E, na verdade, o que está em jogo é o fato de que para ela cuidar desse filho é preciso uma rede imensa que sustente, sendo a mãe e bebê os últimos dessa cadeia de acontecimentos, ou seja, são os mais vulneráveis. É preciso de toda uma sustentação para realmente amparar um indivíduo, então, onde estão o pai, os avós, tias, tios, vizinhos, amigos, serviços públicos, o Estado, todos aqueles que, de alguma forma, estão/são responsáveis por essa criança, inclusive porque no Brasil, isso é contemplado na Constituição Federal? Colocar isso apenas como responsabilidade da mulher é retornar ao século XVII em que a mãe era basicamente tudo, responsável pela saúde, pela moral, pela educação etc.; isso é uma ideia anacrônica, ultrapassada, ou pelo menos estamos tentando ultrapassar: ainda colocamos na mulher a plena responsabilidade pelos cuidados da criança. Dessa forma, essas situações como as negligências, violências, abandonos, desamparos, falta de tempo etc., devem estar na conta de todos nós, representados principalmente nas políticas públicas de saúde e assistência social.

Assim, podemos verificar a existência de uma adição ao sofrimento, condição paradoxal de alguns pacientes que não podem parar de se submeterem à violência, pois, dessa forma, parecem obter alívio do sentimento de desamparo. Anoto aqui a mesma ideia em relação à dinâmica psíquica de Juca e de seu pai. Ao que parece, as situações de sofrimento impostas à família e a eles mesmos são consequências de busca de certo prazer (pelo alívio). Isso pode ser observado nas verificações de imensa culpa de ambos quando a situação sai do controle, assim como no excesso de pedidos de desculpas de Nina a mim quando foi parar no C.T.I. Uma forma de não entrar em contato com o desamparo é fazer sofrer aqueles que

amam e são amados, pois conseguem, mesmo que de uma maneira torta a atenção de todos, passam a ser o centro das atenções, o que mostra um funcionamento mental bastante primitivo em termos narcísicos.

São nítidos aspectos que nos sugerem que a sociedade atual não protege a relação mãe-bebê e, dessa forma, contribui para o surgimento de distúrbios do pensamento, da capacidade simbólica e de sonhar. Freud perpassa todos os artigos, desde a revisão do conceito de desamparo como uma experiência emocional primitiva que, de alguma forma, estará presente nas diversas manifestações de ansiedade, até a questão da religiosidade em o *Futuro de uma ilusão*, trinta e dois anos depois do texto do *Projeto*.

A experiência do desamparo deve ser vista por uma dupla via, a do paciente ao psicanalista, uma vez que constato a difícil tarefa de analisar a angústia do desamparo, pois é impossível vivenciar o que nunca existiu, sendo necessário lidarmos com a falta e a vivência de desamparo na relação analítica, quando as separações são vividas como abandono. Cada análise pode ser considerada uma pequena revolução, no sentido de produzir o novo. Poder fazer com que o sujeito fale em nome próprio ao invés de reproduzir apenas, inclusive aquilo que ele não reconhece como seu. Mas, para além disso, a psicanálise é uma forma de pensar, e de pensar o mundo e, nesse sentido, eu vejo cada vez mais a psicanálise oferecendo espaços de reflexão além das paredes da clínica (ou melhor, do atendimento individual em consultório). Existe uma possibilidade de um novo diálogo entre os psicanalistas sobre a necessidade da psicanálise voltar a ser uma voz subversiva, fazendo pequenas revoluções que podem provocar grandes transformações, o que me fez lembrar de uma frase de Guimarães Rosa:

O que tem de ser tem muita força.
(*Grande Sertão, Veredas*)

3. PENSAMENTO CLÍNICO CONTEMPORÂNEO

*Tenho duas armas para lutar contra o desespero, a tristeza e até a morte: o riso a cavalo e o galope do sonho.
É com isso que enfrento essa dura e fascinante tarefa de viver.*

(Ariano Suassuna)

Vinte e cinco anos de intenso trabalho fizeram com que as metas imediatas da técnica psicanalítica sejam hoje totalmente diferentes do princípio.

(Freud, Além do princípio do prazer, 1920)

Durante esta investigação considero de extrema importância as teorizações freudianas a respeito das neuroses atuais, incluindo o que o próprio Freud chamou de *alterações do eu*¹⁵⁵ e *neuróticos de sofrimentos graves*¹⁵⁶, por notar semelhanças significativas com as manifestações sintomáticas descritas como contemporâneas.

As neuroses atuais, desde Freud, são consideradas como casos extremamente difíceis no manejo psicanalítico por suas diferenças em relação às psiconeuroses de defesa. Para tal, as neuroses atuais serão denominadas, para alguns autores, como organizações psíquicas com manifestações clínicas não subjetivadas, não relacionadas a experiências conflituosas passadas, diferentes das manifestações clínicas subjetivadas e simbólicas (neurose, psicose, perversão).¹⁵⁷ Em relação aos termos alterações do eu e neuróticos de sofrimentos graves, além do texto freudiano utilizo um brilhante capítulo do professor Luís Cláudio Figueiredo sobre a produção (mesmo que discreta) das trilhas feitas por Freud a respeito dos pacientes em questão.¹⁵⁸ A respeito das alterações do ego o autor explica que:

¹⁵⁵ Freud, S. Análise terminável e interminável. Idem, 2010 (1937).

¹⁵⁶ Freud, S. Esquema de psicanálise. Idem, 2010 (1938/40).

¹⁵⁷ Definição elaborada pelo psicanalista Gley Costa no livro *A clínica psicanalítica das psicopatologias contemporâneas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

¹⁵⁸ Figueiredo, L. C. Os pacientes borderline e o legado de Freud. In: Figueiredo, L. C.; Junqueira, C. (e cols). *Atendimento psicanalítico de pacientes-limite*. São Paulo: Zagodoni, p. 18-19.

São as marcas deixadas pela ação exagerada de mecanismos de defesa radicais contra as angústias mais primitivas e que comprometem o eu em seus *contornos*, e seus *limites*¹⁵⁹ e em suas tarefas, em especial as que são responsáveis pela síntese, organização e transformação da experiência emocional. A capacidade de *continência*, de *integração somatopsíquica*, e a de *simbolização* ficam prejudicadas.

Já os *neuróticos graves* citados por Freud no texto *Esquema da psicanálise*, apresentam *um eu muito malformado, mas ainda assim são relativamente capazes de se conter, representar, simbolizar e elaborar experiências emocionais*.¹⁶⁰ Serão posteriormente denominados de *borderlines*, *uma noção tão imprecisa quanto às de 'alterações do eu'*, *mas que se justifica pela ideia de graduação nas alterações do eu*.

O que me interessa muito no texto de Figueiredo além dos apontamentos freudianos, principalmente na introdução da questão da experiência irrepresentável¹⁶¹ é a ideia de que existam “graus” de adoecimento, um *contínuo* entre algo *menos grave* para *mais grave*, peculiar para cada indivíduo. Explica melhor o autor da ideia: (...) *para Freud tais 'alterações do eu' deixam o eu relativamente vulnerável às emergências pulsionais, às pressões da realidade e às interdições e prescrições superegoicas, aos conflitos intrapsíquicos e intersubjetivos. Mas tudo isso em 'graus variáveis'*.¹⁶²

O que me parece coincidir com o que André Green expressa com o termo *sofrimentos não neuróticos*. Segundo o mesmo, (aqui citado por Urribarri), qualquer proposta para uma clínica psicanalítica contemporânea concebe e opera com um modelo do psiquismo complexo, fundado na articulação do intrapsíquico e do intersubjetivo; na qual a simbolização enquanto função básica do psiquismo está co-determinada pelas relações dinâmicas entre a força e o sentido, a representação e o afeto, a estrutura e a história (...).¹⁶³

Dentre as chamadas demandas clínicas contemporâneas, encontram-se, entre outras, as toxicomanias, compulsões em geral, depressões, pânico e crises de angústia, distúrbios do sono, anorexia e bulimia. No meu trabalho clínico, pude perceber traços comuns dentre estes

¹⁵⁹ Grifos do autor.

¹⁶⁰ Idem, p. 20.

¹⁶¹ Segundo Freud em 1937 – *Construções em análise* – tais representações advêm do sofrimento produzido pelo trauma precoce, ‘algo que a criança viu ou ouviu (...) que ascende à consciência, porém de forma provavelmente desfigurada e deslocada pelas forças que se opõem a este retorno’, p. 19.

¹⁶² Idem, p. 21.

¹⁶³ Urribarri, F. André Green: o pai na teoria e na clínica contemporânea. In: *Jornal de Psicanálise*. Vol. 45, n. 82. São Paulo, jun.2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-58352012000100011&script=sci_arttext> Acesso em 01.set.2015.

quadros, que os distinguem dos demais, pois esses pacientes descreviam seus males através de um discurso distanciado, sem implicação, esvaziado de emoção, sem relevos, em um encadeamento monótono.

Outro ponto observado consiste na falta de historicidade¹⁶⁴ nos relatos, o que pode demonstrar a indicação de uma debilidade na função simbólica, além de exprimir uma maneira atípica de resistência à entrada na análise. Um ponto para mim, delicado, é a nomeação de tais pacientes. Entre vários nomes, utilizarei a denominação *paciente limite*, constituído por uma etiologia própria segundo vários autores,¹⁶⁵ ligada a questões narcísicas e identitárias, anteriores, portanto, às questões edípicas que levam às organizações mais neuróticas ou mais psicóticas. Assim, tais pacientes representam diferentes limites: da analisabilidade clássica, da capacidade de representação, do enquadre e setting e, principalmente, à constituição dos limites do próprio psiquismo.¹⁶⁶ Sobre tais considerações, Green afirma ser correto dizer que certos quadros clínicos passaram de estar nos limites do modelo freudiano, circunscrito à neurose, para compartilhar o campo estendido da psicanálise contemporânea, e ademais, argumenta que:

O objetivo é ampliar e articular o campo da neurose e o das não-neuroses. A introdução da denominação ‘estruturas não neuróticas’ procura incluir uma diversidade de problemáticas clínicas que desafiam a técnica clássica e que, na época, eu tinha proposto definir como ‘situações nos limites da analisabilidade’. Acontece que para pensar – e analisar! – essas formas clínicas, não acredito que seja bem pensá-las como ‘casos limítrofes’ com a psicose. Nem tampouco, como ‘núcleos psicóticos’. Esta referência à psicose parece-me inconveniente e errônea. Para começar, porque estes quadros quase nunca evoluem para (ou se revelam como) estruturas psicóticas. Além disso, porque deste modo se supervaloriza a dimensão destrutiva e se ignora a dimensão erótica, propriamente passional. De uma sexualidade arcaica que é, justamente, chave das ‘loucuras privadas’.¹⁶⁷

¹⁶⁴ Historicidade – conf. dicionário eletrônico: qualidade ou condição do que é histórico; historicismo; conjunto dos fatores que constituem a história de uma pessoa e que condicionam seu comportamento em uma dada situação.

¹⁶⁵ Figueiredo (2000); Green (1975); Junqueira (2010).

¹⁶⁶ Junqueira, C. Apresentação. In: Figueiredo, L. C.; Junqueira, C. (e cols). *Atendimento psicanalítico de pacientes-limite*. São Paulo: Zagodoni, 2016.

¹⁶⁷ Entrevista de André Green, cedida a Fernando Urribarri e consultada na seguinte referência: Urribarri, F. Os casos-limite e a psicanálise contemporânea: do desafio clínico à complexidade teórica – Entrevista de André Green. *Sig Revista de Psicanálise*, v. 1, n. 2, p. 117-121. Porto Alegre: Associação Psicanalítica, jan-jun, 2013. Disponível em < http://sig.org.br/wp-content/uploads/2016/04/Num_2_Entrevista.pdf>. Acesso em 20.jan.2016.

Concordo com Green no que diz respeito a não considerar tais casos como limítrofes à psicose. Mas, concebo a ideia de limite tal qual Figueiredo¹⁶⁸ que reconhece a singularidade estrutural e etiológica de tais casos e, acrescenta que essa singularidade tem sérias implicações no manejo clínico dos pacientes. Assim, proponho aqui falarmos, de caso-limite e paciente com déficit simbólico, porém, não descartando a denominação de Green, de estrutura não-neurótica.

Tais construções de pensamentos me levam a pensar na questão, bastante importante na obra de André Green, da representação e do irrepresentável e de que forma seria concebido nisso que estamos chamando de contemporâneo. Antes de iniciar a seção sobre o processo de subjetivação, acresço que, no pensamento de Green, a noção é de grande importância. Inicialmente porque, segundo o autor, a única psicanálise que existe é a do sujeito e, segundo refere-se à originalidade da concepção freudiana sobre a subjetividade, a qual consiste na premissa que há estrita relação com a pulsão, permitindo que se possa dizer *eu*, é justamente a pulsão. Ainda para Green, é preciso validar além de uma ‘linhagem objetal’ uma ‘linhagem subjetal’.¹⁶⁹

Considerando, então, que a subjetividade humana é marcada pelo sofrimento e pela dor e também construída, a partir de articulações das relações culturais com a história individual,¹⁷⁰ a cultura configura-se, então, como elemento coadjuvante na constituição do psiquismo humano. Nesse contexto, é inegável a relação da psicopatologia e do adoecimento psíquico com a cultura de cada época. No final do século XIX, Freud deparava-se com as históricas e seus conflitos de ordem sexual, e agora, já passadas quase duas décadas do século XXI, a sexualidade deixa de estar em primeiro plano na compreensão do sofrimento humano, pois os sujeitos têm demonstrado uma preocupação infinitamente maior com modos de assegurar sua própria existência. O que está em jogo no mal-estar contemporâneo é a perda de sentido da vida, a sensação de irrealidade, a futilidade da existência, a crise de identidade, o medo do aniquilamento.

¹⁶⁸ Figueiredo, L.C. O caso-limite e as sabotagens do prazer. In: *Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2008

¹⁶⁹ Sobre tal assunto específico na obra de André Green, indico a leitura dos livros Green, A. *Narcisismo de vida – Narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988 e Green, A. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

¹⁷⁰ Incluindo o vértice biológico conforme as séries complementares de Freud.

Dessa forma, com o aumento das demandas dessas patologias e os impasses da clínica do método associativo, faz-se necessário sermos mais freudianos do que nunca. Para dar conta desses novos sintomas que não estão centrados no modelo do recalçamento, é preciso seguir a tradição subversiva da psicanálise e expandir a clínica psicanalítica a fim de abarcar uma ação terapêutica mais ampliada das patologias contemporâneas, visto que estas patologias não se reduzem às estruturas propostas pelo modelo psicanalítico ortodoxo. O protótipo de uma clínica que se atém às interpretações do inconsciente, através da atenção flutuante do analista, não tem dado conta das sintomatologias que não primam pela via representacional e que acabam se manifestando principalmente no corpo e na ação.

É importante esclarecer que não estou defendendo aqui a concepção de que essas patologias surgiram com a contemporaneidade, ao contrário disso: elas já existiam, tanto que Freud, embora tenha voltado sua atenção essencialmente ao estudo das neuroses, na virada da sua teoria pulsional em 1920, propôs a ideia de uma parcela irrepresentável do aparelho psíquico, a qual preconiza a não dominância do princípio do prazer. O que me parece concordar Norberto Marucco quando escreve que *a psicanálise contemporânea origina-se dos efeitos que Freud produz com a introdução, em 1920, do conceito de pulsão de morte*,¹⁷¹ assim, como já disse, André Green chamará esse momento de *virada dos anos loucos*, fazendo a mesma alusão à proposta freudiana da dualidade pulsional. Marucco explica que o que implica essa mudança é tanto a conceituação de uma segunda tópica que inclui o *eu* inconsciente, com seus mecanismos de defesa, quanto *o primado de uma compulsão repetitiva que passa a ocupar o lugar, até então hegemônico, do princípio do prazer*.¹⁷² A partir disso, inúmeros fatos clínicos encontrarão teorização: o masoquismo, o sentimento inconsciente e culpa e a reação terapêutica negativa, entre outros. E, como aponta Figueiredo,¹⁷³ em uma proposta de *superação da era das escolas e de atravessamento dos paradigmas que forçaram os psicanalistas, durante décadas, opções exclusivas (...)*. O autor

¹⁷¹ Marucco, N. O pensamento clínico contemporâneo: revisitando a técnica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 47, n. 2, p. 67, 2013.

¹⁷² Ibidem.

¹⁷³ Figueiredo, L. C. A psicanálise e a clínica contemporânea. *Revista Contemporânea – psicanálise e transdisciplinariedade*. Porto Alegre, n. 7, jan/fev/mar, p. 09-17, 2009.

sugere a adoção da lógica paradoxal, substituindo o ou pelo e em nossas formulações, mantendo a psicanálise aberta à criação e à invenção permanente.¹⁷⁴

Partindo desse contexto clínico gratificado pelas proposições de Freud a partir de 1920, que percorro agora um caminho em busca de pensar como atua a compulsão (chamada por Green de *feroz e mortífera*), capaz de fazer sentir e repetir a dor (muitas vezes ainda não compreendida como dor) e que na sua condição destrutiva torna difícilíssimo o encontro psicanalítico. Vejamos antes uma ilustração:

(...)

Lembro-me que, quando tudo começou, era escuro. E hoje, depois de todos esses anos de labirinto, todos esses anos em que avanço pela neblina empunhando a caneta adiante do meu peito, percebo que o escuro era uma ausência. Uma ausência de palavras. Essa escuridão é minha pré-história. Eu antes da história, eu antes das palavras.

Eu caos.

(...)

Desde o início o mundo doeu em mim. Dentro, mas também fora. Alguns creem que as memórias da primeira infância ou são boas ou não existem, temerosos de que até o mito da infância feliz lhes escape. São os que preferem não lembrar. Eu lembro muito, sempre lembrarei. E ainda hoje há noites, muitas noites, em que acordo com o coração descompassado. Sempre vou temer o retorno da escuridão, que para mim é o mundo sem palavras.

(Sempre e nunca, palavras totalizantes que sentam sobre as minhas frases. Proibidas no jornalismo, porque impossíveis. Em mim, elas dão conta de uma dramaticidade. Morrer sempre. Morrer nunca. Anulam-se as oposições e instala-se o drama.)

A morte é um mundo sem palavras, E é curioso que minha primeira lembrança seja a morte. Como se eu tivesse nascido morta. E a vida só tivesse acontecido alguns anos depois, quando eu já era um zumbi crescido.¹⁷⁵

No fragmento de texto acima, a escritora narra sua própria história. O que me chamou atenção para o texto é tamanha lucidez diante do próprio drama. A intenção não é analisar a autora, mas ilustrar facetas da condição humana diante da vida psíquica e, assim, hipotetizar a partir do material que estou estudando. Minha primeira impressão é mesmo diante de um

¹⁷⁴ Idem, p. 09. Grifos do autor.

¹⁷⁵ Brum, E. *Meus desacontecimentos: a história da minha vida com as palavras*. São Paulo: LeYa, 2014.

quadro nada positivo, não me parece existir um quadro de tristeza profunda, ou seja, nesse *estado depressivo*, a etiologia provem da apatia, decorrente da falta ou perda da vitalidade, indicando uma condição quase que imune a dor. Podemos pensar em um quadro denominado *alexitimia*, que quer dizer não ter palavras para as emoções. Tal quadro é bastante comum entre os pacientes que estou chamando de atuais. Vejamos mais um trecho narrado no livro:

(...) Nasci não de um, mas vários túmulos. O primeiro deles foi o corpo da minha mãe, assassinado pela morte da criança que veio antes. Uma menina, a primeira menina. Hoje compreendo tanto essa dor, jamais por inteiro, espero que jamais por inteiro. Não tive a coragem de perguntar, mas imagino o quanto deve ter sido aterrorizante para minha mãe descobrir seu útero se expandindo, a pele da barriga espichando, o corpo habitado de novo, agora pelo pequeno alien que era eu. Deve ter sido assustador ver o que era morto viver, ou pelo menos parecer vivo.

Durante a infância, minha mãe nos carregou, a mim e a meus irmãos, para o túmulo da filha que morreu. Minha irmã, a Maninha. E esse “carregou” tem mais sentidos do que o literal. Talvez minha mãe não pudesse acreditar e precisasse repetir, repetir, repetir. E a cada repetição, eu, a filha viva, sentia que a viva era a outra. E, mais morta do que viva, eu falhava em fazer renascer as partes ausentes da minha mãe. Só muito mais tarde eu descobriria que esta é a sina dos filhos que sobrevivem, chapinhando no lago escuro e sem fundo que é a dor sem consolo de pais órfãos.

Diante daquele túmulo, eu me esforçava para chorar, eu tentava sofrer pela outra, mas não conseguia. Poderia ser uma cena de cinema. A menina pequena de vestido rodado, com uma chiquinha na cabeça, diante do túmulo de onde um anjo com asas a olhava. Mas, se alguém espiasse os meus pensamentos, saberia que eu sentia um alívio culpado pela morte da outra. Intuíva que, se ela não tivesse morrido, eu não teria nascido. E mesmo torta, mesmo sendo um anjo de pernas tortas, eu queria viver. Mas não sabia como. Não ainda.

Sentia um medo quase paralisante, um medo ainda sem vogais e sem consoantes, de que minha mãe me trocasse se descobrisse um jeito de fazer isso. E que um dia fosse eu a filha morta que a família visitaria no cemitério. E ela, aquela que me olharia sem pena, vitoriosa, do lado de fora. Acho que foi aí que a insônia se alojou nas minhas noites. Eu temia que, se não me mantivesse vigilante, essa transmutação pudesse ocorrer nas costas dos meus olhos. Quando despertasse, seria eu a filha sepultada. Muitas foram as noites em que acordei berrando e me batendo nas paredes do berço, desesperada por luz. A pequena morte é dormir, na minha fantasia, assumia a possibilidade concreta de tornar-se a morte definitiva. Eu veria a outra crescer do meu túmulo.

Eulápide.

O que me parece existir é, entre outras coisas, um devastador sentimento inconsciente de culpa, capaz de viver uma vida morta, pois nasceu de uma *mãe morta*, segundo Green.¹⁷⁶ Pode-se então considerar um exemplo de uma condição psíquica com ponto de fixação correspondente à libido intrassomática, portanto, anterior à relação de objeto, a perda é de um contexto construído por um conjunto de excitações mundanas relativamente monótonas e destrutivas, como se observa em pacientes com sentimento de desvalia, desprovido de um suporte afetivo que impeça as experiências de desamparo destrutivo, mantendo apenas um vazio devido a um transbordamento libidinal.¹⁷⁷

Retornando à tentativa de contextualizar a clínica psicanalítica contemporânea, podemos pensar que, a partir da teoria da dualidade pulsional freudiana, muito foi ampliado na teoria e na prática psicanalíticas uma vez que, após a morte de Freud e com o passar dos anos, construiu-se um núcleo freudiano, assimilando contribuições de desenvolvimentos pós-freudianos, gerando assim, um *pensamento clínico* (nas palavras de Green), que permite também a realização de pesquisa em psicanálise. Além disso, é inegável a existência de uma clínica atual, para além das neuroses, que exigem um analista clínico dedicado inteiramente para abordá-la. No que diz respeito aos autores pós-freudianos, há um profundo reconhecimento da obra e da metapsicologia de Freud (reconhecimento que longe de ser reverencial, caracteriza-se por tomar Freud como referência), colocando atualmente em discussão as contribuições de diferentes autores, para citar os mais significativos: Melanie Klein, Donald Winnicott, W. Bion, os psicanalistas do ego e Jaques Lacan. Parece-me que essas teorizações, independentemente de seus valores ponderáveis, embora partam, sem dúvida nenhuma de alguns aspectos da obra de Freud, distanciam-se de outros, ao mesmo tempo, de maneira, às vezes, um tanto radical. Portanto, creio que aderir isoladamente a uma ou a algumas delas poderia ser reducionista.¹⁷⁸

Diferentes autores situam aqui, como elemento central da abordagem da psicanálise contemporânea, a perspectiva epistemológica da complexidade, como entende Edgar Morin.¹⁷⁹

¹⁷⁶ Veremos esse conceito de André Green mais à frente, na parte III do trabalho.

¹⁷⁷ Costa, G. (e cols.) *A clínica psicanalítica das psicopatologias contemporâneas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

¹⁷⁸ Maruco, N. Idem.

¹⁷⁹ Marucco, N. Idem.

¹⁸⁰ ¹⁸¹ Isso permite sustentar as aparentes contradições, ou seja, fazer com que os pensamentos de diferentes teóricos conversem entre si, trabalhem juntos, ao invés de superá-las;¹⁸² e assim, é possível considerar um psiquismo dinâmico diante dos pensamentos, ou seja, quanto mais olhamos para ele de diferentes pontos de vista, criar-se-á mais pensamentos a respeito dele, e saberemos que nunca apreenderemos o conhecimento total. Acredito que é a partir dessas premissas que se pode ensaiar, contemporaneamente, um *pensamento clínico*.

A clínica atual¹⁸³ é evidentemente diferente da de séculos atrás, por assim dizer. A sexualidade recalcada não parece ter hoje a força e o poder transformador de seus sintomas. Embora isso não queira dizer que a sexualidade desapareceu da psicanálise, ou das problemáticas psicopatológicas, é evidente que outros funcionamentos psíquicos – as patologias narcísicas, psicossomáticas, as atuações, algumas ditas sociopatias etc. – passaram a ocupar um espaço predominante, tal como, a meu ver, pensa Green. Esse conteúdo clínico permitiu desenvolver teoricamente a ideia de que nem todo o psíquico é representação ou deriva da tentativa de realização de um desejo recalcado; e, na técnica, de que não existe uma única modalidade de enquadre a partir do modelo metapsicológico do sonho, nem a associação livre e atenção flutuante são as únicas vias de acesso ao inconsciente. Ocorre que essas outras áreas, ou melhor, outras condições psíquicas, e às quais Green¹⁸⁴ nomeou com o conceito de *estruturas não neuróticas*, exigem uma metapsicologia que dê conta da importância da pulsão no *isso* e do conceito de compulsão à repetição mortífera. Green propõe denominar a pulsão de morte de *pulsão de destruição* para acentuar o polo autoagressivo que é muito significativo nas patologias atuais. É essa ação da pulsão destrutiva que qualifica o movimento pulsional nas estruturas não neuróticas, em particular, no quadro da depressão.

¹⁸⁰ Costa, G. Psicopatologia psicanalítica contemporânea: clínica do desvalimento. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 42, n. 2, p. 89-102, 2008.

¹⁸¹ Urribarri, F. André Green: paixão clínica, pensamento complexo. *Contemporânea - psicanálise e transdisciplinaridade*. Porto Alegre, n. 10, jul/dez 2010 Disponível em: www.revistacontemporanea.org.br. Acesso em 30.jan.2016

¹⁸² Maruco, N. Idem.

¹⁸³ Minha “permissão” de chamar uma clínica de atual, decorre das referências de inúmeros autores anteriores a mim que relatavam casos clínicos, tanto em produção escrita como seminários clínicos, grupos de estudos. Com certeza é Freud minha maior referência.

¹⁸⁴ Green, A. *Sobre a loucura privada*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

Isso posto, acredito que o psicanalista que lida com a clínica na atualidade encontra-se diante do inevitável desafio de repensar e reformular a técnica na psicanálise contemporânea. O enquadre clássico mostra-se insuficiente para dar conta da clínica nas estruturas não neuróticas. É preciso, então, pensar em outros dispositivos. Isso leva a uma antiga celeuma sobre a necessidade ou não em denominar de “psicoterapia analítica” os dispositivos que saem do tratamento clássico. Será necessária essa divisão entre ‘psicanálise para o enquadre clássico e ‘psicoterapia psicanalítica’ para enquadres diferentes? Prefiro pensar, tal qual Green, em uma psicanálise com um enquadre adaptado à situação clínica que se analise.

Para isso, o enquadre não se definiria pela frequência ou duração das sessões, nem pela localização espacial de paciente e analista na sessão, mas um enquadre interno do analista,¹⁸⁵ produto, basicamente, da exploração de seu próprio inconsciente. Isso reforça a necessária análise, estudos, supervisões quando necessário, para poder manter a ‘permeabilidade’ de seu inconsciente em relação aos pensamentos terciários.

*A interpretação deverá ir além do desejo e de sua realização e dos significantes que estes ‘marcariam’: ou seja, ir ‘além do princípio do prazer. As construções permitiriam reposicionar o inconsciente soterrado, ‘prévio’ à linguagem, para alguém do recalque.*¹⁸⁶

Dessa forma, é importante situar a posição do psicanalista, o qual não poderá ser ‘neutro’ nem ‘abstinente’ diante da repetição desse pré psiquismo; terá de servir de suporte da pulsão de vida – ou, dito de outra maneira, é preciso um analista que dê provas como objeto, de sua aliança com *Eros* e sua luta representativa contra a autodestruição. Green¹⁸⁷ denominou esses efeitos da pulsão de morte de fenômenos de ‘desligamento’ e, fundamentalmente, de ‘desobjetivação’. Essa perspectiva revisitada da construção é que exigirá um analista capaz de utilizar sua própria mente – ou, nas palavras de Green,¹⁸⁸ sua ‘contratransferência imaginativa’ – para construir um fantasma que dê conta de uma conjectura sobre a verdade histórica e, ademais, de uma reconstrução apoiada na memória do processo analítico. Candi¹⁸⁹ diz que *os afetos têm valor metapsicológico e são o fundamento da vida mental*. Acrescento que são

¹⁸⁵ Green, A. A clínica contemporânea e o enquadre interno do analista. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 46, n. 2, p. 215-225, 2012.

¹⁸⁶ Maruco, N. *Idem*, p. 69.

¹⁸⁷ Green, A. *Quatro questões para André Green*. Edição bilingue. Português/Francês. São Paulo: SBPSP – Departamento de publicações, 2003.

¹⁸⁸ Green, A. *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: SBPSP, 2008.

¹⁸⁹ Candi, T. *O duplo limite – o aparelho psíquico de André Green*. São Paulo: Escuta, 2010.

também o fundamento da vida psíquica das sessões, do vínculo entre terapeuta e paciente. Então, o que importará não será o limite resistencial de cada sessão, e sim o processo analítico que vai sendo construído em uma associação ininterrupta, apesar dos impasses que uma análise inevitavelmente tem.

Encontramos, diariamente nos consultórios, tais patologias que vão além da neurose, e implicam a emergência da pulsão destrutiva voltada tanto para fora, como no caso do sadismo quase puro, da criminalidade da violência, quanto para dentro, como no masoquismo, nos que fracassam ao triunfar, etc. Pois bem: essa presença da pulsão destrutiva intervém, por um lado, partindo do *isso* (denotando as demandas pulsionais); por outro, como formação inerente ao *supereu* – temos, então, os traços destrutivos agindo sobre o *eu*, com a ocorrência de crises depressivas ou até mesmo, da depressão essencial e estados de pânico incapacitantes. Avançando mais um passo, essa pulsão destrutiva também age no *eu*: encontramos, então, defesas movidas por essa pulsão destrutiva. Nesse ponto, Green¹⁹⁰ abre um grande leque: o trabalho das defesas, incluindo o recalçamento, transforma-se no *trabalho do negativo*, e este condiciona os modos como se negativiza a pulsão e o objeto. Suas expressões clínicas são o descompromisso subjetal, as problemáticas da realidade e as crenças narcísicas.

A técnica do analista contemporâneo muda pela clínica, e a teoria tenta dar conta da técnica, revisita-la. A atenção flutuante – a ‘matriz do enquadre’, como a nomeia Green¹⁹¹ - pode não ser suficiente pela impossibilidade de o paciente associar livremente quando começam a aparecer ataques ao pensamento, a atividade mais flagrante, para Green da pulsão destrutiva voltada para dentro.

Diante desses ataques ao pensamento, o que se estabelece é, na maioria das vezes, a indisponibilidade emocional do paciente em tolerar a ausência do objeto pertinente ao enquadre clássico. Faz-se necessária uma presença perceptual do analista no ‘face a face’.

Esses trechos da análise se transformam em ‘tratamentos de encontro’, nos termos de Green,¹⁹² nos quais é a realidade que predomina. O trabalho analítico consistiria em favorecer

¹⁹⁰ Green, A. *O trabalho do negativo*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

¹⁹¹ Green, A. O silêncio do analista. *Psychê*, ano VIII, n. 14, São Paulo, p. 13-38, 2004.

¹⁹² Green, A. A clínica contemporânea e o enquadre interno do analista. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 46, n. 2, p. 215-225, 2012.

a construção de um continente que permita o acolhimento daqueles pensamentos que a pulsão destrutiva atacou ou destruiu. Explica Green:

(...) certos pacientes movidos por uma compulsão a tentativas de suicídio, comprovam, depois de anos de trabalho analítico, e sem que se produza ainda uma verdadeira cura, que o desejo de morrer já não exerce nenhuma atração para eles. Em outras palavras, já não são [movidos] a se matar.¹⁹³

Ou seja, uma estrutura (por exemplo, fóbica, sádica, suicida, etc.) não é curada (e provavelmente não será); o que desaparece, após um tempo de análise, é a vontade de morrer, no caso da estrutura suicida. Essa mudança não deriva apenas de um movimento no intrapsíquico – decorre também da análise do intersubjetivo e do outro do objeto; aparecem no processo novos investimentos significativos, em contraste com a retração que a pulsão de destruição havia operado neles. Pode-se aludir, então, à criação de investimentos de afeto que posteriormente se transformarão, como diz Green, em objetos psíquicos. Isto é, algo novo surge no encontro entre dois intrapsíquicos e um intersubjetivo. Em um ‘entre’ paciente e analista aparecerá o objeto analítico como um terceiro; e, nessa terceiridade, vão se construindo novas representações, mais como criações do que como desvelamentos de estruturas representativas preexistentes.

Resumindo, na explicação de André Green, na neurose, tínhamos representações deslocadas que mascaravam um desejo recalcado, ante as quais a tarefa analítica consistia em desmantelar o ‘equivoco’. As estruturas não neuróticas exigem um analista que dê relevância ao encontro, à transferência sobre o objeto (e não tanto sobre a palavra) e à sua contratransferência imaginativa para, a partir daí, encontrar a possibilidade de construir o não representado. Talvez estejamos encontrando com a emergência do objeto primário na atualidade da transferência (outra teorização importante de Green), o que permitiria a criação de algo inédito no encontro analítico; ou seja, a construção de ‘funcionamentos psíquicos’ que permitem a criação de ‘objetos psíquicos’ e – por que não pensar – talvez também uma renovação da pulsão de vida.

Acredito que todas essas contribuições de Green constituem um estímulo fundamental para repensar e recriar a técnica; mas fundamentalmente, constituem um estímulo para se

¹⁹³ Green, A. Idem, p. 221.

comprometer ‘em tempo integral’ com a tarefa de analisar – tarefa que impõe grandes desafios, entre os quais o mais difícil talvez seja o de apostar a própria pulsão de vida para suportar a ação da pulsão destrutiva, para poder entendê-la, ligá-la e, finalmente, representá-la. Vejamos uma situação clínica:

Ella, paciente de 26 anos, com diagnóstico psiquiátrico de Transtorno de Humor Bipolar em certa sessão falou sobre sua infância, algo bastante raro. Ela contou:

Infância, eu tive? Não me recordo de um período da minha vida em que eu simplesmente brincava e era livre de preocupações, simplesmente isso. Tempos atrás, percebi que também não existem fotos minhas enquanto bebê ou mesmo criança, sinto como se a época não tivesse existido. Só tive uma festa de aniversário, que foi de um ano de idade, depois meus pais viraram “Testemunhas de Jeová” e nunca mais tive um aniversário, nem dia das crianças, páscoa, natal, dia dos pais ou das mães, nem qualquer outra data comemorativa. Aliás, essas datas eram um martírio, porque além de não poder participar, meus pais me mandavam explicar para a professora e para quem mais quisesse ouvir o porquê de não participar e, ainda me davam para levar à escola uma publicação da religião que tratava do tema, desde cedo me ensinaram que isso era defender minha fé, ou melhor, a fé deles, pois eu era só uma criança que queria ser normal e, nunca fui por causas dessas esquisitices que eu era obrigada a fazer. Quando chegava da escola (que era atrás da minha casa, porém minha mãe sempre me levava e buscava), passava as tardes na tv ou lendo, sempre sozinha. Assim que fui alfabetizada, mas também tinha a pregação e tentava sempre ler o folheto. Nessa época eu até gostava de ir na pregação com meus pais, pois era a única oportunidade de estar com outras pessoas. Lembro que minha casa tinha um portão de grade vermelha e a Maria, minha vizinha de frente, sempre me chamava para brincar, mas eu não podia, meu pai não me deixava ir para a casa dos outros e meus pais não gostavam que outras crianças fossem em nossa casa importuná-los, era muito raro meu convívio com outras crianças.

No fragmento acima, temos uma paciente que esteve em tratamento por volta de 04 anos e, em sua demanda inicial – feita pela mãe – essa queria saber se ela era mesmo lésbica, pois estava tendo um relacionamento com outra mulher. No primeiro dia, ela me disse: *olha, veja se você pode dar um jeito, tirar da cabeça dela esse negócio de namorar com mulher.* Como a paciente tinha maioridade legal, depois das colocações da mãe, pedi que a mesma saísse e ficou a sós com Ella. Seu comportamento era debochado, quase indiferente ao que estava lá acontecendo, mas disse que gostaria de *fazer terapia, para que a mãe parasse de encher o saco com essa história e também porque estava fazendo faculdade de psicologia e todos os professores diziam que para ser um bom profissional precisava fazer terapia.* Combinamos então dias, horários, honorários etc., e entre idas e vindas, alguns anos se passaram.

Apesar de já ter transcrito um fragmento clínica sobre essa paciente no início desse trabalho, quero, neste momento, abordar brevemente a questão do sentimento de identidade, em outras palavras, a sensação de que existimos, de que somos nós mesmos. Isso acontece a partir daquilo que constatamos em nossas relações com os outros e mediante o reconhecimento dos outros. A construção desse sentimento resulta de múltiplas identificações físicas e emocionais, principalmente aquelas que estabelecemos na infância, em particular, com nossos pais e com as outras pessoas que os substituem ou representam. Desde o início da vida, o indivíduo é ajudado a construir sua identidade, para que ser torne um *ser* ou, em outras palavras, possua um sentimento de existência. No brevíssimo relato de Ella, é notável questões acerca da sua necessidade em encontrar exatamente tal sentimento: fotos de quando era criança, impossibilidade de conviver com outras crianças e assim formar laços afetivos, desejo de, como as outras crianças, comemorar datas festivas e ganhar presentes, etc..

Como já sabemos, encontra-se bem estabelecido pela teoria psicanalítica que é a investidura erótica do recém-nascido como objeto de ilusão e paixão da mãe que possibilita a constituição e o desenvolvimento do *eu* e do sentimento de identidade, no qual se inclui uma boa relação com o corpo e a sua valorização. No entanto, como veremos adiante na história de Ella, casos em que a criança se transforma em uma imagem idealizada da própria mãe, é muito grande a possibilidade de que, em algum momento, ela venha a decepcionar essa mãe e, em consequência disso, vir a ser alvo de seu desprezo. Veremos que para ter o amor e a atenção da sua mãe, a paciente entrará, durante adolescência, em um processo anoréxico, amplamente difícil de ser descristalizado.

Em casos como esse de Ella, encontro na psicanálise contemporânea subsídios para um manejo possível e que seja transformador, no sentido de propiciar ao paciente espaço mental para ser e para pensar no seu ser.

Tal concepção contemporânea da psicanálise, a qual, de acordo com Urribarri,¹⁹⁴ baseia-se em três pilares:

- 1- leitura criativa de Freud que revaloriza a metapsicologia e o método freudiano como fundamentos da psicanálise;

¹⁹⁴ Urribarri, F. O pensamento clínico contemporâneo. In: *Revista Brasileira de Psicanálise*. Volume 46, n. 3, p. 47-64, 2012.

- 2- apropriação crítica das principais contribuições pós-freudianas, o que inclui um diálogo com autores contemporâneos de diversas correntes:
- 3- ampliação da clínica aos desafios da prática relativa aos quadros não neuróticos, predominantes na atualidade.

Resumindo, uma leitura renovada de Freud, que revaloriza a metapsicologia e o método freudianos como fundamentos da psicanálise, a apropriação crítica e criativa das principais contribuições pós-freudianas, juntamente com um diálogo com autores contemporâneos de diversas tradições, e a ampliação da clínica aos desafios da prática relativa aos quadros não neuróticos, ou como já chamei aqui, limites.

Segundo Borgogno,¹⁹⁵ a mente não é mais, como para Freud e Klein, essencialmente intrapsíquica, mas relacional, isto é, necessita para mudar, de um *parceiro* de confiança – um ato de fé – e de esperança, possibilitados pela participação da pessoa do analista. Na mesma linha, nos diz Green que *a pulsão é a matriz do sujeito, mas o objeto é seu revelador, e constituem um par pulsão-objeto que é fundamento do psiquismo.*¹⁹⁶ Com isso, Green acentua que o trabalho analítico deve ser em dupla, o qual coloca em comunicação o mundo psíquico do paciente e do analista. Essa comunicação configura a base do processo de mudança psíquica que afeta tanto a mente do paciente quanto a do analista.

Com base no modelo do sonho, Freud criou a tríade ‘enquadre (externo)-associação-livre-interpretação, válida para patologias representadas e simbolizadas. Contudo, a perspectiva metapsicológica contemporânea, tendo em vista particularmente as patologias não simbolizadas, enfatiza a importância do enquadre interno do analista e a complexa pluralidade de seu funcionamento na sessão. Esse ponto de vista é reforçado por Green (2012), ao conceber o movimento da sessão como efeito do encontro analítico estabelecido pelo enquadre interno a afirmar que a escuta analítica busca a inteligibilidade do material fora de qualquer linearidade. Para esse autor, o enquadre interno corresponde a um trabalho suplementar do analista, tendo em vista viabilizar o processo de simbolização e de elaboração no trabalho analítico. Ele considera o enquadre interno como resultado da interação de dois

¹⁹⁵ Borgogno, F. *Psicanálise como percurso*. Trad. M. Rossi. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

¹⁹⁶ Green, A. A clínica contemporânea e o enquadre interno do analista. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 46, n. 2, p. 216, 2012.

fatores, sendo o primeiro a análise pessoal do analista, durante a qual obteve a experiência de um enquadre ‘externo’ vivenciada com seu próprio analista; e o segundo, o resultado do descentramento de sua própria análise a partir do acúmulo de experiências com seus pacientes, possibilitando a constatação de que o que ele viveu em sua análise se reproduz com uma parte de seus pacientes e que, com outros, as coisas se passam de modo diferente. Por fim, ele pondera que o enquadre interno do analista é imprescindível para possibilitar um diálogo, dando lugar a um processo de transformação e, até mesmo, de estruturação, podendo ser considerado uma interface entre o intrapsíquico e o intersubjetivo.

Para Ogden,¹⁹⁷ o conceito de enquadre interno se origina da *rêverie* de Bion e da espontaneidade proposta por Winnicott, destacando que, ao *contrário sensu*, a rigidez deve ser entendida como expressão da parte psicótica do analista. Junto com a concepção ‘enquadrada’ da contratransferência, a historização passou a ocupar um lugar central na psicanálise contemporânea – ao mesmo tempo em que, sem que se perca o conceito de pulsão, diminui a importância da relação de objeto e da ênfase na destrutividade que caracterizaram a psicanálise pós-freudiana, - resgatando-se a dimensão traumática da sexualidade da psicanálise freudiana.

Conforme Urribarri, acima citado, a interpretação não é apenas decifração, mas também *poesis*, criação de sentido, edição do inédito. O objetivo de uma interpretação para Green¹⁹⁸ não é produzir insight, mas sim facilitar o funcionamento psíquico que pode ajudar o insight a emergir. Seguindo esse pensamento, Busch¹⁹⁹ salienta que o que a psicanálise pode oferecer é a capacidade de ganhar acesso à própria mente, advertindo que o que muda em psicanálise não é o que os pacientes pensam ou sentem, mas como os pacientes pensam sobre o que pensam e como se sentem a respeito do que sentem.

Basicamente, nós não mudamos fantasias inconscientes fundamentais, não dissolvemos conflitos inconscientes nem erradicamos medos básicos. O que ocorre em psicanálise – e nenhum outro tipo de tratamento pode fazer essa afirmação – é uma nova habilidade de produzir processos de pensamento mais altamente desenvolvidos para dar conta de conflitos e fantasias inconscientes.²⁰⁰

¹⁹⁷ Ogden, T. *Os sujeitos da psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

¹⁹⁸ Green, A. *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: SBPSP, 2008.

¹⁹⁹ Busch, F. O analista trabalhando: modelos e teoria da técnica no momento atual. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 41, n. 3, p. 155-160, 2007.

²⁰⁰ Busch, F. *Idem*, p. 155-156.

O direcionamento proposto para atendimentos de pacientes não neuróticos representa um instrumento que possibilita pensar o espectro de patologias que vai além das resultantes da repressão, cujo tratamento visa a restabelecer as funções egoicas que conferem ligação à pulsão, criando representações do objeto e do conflito no caminho da simbolização. Além disso, o modelo contempla as mudanças observadas na postura do analista frente ao seu paciente independentemente do diagnóstico, configurando, do nosso ponto de vista, o duplo vértice (Green) da psicanálise contemporânea. (Modelos do caminhante ou do flâneur)

Em uma sessão analítica, temos uma parte invariável e uma parte variável. Aquilo que consiste e deriva do mundo interno do paciente e do analista e, o diálogo paciente-analista. A mudança psíquica surge em decorrência do diálogo, resultando em uma alteração do mundo interno. A partir desse momento, mesmo que o mundo interno seja o mesmo (transformado, e muito parecido com a noção de O de Bion), os diálogos não mais, pois já sofreram o efeito da experiência emocional e, por consequência, causarão novas mudanças. No entanto, não se trata de algo que acontece instantaneamente, fruto de um *insight*, mas sob a forma de uma *travessia*, durante a qual, como diz Borgogno:

(...) a subjetividade do analista – por longo tempo um tabu para a comunidade psicanalítica – não concerne exclusivamente à sua reação afetiva, a qual, frequentemente, precisa ser calibrada e reajustada; mas concerne também, de modo mais geral, ao uso de teorias e de modelos dos quais se serve, às funções que expressa ao tentar entrar em sintonia com o paciente, às suas singulares capacidades para instaurar, conduzir, zelar e promover e condições adequadas a uma escuta e a comunicação eficazes. Concerne, inclusive, as muitas censuras que até hoje impedem o falar com franqueza e sinceridade, não obstante o notável avanço que poderia se originar de se fazê-lo: do expor com maior liberdade aquilo que surge na própria mente e no contato com a do paciente, desafiando os aspectos fóbicos, paranoicos e opressivos do *credo psicanalítico institucional*.²⁰¹

Cada sessão é um encontro único, cujos acontecimentos não são previamente conhecidos, assim como não encontrará repetição ou fixidez possíveis. Embora trate de um diálogo, como diz Bush, o que muda não são as palavras, mas a experiência emocional que elas promovem. Isso se deve ao fato de que o que precisa ser mudado são as experiências emocionais vividas previamente por paciente e analista e que, no encontro analítico, são

²⁰¹ Borgogno, F. *Psicanálise como percurso*. Rio de Janeiro: Imago, 2004, p. 68.

revividas e ressignificadas, sendo esse o sentido da mudança psíquica. Por conta disso, não deveria o analista evitar a vasta gama de emoções e sentimentos experimentados no encontro com o paciente, porque ela fundamenta autenticamente a sua compreensão do que acontece na sessão.

No entanto, é preciso ficar bem estabelecido que isso não deve ser confundido com a revelação dos aspectos pessoais do analista. A dificuldade desse processamento decorre do fato de que tanto paciente quanto analista possuem, cada um, inicialmente, seu próprio mundo interno, e é olhando para ele que experienciam com o outro, que por conta disso, é sempre uma projeção. A pergunta que se impõe é como sair desse impasse que impede o surgimento do sentido na relação e, a partir dele, a mudança psíquica. Para que ocorra essa sintonia, é indispensável a participação do paciente hospedado no mundo interno do analista, ou seja, que o analista interaja com o paciente, colocando em jogo todos os seus sentimentos para que se crie uma experiência única, base da compreensão e da mudança psíquica. Em outras palavras, a mudança se opera simultaneamente na mente do paciente e do analista. Muda, inclusive, a impressão inicial de que o analista tem do paciente e vice-versa.

Processo de mudança psíquica

O elemento principal do processo de mudança psíquica chama-se empatia, a capacidade de sentir em si ou, de acordo com Freud,²⁰² sentir-se dentro do outro, e também sentir o outro dentro de si, correspondendo, do nosso ponto de vista, ao que Kohut²⁰³ apropriadamente denomina de ressonância empática. O modelo desse processamento emocional é a devoção materna primária (Winnicott),²⁰⁴ um estado de intensa sensibilidade, quase doença, do qual o analista deve se recuperar quando o paciente e lhe permitir. Sem isso, dificilmente, acontece mudança psíquica, à medida que não se trata de um evento que ocorre uma, duas ou várias vezes, mas que deve ser entendido como uma nova experiência psíquica – no sentido de uma abertura, de uma possibilidade de substituição e de uma busca de sentido – a qual equiparamos ao estabelecimento do ‘terceiro intersubjetivo’ ou ainda, do

²⁰²Freud, S. *Psicologia das massas e análise do eu* (1921). In: *Sigmund Freud, Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011, v. XV, p. 13-113.

²⁰³Kohut, H. *Análise do self*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

²⁰⁴Winnicott, D. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

‘pensamento transformativo’ de Ogden,²⁰⁵ quando então, diferentemente do pensamento mágico e do pensamento onírico, *o indivíduo cria novas maneiras de ordenar a experiência que gera não somente novas significações, mas também novos tipos de sentimentos, novas formas de relações de objeto e novas qualidades de vida emocional e corporal.*²⁰⁶ Importância da capacidade de sonhar aspectos da experiência do paciente e do analista, antes não sonháveis. São necessárias duas pessoas para que alguém possa sonhar suas experiências mais perturbadoras, daí então, uma mudança psíquica pode começar.

Relatos de vidas que não deixam inscrição, apenas rastros, apenas desorganização e trauma, respondendo a fragmentos traumáticos não representados nas mentes dos pacientes e à passagem de um conflito sexual para um conflito de existência. Nesse sentido, Green²⁰⁷ chama a atenção para o fato de haver, no mundo interno, um ‘objeto-trauma’ que ameaça os alicerces narcísicos do paciente, contra a qual este se defende desobjetalizando seu próprio funcionamento psíquico. Vê-se, nessa situação, a importância do enquadre interno do analista, próprio da psicanálise contemporânea que, conforme Urribarri,²⁰⁸ concebe o trabalho psíquico do analista como um eixo conceitual terciário, que procura incluir a atenção flutuante e a contratransferência como dimensões parciais e complementares de um processo complexo, que ainda leva em consideração a imaginação, a criatividade, a sensibilidade e a regressão formal do pensamento do analista como modos de dar representabilidade ao não representado do paciente.

A obtenção de encontro psicanalítico o qual configura uma experiência (no sentido benjaminiano) gera um estado de presentificação, que produz conhecimento e não apenas o reproduz, como na representação. Esse momento de grande criatividade do par analítico configura o que Bion²⁰⁹ definiu como ‘unidade humana’. Em outras palavras, o pensamento psicanalítico atingiu um estágio em que não se pode mais conceber um analista e um paciente que tomam um ao outro como objetos; é preciso encará-los como uma unidade, e tudo o que se passa na análise deve ser considerado decorrente da interrelação paciente-analista. Para

²⁰⁵Ogden, T. Sobre três formas de pensar: o pensamento mágico, o pensamento onírico e o pensamento transformativo. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 46, n. 2, p. 193-214, 2012.

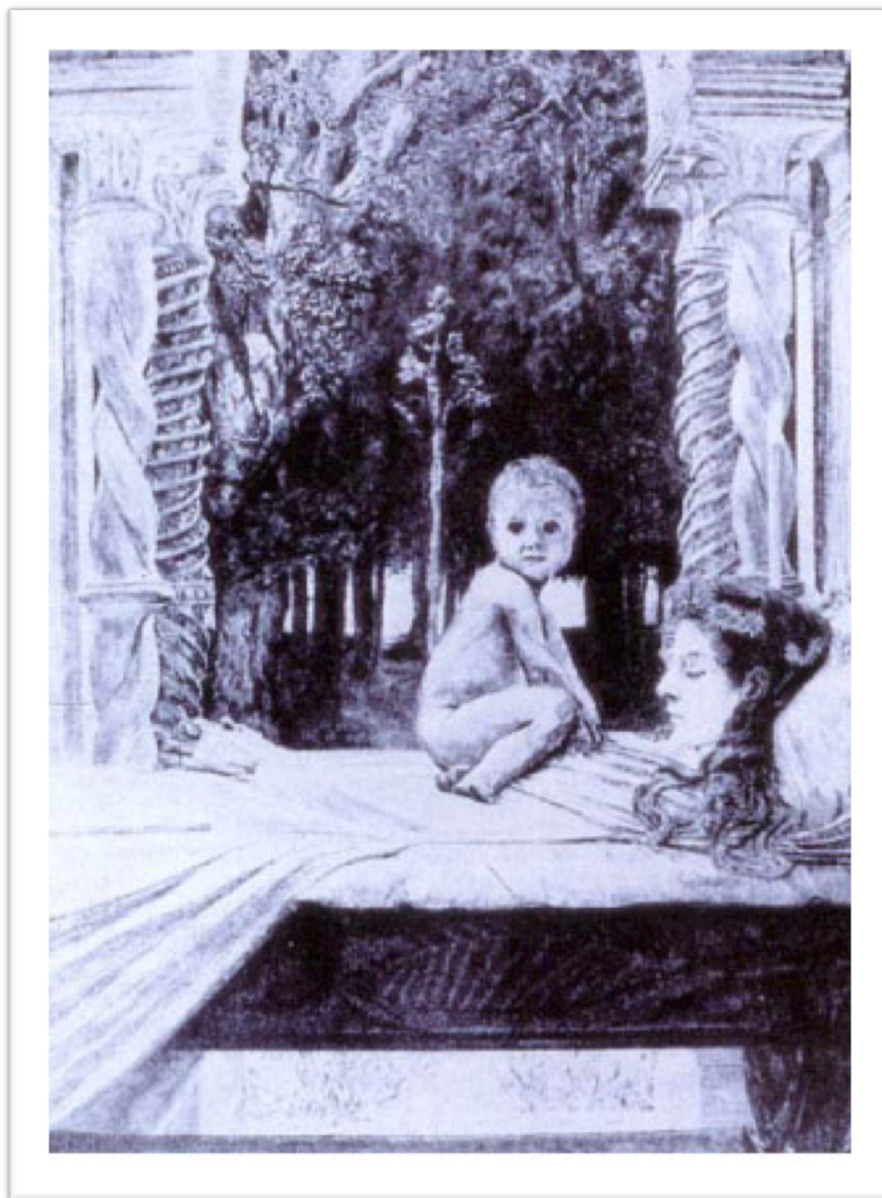
²⁰⁶Idem, p. 195.

²⁰⁷Green, A. Clínica contemporânea e o enquadre interno do analista. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 46, n. 2, p. 215-225, 2012.

²⁰⁸Urribarri, F. O pensamento clínico contemporâneo. In: *Revista Brasileira de Psicanálise*. Volume 46, n. 3, p. 47-64, 2012.

²⁰⁹Bion, W.R. *Os elementos da psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

Ogden,²¹⁰ esse movimento dialético de subjetividade e intersubjetividade no *setting* analítico, que tem como interface o enquadre interno, constitui um aspecto central da psicanálise contemporânea.



Max Klinger, *A mãe morta*, 1889

Pode-se dizer que a mudança psíquica é a construção de um sentido na travessia do processo analítico que, utilizando o modelo de Bion,²¹¹ vai ao encontro de *O*, tomado como

²¹⁰ Ogden, T. *Os sujeitos da psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

infinito, que justifica a condição existencial humana pelo encontro com o outro. A partir disso, o sentido da vida pode nascer para o paciente e para o analista porque a experiência emocional é para ambos. Esse momento configura uma mudança psíquica, a qual depende da totalidade do funcionamento mental do paciente e do analista. De acordo com Green,²¹² historicamente a atividade do analista desenvolveu-se em três etapas: freudiana, pós-freudiana e contemporânea, mais ampla e complexa, na qual a contratransferência está enquadrada e subordinada ao trabalho de representação do analista.

Dessa forma, devemos compreender o processo analítico a partir de uma produção de paciente e analista, que resulta naquilo que Green chama de ‘objeto analítico. Tal experiência intersubjetiva de abertura, de busca de sentido e de possibilidade de substituição, criada pelo ‘terceiro analítico’, segundo Ogden, é o que permite o estabelecimento de mudanças psíquicas. Esse trabalho se mostra indispensável na análise de estruturas não neuróticas (ou pacientes-limite) e também na análise de aspectos não neuróticos das estruturas neuróticas.

O pensamento clínico, que se desenrola a partir do enquadre interno do analista, constituído por sua análise pessoal, suas percepções contratransferenciais, sua capacidade reflexiva. Sua alteridade radical (limite para a indiferenciação), além de sua capacidade de simbolização (imaginação e figuração), em que as teorias entram como parte do caldo; para nos posicionarmos *a partir de uma presença implicada e reservada, capaz de transformar vazios em ausências*,²¹³ o que me fez remeter a um poeta:

Ausência
Por muito tempo achei que a ausência é falta.
E lastimava, ignorante, a falta.
Hoje não a lastimo.
Não há falta na ausência.
A ausência é um estar em mim.
E sinto-a branca, tão pegada, aconchegada nos meus braços,
Que rio e danço e invento exclamações alegres,
Porque a ausência, essa ausência assimilada,
Ninguém a rouba mais de mim.

Carlos Drummond de Andrade, in O Corpo.

²¹¹ Bion, W.R. *O aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

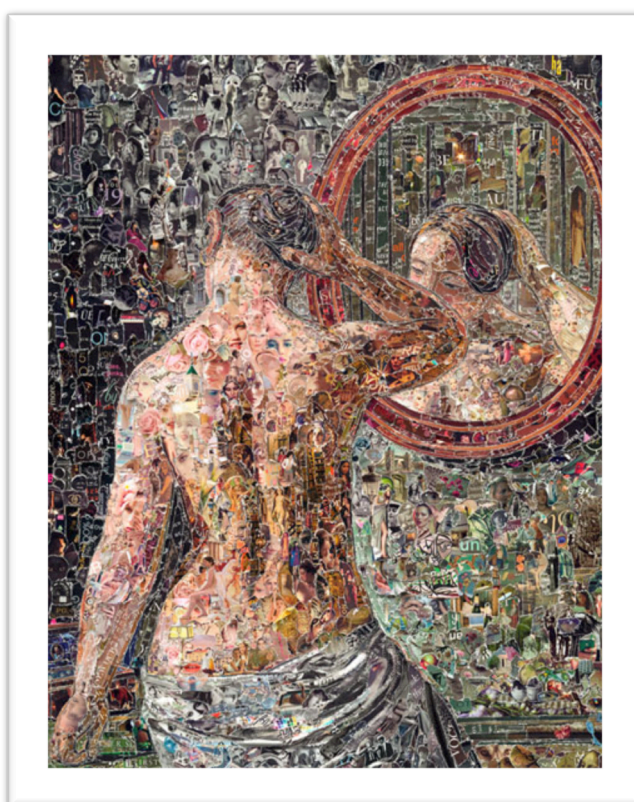
²¹² Green, A. *Sobre a loucura privada*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

²¹³ Figueiredo, L. C. 2000

Narcisismo e adoecimento psíquico contemporâneo

*Não devem, por fim, essas antiquíssimas dores
Tornar-se mais fecundas para nós? Não é tempo de que amando,
Nos libertemos do ser amado e, trêmulos, suportaremos isso
Como a flecha suporta a corda tensionada para recolhida no ímpeto,
Ser mais do que ela mesma. Pois em nenhuma parte existe o permanecer!*

(Rilke, R. M., Duineser Elegien. Die Erste Elegie. Trad. Oswaldo Giacóia Jr.)



Vik Muniz, *Female model standing before a mirror*, 2012

A. A inserção do conceito

O termo narcisismo surge na sua plenitude na obra freudiana em 1914 em virtude da necessidade de possibilitar a inclusão das manifestações psicóticas no campo psicanalítico e, a teoria da libido desenvolvida até então não permitia essa reflexão. Mas, a definição do narcisismo na verdade não só ampliou a psicopatologia, como também criou impasses para o corpo teórico da psicanálise.

Condizente a isso, o narcisismo é definido como o complemento libidinal do egoísmo da pulsão de autoconservação, ou seja, essa pulsão recebe um *quantum* a mais advindo da pulsão sexual, tendo esta última então o eu do sujeito como objeto. Para Freud, existe uma fase narcísica no desenvolvimento do ser humano, precedida pela fase de autoerotismo e anterior à escolha de objeto Freud,²¹⁴ assim, o narcisismo pode então ser compreendido como um destino possível para a libido.

A definição corresponderia ao chamado narcisismo primário, uma concentração de libido dentro do eu. Posteriormente, na vida do sujeito, quando a libido antes dirigida para os objetos externos se retrai para o *eu* (então já constituído), fala-se em narcisismo secundário. Desse modo, o conceito de narcisismo reformula o conceito de objeto em psicanálise: a ideia de que só haverá objeto após a fase de escolha objetal deixa de ter sentido, já que há escolha de objeto na fase narcísica, o objeto é o próprio eu, o objeto da fase subsequente será um objeto externo, escolha que se dará com a dissolução do complexo de Édipo. É a partir dessa elaboração teórica que as afecções psicóticas e também as psicopatologias limítrofes agora podem ser abarcadas, já que também se definem pela inexistência de contato com os objetos externos.

O processo do narcisismo, ou seja, retração da libido para o *eu*, é um processo que faz parte de muitos quadros, nem sempre indicativos de patologia, por exemplo, o luto pela perda de um objeto amado, essa seria a característica do processo de identificação, que se define pelo retorno narcisista da escolha objetal. Desse modo, Freud aponta para a dinâmica, a mobilidade e a qualidade do processo como os indicativos de psicopatológicos.

Dessa forma, se faz possível dois tipos de escolha objetal, a saber, a anaclítica ou de apoio e a narcisista. A primeira diz respeito ao fato de que os objetos das pulsões do *eu* se tornarão objetos da libido, ou seja, esta se apoia na pulsão de autoconservação que a conduz para certo objeto, primeiramente para os pais ou substitutos. A segunda, refere-se a uma escolha de objeto semelhante ao sujeito, ao que foi ou desejou ser.²¹⁵

Em um de seus livros, Bruno Bettelheim, relata sua experiência em campo de concentração e nos faz pensar a questão do narcisismo sob o aspecto de preservação da

²¹⁴ Freud, S. Introdução ao narcisismo. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 12, 2010 (1914).

²¹⁵ Baranger, W. (e cols). *Contribuições ao conceito de objeto em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994, p. 19.

própria integridade psíquica, escreve ele que (...) *a postura de negar realidade aos acontecimentos, extrema a ponto de ameaçar a integração do indivíduo, foi o primeiro passo para o desenvolvimento de novos mecanismos de sobrevivência no campo... a negação da realidade era mais evidente durante experiências extremas, que o prisioneiro não podia dominar de nenhuma outra forma.* E continua explicando que (...) *devido a algum tipo de pensamento mágico mais ou menos da seguinte espécie: se tudo ficar como era no mundo em que eu vivia, então eu também ficarei o mesmo.*²¹⁶

Como já sabemos, desamparo é um estado inicial do sujeito, correlativo à dependência da mãe para a sobrevivência, que pode ser disparado novamente por situações extremas, tais como as vividas em nossa atualidade, e isso explicaria, então, o narcisismo como forma defensiva da mente dos pacientes aos quais estamos tratando. Assim, a atitude narcísica desse ponto de vista, parece ser uma atitude necessária para garantir o sujeito como tal, para garantir a vida, investir no *eu* e acreditar na veracidade de possíveis pensamentos mágicos. Isto posto, o narcisismo pode ser pensado como uma defesa a uma experiência catastrófica, tal como sua função originária, ou seja, o narcisismo como elemento organizador das pulsões parciais, investindo-as no próprio indivíduo.



Picasso, *Menina diante do espelho*, 1932

²¹⁶ Bettelheim, B. *O coração informado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985, p. 105.

B. Narcisismo patológico

A grande parte das queixas que vejo aparecer no meu consultório e nas clínicas psicológicas as quais tenho acesso, mesmo que na forma de comunicações orais, seminários clínicos e supervisões, fala de um mal estar difuso e invasor, um sentimento de vazio interior. Dito de outra forma, as configurações subjetivas contemporâneas tendem a apresentar um sujeito que trás um sofrimento psíquico que parece estar menos relacionado a conflitos neuróticos clássicos, regulados pela lógica da castração e do desejo. O que tende a aparecer na clínica é algo da ordem do desamparo primordial, como ressaltado por Freud. A maioria dos sintomas neuróticos clássicos que correspondem em grande parte a uma sociedade mais repressiva, tirânica, autoritária e puritana deram lugar às desordens narcisistas que são mais coerentes com uma sociedade permissiva e também mais eclética em suas manifestações, como a que vivemos na atualidade. Os pacientes não sofrem tanto de sintomas fixos e exuberantes na sua forma, mas, sim, de perturbações vagas, sentimentos de vazio e uma queixa frequente que se reflete na incapacidade de sentir as coisas e as pessoas.²¹⁷ Em concordância a isso há o paralelo observado por Lipovetsky,²¹⁸ no qual *a patologia mental obedece à lei da época (...): a crispação neurótica foi substituída pela flutuação narcísica*.

Como já ressaltado anteriormente, as dinâmicas psíquicas contemporâneas refletem certo grau de fragmentação do sujeito e consequências desse processo sobressaem em seu sofrimento mental que ganha novos contornos.

Estamos cientes, conforme já exposto, de que apesar de ser uma problemática da clínica não podemos abandonar a ideia de que esse processo se encontra mediado por algo também da cultura calcada na própria crise da subjetividade pós-moderna, portanto, ambas, cultura e clínica inter-relacionadas no estabelecimento do perfil atual da demanda clínica.

Tal demanda, especifica aqueles pacientes cujas dinâmicas psíquicas se apresentam pautadas pelo mecanismo da clivagem, mais do que pelo recalçamento, e cuja característica é a de ser uma reação básica à atitude do outro da relação primordial (o objeto primitivo) que pode ser dupla: ou a falta de ligação ou um excesso de fusão. No mecanismo da clivagem,

²¹⁷ Lazzarini, E. R.; Viana, T. C. Ressonâncias do narcisismo na clínica psicanalítica contemporânea. *Análise Psicológica*, v. 28, n. 2, 2010, p. 269-280.

²¹⁸ Lipovetsky, J. *A era do vazio*. São Paulo: Manole, 2005, p. 55.

como salientado por Green,²¹⁹ o retorno dos elementos segregados se acompanha de grave ameaça de desamparo, o que é diferente do recalçamento, na qual o retorno do reprimido dá origem ao sinal de angústia.

Entendemos que determinados escritos de Freud sobre o narcisismo e a idealização são essenciais para a melhor compreensão das formas de constituição das subjetividades de pacientes-limite. Em Freud evidencio algumas dessas questões já antecipadas no artigo de 1914, *Introdução ao narcisismo*, no qual já aparecem considerações a respeito dos mecanismos de idealização, sublimação e identificação que foram posteriormente repensadas no artigo de 1921, *Psicologia de grupo e análise do eu*, no qual em que Freud analisa o comportamento dos grupos como simples manifestações dos mesmos, mas pode-se ver implícito no texto, a realidade social na qual Freud está inserido, a saber, o final da Primeira Guerra Mundial em 1918, além da revolução soviética em 1917 e a ascensão do movimento nazista e fascista na Alemanha, na Áustria e em toda a Europa. Um momento histórico marcado por intensos prejuízos, entre outros, da condição psíquica, caracterizada em diversos indivíduos pelos traumas de guerra, pelos diversos movimentos de segregação e pela violência psicológica do cerceamento dos valores e ideais de cada indivíduo.

Como aludido por Freud nos artigos supracitados, nos momentos de indefinições, de grandes e rápidas mudanças o sujeito esboça um movimento regressivo, um movimento narcísico direcionado a si próprio, ou seja, o eu deste sujeito se comporta como objeto de seu próprio investimento o qual se caracterizaria por uma idealização de si, uma forma de se sentir pleno. Pensamos que o destino do sujeito hoje, em nossa sociedade, seria uma volta a si marcada pelo retorno à constituição da perfeição narcísica e a proteção e satisfação da vivência simbiótica com o objeto primordial alojado dentro de si, uma vez que esses indivíduos parecem não encontrar na cultura respaldo e amparo necessários para conseguir superar suas dificuldades internas. Como evidenciamos anteriormente, Gilberto Safra, também acredita que *nossa cultura está tão impregnada pela idolatria da individualidade que perde de vista que o homem é um ser singular que abriga o coletivo*.²²⁰

Se por um lado um modo narcísico de subjetivação na contemporaneidade está sinalizado pela flexibilidade nos relacionamentos e nos ambientes, no culto ao natural, na

²¹⁹ Green, A. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

²²⁰ Safra, G. *A face estética do self – teoria e clínica*. São Paulo: Unimarco Editora, 1999, p. 145.

rapidez das demandas, na mudança dos valores e em uma ética mais tolerante e permissiva, também são sinais inerentes a essa subjetivação, o *stress* e a depressão e uma inclinação à angústia e ansiedade ligadas a compulsões, fobias etc. Nesta condição, o sujeito vê ameaçado seu projeto de vida pela impossibilidade de poder vivenciar plenamente suas experiências.

Além disso, indivíduo na sociedade atual, também tem sido convocado para a busca do perfeito: corpo, *status*, relacionamentos, trabalho, eficiência, estilo e modo de vida. Como escapar dessa solicitação? Podemos formular a resposta de que a forma mais comumente encontrada é a de tentar banir os afetos humanos básicos como a angústia e a tristeza diante de perdas naturais e frustrações, procurando dispositivos para sedá-los. As drogas, lícitas e ilícitas, ganham espaço e, não é sem razão, que a droga mais difundida na atualidade, para esse propósito, sejam os antidepressivos. As pessoas procuram cada vez mais os consultórios médico-psiquiátricos na busca da solução rápida para aplacar sua dor. Solução indolor, artificial, paliativa. Portanto, a subjetivação na pós-modernidade poderia ser definida por uma disjunção na qual entra em cena uma espécie de incapacidade de enfrentamento das instâncias públicas, fazendo com que o sujeito encontre mais espaço em seu mundo interiorizado, nestes termos falamos de uma subjetividade predominantemente narcísica, porém, não psicótica.

Em geral, noto que os indivíduos apresentam manifestações do eu fragmentadas e descentradas, sendo portanto, praticamente impossibilitados de se individuarem, apresentando-se incapazes, na maioria das vezes, de enfrentar uma situação analítica clássica. Configuram sua subjetividade baseada em uma falta de apoio interno necessária a uma vivência plena, característica de uma carência de natureza narcísica oriunda de falhas nas etapas de desenvolvimento mais precoce, portanto, anterior ao desenvolvimento do complexo edípico e a vivência da castração, no sentido freudiano.

André Green trabalhou na clínica, pesquisou e escreveu a respeito das formas narcísicas de constituição do sujeito contemporâneo desde a década de 1960. Tais formas são configuradas por este autor no que denomina de configurações narcísicas ou casos-limite (também chamado de estados limites ou *borderlines*), sendo um autor interessado nas questões sociais às quais procurou dar ênfase por acreditar que estejam cada vez mais no centro das preocupações da clínica na atualidade. Dessa forma, descreve os pacientes narcísicos como sendo pessoas cuja capacidade de fantasiar é muito mais utilizada como forma de preenchimento do vazio, e mais, possuem déficits afetivo e simbólico acentuados.

Para ele, esse paciente vai se constituindo como sendo aquele que está diante de uma enorme precariedade de ser um sujeito pulsional, libidinal, submetido ao desejo e a excitação do corpo, que aparece como uma questão complicada, uma vez que o corpo, na sua

materialidade, seria algo difícil de suportar, já que este aponta para o fato da mortalidade do indivíduo, que está submetido ao tempo, à lei, ao limite, à velhice e à feiura. Toda essa configuração torna-se insuportável, pois precisamente o que está em jogo é a busca da infinitude, a tentativa de atingir o máximo prazer, de alcançar tudo que seja necessário para que não precise de nada, inclusive de outras pessoas.

Anzieu²²¹ concorda que a clínica psicanalítica se encontra confrontada nestas últimas décadas com a necessidade de estudar e delimitar os distúrbios narcísicos de personalidade (diferentes das neuroses de caráter) e os estados-limites. Complementa que, em ambas as categorias (percebe-se que este autor trata como dois fenômenos diferentes), trata-se de pacientes com experiências ruins de individuação e separação. Segundo ele, certas características de funcionamento psíquico decorrem dessa condição, apresentando-se como pessoas que não se sentem seguras, que vivem na urgência da necessidade, cujo modo de comunicação específico é a descrição, contam o fato e não a emoção sentida. Ademais, tendem a não aprender pela experiência vivida pessoal, possuem dificuldade de se desprender concretamente de seu vivido, e que na vida social permanecem grudadas (no sentido de fusão) aos outros ou, excessivamente afastadas e socialmente isoladas.

Em um posicionamento diferente, Pontalis²²² considera uma conquista da psicanálise o fato de ter reconhecido a existência de um núcleo psicótico atuante no indivíduo dito neurótico e, inversamente, ter reconhecido a existência de uma parte neurótica no psicótico. Mas, assim como tantos outros, o autor pondera que fatores culturais devem ser levados em consideração na elucidação desses pacientes-limites cuja denominação nosológica de sua enfermidade pode receber, para ele, o nome de: neuroses-mistas, casos-limites, neuroses de caráter, personalidades narcísicas, etc..

Figueiredo²²³ refere-se a essa modalidade clínica como a clínica dos pacientes difíceis, com uma fenomenologia psicopatológica e exigências técnicas específicas. Afirmar ser *a nova clínica*, com os determinantes históricos e culturais dos processos de subjetivação contemporânea e com os mecanismos metapsicológicos predominantes. O autor justifica trazendo para o contexto a metapsicologia de Fairbairn, ou seja, a metapsicologia da

²²¹ Anzieu, D. *O eu-pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

²²² Pontalis, J. B. *Entre o sonho e a dor*. Aparecida, SP: Ideias e Letras, 2005.

²²³ Figueiredo, L. C. *Psicanálise. Elementos para uma clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003.

esquizoidia fairbairniana que fala de uma experiência analítica situada histórica e culturalmente. O autor acrescenta ainda que essa posição metapsicológica de Fairbairn diz mais da experiência contemporânea do que diria a metapsicologia de Freud, pois essa experiência contemporânea, qual seja, uma subjetivação esquizóide e fragmentada, se daria exatamente pela característica histórico cultural do ultra individualismo contemporâneo, que promove mais o afastamento das pessoas do que sua ligação. Figueiredo sugere também, uma nova patologia denominada *sociofobia*, pontuando uma ressonância entre o que Fairbairn dizia a respeito do futuro em sua época e o que estaria acontecendo atualmente, ou seja, os fenômenos sociais experimentados no final do século XX e princípio do século XXI. Segundo Figueiredo, na clínica contemporânea, as configurações clássicas baseadas na culpa, as auto-recriminações severas e os ataques clássicos de angústia tendem ao desaparecimento e no seus lugares, surge uma espécie de desconforto constante consigo mesmo. Não se trata apenas de uma fala vazia, segundo ele, mas de uma dor, de um grito que vem de dentro, que afeta o sujeito, porém, uma fala muda ou sem nexos simbólicos algum.

Lembrei-me de um livro lido há algum tempo, e que no trecho abaixo conta a seguinte história:

Meu filho Theodoro cresceu e percebi que era mesmo um caçador de verdades, das mais simples às mais complexas, desvendando o mundo com um olhar do qual nada escapava; tinha a facilidade de antever as coisas. Amparo nos chegou em uma dessas tantas excursões que Theodoro fazia pelas ruas da cidade. Empoleirado na carroça, o menino ia e vinha e trazia qualquer coisa que pudesse. Na primeira tarde em que a vi, pareceu-me com qualquer desses cãezinhos que Théo recolhia das estradas, e assim recordei-me dela por todos os anos. Era uma coisinha pequena e recoberta de imundícies, enrolada em uns trapos velhos e duros de pó. Escondida num canto da carroça, agarrada às próprias pernas, os cabelos sujos e emaranhados. Théo disse-me que era muda, mas que ouvia tudo perfeitamente. Amparo, a muda, era tão quieta que eu chegava a esquecer-me de sua existência. Assim, Amparo cresceu, sem voz e sem sobrenome, confundindo-se com a sombra de meu filho, silenciosa. Mais tarde, Theodoro já lhe contava os futuros que antevia; ensinou-lhe a ver a alma dos vivos. Ela bebia-lhe cada palavra, mergulhada em seu mundo de silêncio, e entregava-se ao prazer de imitar aquele menino dourado. Depois de Théo, vinha sempre Amparo, porque não sabiam ser um sem o outro. Quando a noite caía e todos recolhiam-se aos quartos, lá se ia Amparo, enredada em seus panos, colar seu corpo à porta de meu filho, na ânsia de captar seus sonhos pelas frestas de madeira. Ela bebia-lhe os risos cálidos e os poemas sussurrados, e, assim, lentamente, em seu mundo de silêncios, começava a brotar um novo universo, porque o sentimento que lhe nascia fazia crescer sua alma. Com o tempo, Theodoro ensinou-a a ler, decifrando os doces volteios da escrita com a calma e a paciência de um apóstolo. Nunca mais, para ela, haveria a solidão, e a mudez de estátua era coisa que esquecia quando mergulhava nas páginas dos livros. Desde que meu filho pressentira sua morte, uma tristeza

silente impregnara-se no fundo de seus olhos. Naquele dia, pensou: “hoje irei à praia e levarei Amparo comigo”; fechou os olhos para se sentir, e foi então que, no escuro de si mesmo, percebeu que faltava algo. Faltava Amparo. Theodoro sentiu que seu coração se descompassou... Ela havia aprendido com ele a ler as almas... Após algumas tardes da morte de meu filho, percebi que havia-me esquecido que existira, entre nós, Amparo. Esquecera-me porque, com o fim dos risos cálidos de Théo, parecera-me normal que Amparo também nos sumisse. Procuramos Amparo por todos os cantos e não a encontramos. Depois disso, matutei muitos dias sobre a muda Amparo, a quem limpei as imundícies e que, por tantos anos, seguira meu filho feito uma sombra ou um prolongamento de seu corpo. Tanto pensei e repensei que, confusa, decidi que não havia existido. Por fim, vencida por outras certezas e lembranças, acabei aceitando a existência e o desaparecimento de Amparo, a muda e, mais tarde, atribuí-lhe o doce episódio das rosas brancas deixadas diariamente sobre o túmulo de meu filho. Amparo agora vivia em algum lugar longe de nossa casa.

O que me levou a pensar nessa história foi a semelhança de Amparo com muitos pacientes, que chegam buscando muito mais do que serem compreendidos, buscam existir, serem olhados, encontrados, como *Amparo o foi por Theodoro*. Uma fala bastante comum se reflete no que me disse uma paciente:

(...) Na maioria das vezes o sentimento que eu tenho é de não ser suficiente, é de me sentir pouco, incapaz, sozinha, vazia.

(...) Essa semana tive que repensar minha profissão. Oscilei muito, não sabia o que pensar, não consigo lembrar o motivo de ter procurado o curso de arquitetura. Perguntei para minha amiga mais próxima, a quem conheço há 18 anos se ela lembrava de algo sobre o que eu queria fazer da vida. Ela disse apenas que eu sempre falei de arquitetura. Pensei em desistir, em alguns momentos, pensando em tudo, no meu sentimento de incapacidade, mas ao mesmo tempo de não saber se era medo de não ser capaz de trabalhar na área ou se era falta de identificação com a profissão. Ainda não sei.

Nora, a paciente acima, ficou comigo muitos anos e muitas vezes pensei: por quê será que ela ainda não desistiu? parece que toda evolução, em algum momento despenca em um abismo. Hoje entendo que uma das coisas que fazia com que ela ficasse era justamente pelo fato que eu também caía com ela no abismo e, de alguma forma, sempre conseguíamos sair. Percebi que a presença afetiva era o que ela precisava, então, por que iria embora? Nora, assim como Amparo, busca amparo, alguém que pudesse escutar o que ainda não existia para ser falado, como adulto que vai nomeando ao bebê os objetos e sentimentos que ainda existiam enquanto experiência. Aprendi que no atendimento desses pacientes, é necessária uma conexão empática, a fim de usar consistentemente nossa contratransferência, pois quando nos procuram eles são psiquicamente mudos. Se são mudos, não há quem os ouça e assim, o

que resta é voltar para si, como já citado por Freud, em um movimento narcísico direcionado a si próprio.

Para esses pacientes acredito que é necessário e imprescindível que ocorra uma regressão dentro do setting. Assim, é possível criar uma nova experiência frente a sua não-existência e reconhecer seu vazio. Sobre isso, Winnicott²²⁴ menciona que se o vazio não é experienciado como tal, desde o começo, ele aparece, então, como um estado de não-integração, que é compulsivamente buscado. É somente a partir do reconhecimento da não-existência que a existência pode começar. Esse reconhecimento, pelo paciente de sua inexistência poderá ser tolerado devido à sustentação da mente do analista.

Voltando aos estudos de Figueiredo sobre as teorizações de Fairbairn, este último faz uma diferenciação quando se refere à depressão como uma espécie de reação defensiva contra uma estrutura endopsíquica básica, contra a esquizoidia. Segundo ele, a esquizoidia provoca uma sensação de tédio e depressão porque supõe uma separação e distanciamento do sujeito com ele mesmo. O estado depressivo em Fairbairn difere da queixa melancólica grave, ou seja, a depressão em Fairbairn aparece como uma falta de interesse pelas coisas externas, de desligamento do mundo e de retorno a si. O que parece caracterizar a noção de psicopatologia de Fairbairn é o fato de estar calcada nos estados esquizóides e nos estados depressivos que se referem, respectivamente, à perda do eu e à perda do objeto. Em sua teoria os estados esquizóides se devem à psicogênese do eu e não são fatores que acontecem ocasionalmente. Para Fairbairn a base da psicogênese são as relações de objeto, pois as mesmas são fundamentais em função da dependência absoluta do ser humano ao nascer com relação às pessoas que dele cuidam. E essa dependência, segundo ele, se deve ao desamparo com o qual todos nós nos deparamos. A psicogênese do desenvolvimento da subjetividade, ou utilizando um termo mais próprio de Fairbairn, o desenvolvimento da personalidade, deve passar dessa dependência absoluta com respeito aos objetos e ir em direção a uma independência mais madura. Interessante observar, mais uma vez, que a teoria de Fairbairn foi escrita em um tempo em que a necessidade e a sobrevivência física das pessoas estava em evidência e era herdeira desse estado de coisas.

²²⁴ Winnicott, D. Medo do colapso. In: _____. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artmed, 1994.

Desta feita, a clínica contemporânea pode ser caracterizada, utilizando a expressão de Green²²⁵ como uma *clínica do vazio* relacionada aos estados limites cuja característica é a presença de configurações narcísicas, ou seja, as questões do narcisismo estão em primeiro plano. Em consonância a isso pude perceber um desinvestimento muito forte do sujeito, ou melhor, um investimento apenas no eu, mas que visa uma redução a um nível zero de tensão.

Na análise empreendida pelos autores acima citados, evidenciamos que tais patologias afetam o sentido e o valor do eu. Verifica-se nesses casos um tipo de escolha de objeto de tipo narcísico na qual as relações com o objeto apresentam uma característica peculiar: uma forma de funcionamento defensivo que privilegia os mecanismos de recusa, apresentando um processo limitado de elaboração psíquica mais próximo da condição neurótica, mas que ao se descompensar tende a funcionar de uma forma negativa (na acepção de Green) com produções de sintomas psicossomáticos, explosões no corpo, pânico e condutas aditivas de toda ordem; uma tendência a valorizar a incidência das características dos vínculos intersubjetivos e suas falhas, relativas à épocas bastante precoces de constituição do eu. Tais sujeitos funcionariam, em termos psíquicos, de acordo com uma organização mais primitiva ou mesmo mais fusional em relação ao outro complementar (o objeto psíquico).

Para tentarmos compreender um pouco mais a respeito desta dinâmica psíquica vamos seguir as etapas de constituição do eu procurando defini-las em termos da série de objetos parciais que vão se sucedendo.

C. A experiência tornada objeto

Segundo Green, *a completude narcisista não é signo de saúde, mas miragem de morte, ninguém é sem objeto. Ninguém é o que é sem objeto.*²²⁶

Nos seus estudos sobre as questões vinculares, Winnicott²²⁷ descreveu o desenvolvimento emocional primitivo em termos da busca da dependência à independência, propondo três categorias: dependência absoluta, dependência relativa e autonomia relativa. Para ele, é na fase de dependência absoluta que a mãe desenvolve o que chamou de

²²⁵ Green, A. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1998.

²²⁶ Green, A. Op. Cit.

²²⁷ Winnicott, D. Da dependência à independência no desenvolvimento no indivíduo. In: _____. *O ambiente e seus processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed, 1982 (1963).

preocupação materna primária.²²⁸ Esse estado especial da mãe, de regressão temporária, faz com que ela seja capaz de desenvolver uma sintonia fina com seu bebê, compreendendo-o por meio de uma surpreendente capacidade de identificação e constituindo-se, com ele, em uma unidade. A mãe, então, empresta ao bebê seus braços, suas pernas, seu ego e, assim, vai auxiliando-o a se integrar. Se, nessa fase, a mãe que não é capaz de conectar-se com seu bebê, este fica num estado de não-integração, tornando-se apenas um corpo com partes soltas. Dessa maneira, pode-se observar que a instância eu e a instância corpo, do ponto de vista psíquico, não é algo dado *a priori* e nem tampouco de forma completa e absoluta, mas que se constitui na experiência e nas vivências apreendidas com o outro (o objeto primordial). É o outro que concede e possibilita o nascimento do corpo do sujeito e, portanto, a constituição de seu eu.

Em consequência a isso, Winnicott propõe que é nesse momento que ocorre a falha nos pacientes aos quais me refiro, e que me parece ficarem muito bem representados pela personagem Amparo, companheira de Theo. São pacientes, assim como ela, perdidos num mundo de não-existência, sem passado, sem voz, pacientes que ainda não nasceram psicologicamente.

Então se o outro/objeto não propicia suficientemente contato com o bebê, por uma ausência, por exemplo, via depressão, luto, ou outra necessidade, o desinvestimento poderá provocar saídas que são expressas nas várias formas de dissociação, desde as mais amenas até as mais graves.

Teoricamente, o nascimento do bebê colocaria um fim à experiência de auto-suficiência e união narcísicas. As repetidas experiências, na relação mãe (cuidador) e bebê, de gratificação e a expectativa de seu retorno devem dar ao bebê a confiança íntima para tolerar a fome e o desconforto emocional. Ao mesmo tempo, essa série de experiências também deveria reforçar a sua consciência de separação, ou seja, tornar claro o que está fora, a fonte de gratificação e o que está dentro, a necessidade e seu desejo. O bebê deve passar, pouco a pouco, a compreender que as suas vontades não controlam o mundo. Em suma, a separação do nascimento naturalmente deve ser seguida por experiências adicionais de separação que

²²⁸ Winnicott, D. Preocupação materna primária. In: _____. *Textos selecionados, da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000 (1955-6).

vão constituindo o sujeito humano quanto a sua capacidade criativa que unicamente ele é capaz de suscitar.

Segundo Green,²²⁹ o objeto materno transformado em estrutura é conseguido quando o amor do outro é considerado seguro para desempenhar esse papel, assim pode-se suportar a espera e mesmo a depressão temporária, a criança sente-se segura mesmo que o objeto materno não esteja lá presente. Quando o espaço é assim enquadrado, ou seja, garante a presença da mãe, em sua ausência, pode ser preenchida por fantasias de todos os tipos, inclusive agressivas, mas que não colocarão em risco este continente. Green ressalta que esse espaço constitui o receptáculo do eu, circunscreve um campo vazio que servirá para ser ocupado pelos investimentos eróticos e agressivos sob a forma de representações de objeto, *desempenha então, o papel de uma matriz primordial dos investimentos futuros.*²³⁰

O outro, na aceção do bebê, nunca é total no primeiro momento. Os passos na constituição do sujeito psíquico são traçados em termos da série de objetos parciais que vão se sucedendo. O primeiro momento corresponde ao contexto da indiferenciação e da dependência total do bebê ao objeto/mãe que ainda não é percebido como tal. Pelo movimento de incorporação do leite e de contato com o seio o bebê tem a possibilidade de recriar o objeto em sua ausência pela imagem alucinada do seio.

Em um segundo momento, se daria a instauração do narcisismo primário e a incipiente constituição do eu, no qual o eu e o outro/objeto estão começando a se diferenciar. Nesse contexto a presença da mãe e, principalmente o olhar materno, tem um papel crucial de espelhamento da imagem do bebê – esse objeto narcísico que faz ser eu – quando as vicissitudes, as pulsões, a dor e o desamparo venham ameaçar a existência do pequeno ser.

O terceiro momento trata da constituição do não-eu quando a ausência da mãe já começa a se tornar tolerável. Em Freud,²³¹ o jogo do carretel, o jogo do *Fort-da*, é a condição elevada a paradigma dos jogos infantis constituintes. Sua operação é universal e marca a possibilidade de simbolizar o corpo da mãe em sua ausência. Winnicott,²³² com os conceitos de *fenômeno transicional* e de *objeto transicional* pontua igualmente a construção criativa da

²²⁹ Green, A. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

²³⁰ *Ibidem*, p. 265.

²³¹ Freud, S. Além do princípio do prazer. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 14, 2014 (1920).

²³² Winnicott, D. W. Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais. In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975 (1951), p.13-44.

primeira possessão não-eu criando um espaço intermediário de experiência. Para Winnicott a mãe, na medida em que dá suporte às necessidades básicas de seu bebê, assegura a este a possibilidade de se relacionar com os objetos e, assim fazendo, possibilita ao bebê a ampliação de seu mundo real. Esse é um processo que marca o início da separação do eu e do não eu, onde o objeto vai constituir o símbolo da união bebê e mãe.

Nesse momento, o bebê passa a adquirir uma organização psíquica corporal e passa ao início do jogo lúdico com a própria imagem. No momento anterior, a criança necessitava da identidade com a mãe para suas vivências, mas como a mãe não estava disponível o tempo todo, isso propiciava à criança, fortuitamente, encontrar outros caminhos para integrar seus processos o que ocorre através do encontro da imagem especular. É no jogo do espelho, no qual a imagem é submissa às vontades do bebê, que a onipotência se revela. Ao iniciar-se o processo de identificação já começa a existir a possibilidade de experimentar os papéis sociais através do imaginário. O bebê passa a reincorporar as vontades anteriores, experimentando-as em contraposição às suas próprias. A condição de realidade impede, em função do grau de resistência, a fantasia onipotente do bebê. O objeto caracteriza a zona de ligação através da qual se faz a comunicação entre interno e externo: uma zona de não repetição, de imaginação e criação que significa a possibilidade de aprendizagem.

De acordo com Winnicott,²³³ a tarefa de aceitação da realidade nunca é completada. Para o autor, nenhum ser humano está livre da tensão de relacionar a realidade interna e externa. Para ele, o alívio dessa tensão é proporcionado por uma área intermediária de experiência que não é contestada (artes, religião). Esta área intermediária, diz Winnicott, está em continuidade direta com a área do brincar que é necessária para o início de um relacionamento entre o bebê e o mundo. O adulto conservaria esta zona intermediária que no bebê constitui a maior parte de experimentação, através da vivência intensa que diz respeito à religião, ao viver imaginativo e ao trabalho científico. A manipulação do objeto, assim como a imagem do espelho funcionam, neste caso, como substitutos da mãe ausente que a criança domina e faz aparecer e desaparecer. Isso pode ser considerado a reprise, a repetição e tem como função exteriorizar as vivências subjetivas de perda e levar a criança a se reconhecer

²³³ Idem.

como representação de si própria que lhe vem de fora e que reforça a imagem subjetiva dentro de si.

O quarto momento corresponde à instauração da castração que vai ressignificar retroativamente as sucessivas perdas e separações e o reconhecimento das diferenças sexuais. Green,²³⁴ afirma que *a perda do objeto e a sua elaboração chegarão à separação mãe-criança e à tomada de consciência da existência efetiva do pai como outro objeto. É (...) uma condição indispensável se se quiser falar de Édipo precoce. O pai aparece posteriormente, como o separador, mas também como outro objeto a se amar. Ocorre um período de vaivém, por parte da criança, entre a mãe e o pai.* Esse corte dará a criança a possibilidade de outros destinos pulsionais que não o incestuoso, instaurando a condição do desejo. Para esses desdobramentos o sistema narcisista do eu é insuficiente. Será pela operação de incorporação do supereu, constituído pela interdição ao incesto, pela instauração da censura e do limite, que essa descontinuidade vai se dar. A intervenção do pai, como representante da cultura, possibilitará à criança o amparo para que ela possa suportar o vazio e, ao mesmo tempo, preenchê-lo com sua própria história.

É justamente o segundo momento que nos interessa para entendermos as condições de estabelecimento dos distúrbios narcísicos e a precária estruturação do eu dos sujeitos. Os distúrbios narcísicos de personalidade terão como ponto de partida justamente as falhas do adulto em responder às necessidades de reconhecimento e espelhamento assim como a distância e/ou ausência de figuras idealizadas que possam ser objeto de identificação. A ilusão de totalidade do eu especular, quando compartilhada pelos pais e pela criança, mantém uma ilusão de continuidade e de reciprocidade dos desejos. Neste momento, é essa ilusão que deverá ser mantida igual, cotidianamente, pela criança, pois a instabilidade introduzida pela ausência da mãe torna a criança carente dessa presença. Para crianças muito pequenas, a separação da presença encarnada da mãe muito prolongada pelo tempo, torna-se insuportável e pode ser considerada por ela como um desaparecimento definitivo que é, muitas vezes, sentido como um abandono. O retorno posterior da mãe pode provocar uma reação de estranhamento, com reações agressivas, indiferença ou não reconhecimento. A criança pensará a mãe como *morta*, o que nesse momento se traduz como *nunca ter existido*. Nesse

²³⁴ Green, A. 2000, p. 142-143.

caso, a criança se esforça por manter cativa a imagem da mãe, lutando contra seu desaparecimento *vendo reavivarem-se alternadamente as marcas mnêmicas do amor perdido com nostalgia e as da experiência da perda, que se traduz pela impressão de uma dolorosa vacuidade.*²³⁵

Anterior à instalação do que chamamos acima o terceiro momento da constituição do sujeito, portanto entre o segundo e o terceiro momento, podemos examinar a questão da realidade dos casos-limite. Green²³⁶ observa que com respeito ao princípio da realidade, o aparato psíquico tem que decidir se o objeto está ou não está presente: *sim ou não*. A contribuição que Green traz quanto a essa questão, diz respeito a uma posição que seria prerrogativa desse tipo de estruturação psíquica, ou seja, esse paciente diante da questão da ausência ou presença do objeto responderia *nem sim, nem não*. Essa alternativa, segundo Green, seria uma recusa em decidir o destino do outro/objeto. É possível pensar, então, que esta ambiguidade seria tanto uma salvaguardada para lidar com uma intrusão excessiva pela presença maciça do objeto, quanto estaria também possibilitando uma proteção da ausência total do objeto, que é sentida como uma perda para sempre. Para este sujeito faz falta diferenciar presença, ausência e perda.

D. Aspectos metapsicológicos e clínicos dos fenômenos narcísicos

Para a construção de uma compreensão metapsicológica dos fenômenos narcísicos, subjacente à constituição dos pacientes-limite, podemos refletir sobre três aspectos: a constituição do eu corporal, as condições de instalação do autoerotismo e a relação pré-edipiana entre a mãe e o bebê.

Como vimos acima, o que vai construindo para o sujeito a imagem de seu corpo e, conseqüentemente, sua identidade é o investimento materno pela escuta e interpretação das suas sensações corporais. O bebê está impossibilitado de suprir suas necessidades mais básicas de sobrevivência e, sendo assim, sua dependência a esse outro se instala. A função alimentar tem aí um destaque primordial na constituição do corpo erógeno, cujo

²³⁵ Green, A. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*, id., p. 266.

²³⁶ Green, A. *As loucuras privadas*. Ibid.

funcionamento é fruto das primeiras relações da mãe com o bebê. Uma falha na possibilidade de constituição desse corpo e no estabelecimento de fronteiras protetoras podem estabelecer fissuras no eu que tenderão a impedir o estabelecimento da *metaforização do amor materno*²³⁷ fundamental para a constituição do eu do sujeito.

Green, de acordo com isso, argumenta que caso essa função protetora não ocorra o corpo, como aparência, fonte de prazer, sedução e de conquista do outro, é banido. O corpo próprio, segundo ele, nesses casos, é o outro que ressurge, ou seja, o eu/corpo se faz presente como parte do corpo materno. Portanto, o sujeito narcisista estará impregnado deste outro em seu próprio eu, vivenciando o fato como uma ameaça de anulação de si. Como consequência, o processo de constituição do mundo simbólico se vê fragmentado induzindo o sujeito para uma existência falseada.

Podemos pensar que nesses sujeitos a capacidade de investimento libidinal não vai se exercer, ou vai se exercer de maneira muito precária, pois o objeto deve a todo custo ser desinvestido pela própria condição de superinvestimento. O sujeito desinveste seu corpo passando a ser seu ideal um corpo purificado, sem marcas de sexualidade afastando a possibilidade de ser um sujeito dotado de vida pulsional. O ideal buscado de corpo puro seria o ideal de libertação da marca do outro. Isto constitui uma conduta ascética, que na condição do sujeito narcísico o *eu* parece não encontrar condições de se enriquecer na relação de objeto e por isto faz um retorno a si tornando-se um *eu* cujo auto centramento impede a permanência do outro. Dessa forma corre o risco de perder o vínculo com a realidade. O sujeito narcisista encontra satisfação no seu empobrecimento interior, pois entende que dessa forma ele é melhor, em função de ter conseguido, através de seu ascetismo, eliminar a dependência do objeto. O ideal do eu desses sujeitos está impregnado por um desejo de renascimento, individualização, diferenciação. Green²³⁸ ressalta que ao se colocarem longe dos apetites humanos, orais e sexuais, não pela sublimação, que implicaria sua aceitação, mas pela recusa, estão convencidos de sua superioridade sobre todos os mortais.

²³⁷ Amaral, A. M. Da patologia das sociedades civilizadas. In: Fuks, B.; Ferraz, F. (orgs.) *A clínica conta histórias*. São Paulo: Escuta, 2000. (Grifo meu)

²³⁸ Green, A. Id., 1998.

Essa dependência do corpo encontrada no narcisismo tem suas raízes, como vimos, na relação com a mãe. Freud²³⁹ observa que a ausência da mãe constitui uma situação traumática, dessa forma tornando-se possível demonstrar que sem uma função materna de mediação das excitações, o incipiente aparelho psíquico do bebê ficaria a mercê das forças pulsionais. Freud, em *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*, de 1911 (já citado anteriormente), ressalta que se as necessidades internas do bebê quando não satisfeitas a tempo ou, quando não satisfeitas da forma habitual ou enfim satisfeitas de forma alterada por razões diversas, geram uma espécie de desapontamento no bebê que é por este vivido muito intensamente. O psiquismo do bebê tende então a um redirecionamento, e este torna-se estruturante na medida em que o bebê deverá se adaptar as exigências da realidade além das suas próprias.

Os sujeitos narcísicos são sujeitos que tem na figura do objeto/mãe uma grande identificação e idealização e tanto a cumplicidade quanto a sedução são atribuídas à ela. Há uma forte relação de dependência com a mãe, dependência ambivalente, que são deslocados para todos os outros objetos. O recuo para o mundo interno pode ser uma das tentativas de lidar com essa dependência, ou seja, o afastamento pode ser uma função reguladora que serviria como salvaguarda da identidade: uma forma de proteção contra uma ameaça de invasão do eu e a subsequente ameaça de desintegração. A consequência dessa impossibilidade de obter uma experiência satisfatória precoce na relação sujeito/objeto pode levar o sujeito ao fracasso rumo ao Édipo genitalizado.

Naquilo que poderíamos chamar de patologia narcísica haveria uma impossibilidade de elaboração satisfatória da etapa do narcisismo que ocupa lugar essencial no processo de separação/individuação da criança pequena em relação ao adulto. Isso é importante no sentido de pensarmos que se nesse confronto com a figura do objeto/mãe totalizante a possibilidade das etapas do auto erotismo e do narcisismo não puderem se instalar, o bebê estaria desamparado para lidar também com sua ausência. E, se tal ausência não puder ser atenuada pelo recurso à satisfação auto erótica, ela será dificilmente suportada. O auto erotismo, conforme salienta Freud, vem em resposta à perda do objeto que antes dava garantias à satisfação, ou seja, é a partir dessa condição que a ausência toma toda a sua dimensão

²³⁹ Freud, S. *Inibições, sintomas e ansiedades*. Ibid.

traumática pela impossibilidade do bebê de lidar com as vicissitudes das pulsões, e sua consequente fusão.

Portanto, a função materna é a de proteger, mediar, mas também libidinizar o bebê. E se isso falhar o mecanismo de introjeção não poderá acontecer, ficando o sujeito restrito às condições do processo de incorporação que é mais primário. A introjeção, como mecanismo secundário, facilitaria para o bebê, posteriormente, o enfrentamento de suas necessidades e o exercício de sua autonomia.

Em resumo, todas essas questões relacionadas ao investimento materno precário, e a consequente dificuldade de introjeção da função de suportar a excitação por parte do bebê, ou por outro lado, um investimento materno demasiadamente intrusivo (a mãe dos dois extremos) vai perturbar a constituição da identidade do bebê e todas as vivências a ela relacionadas: percepção, representação e sentimento de corpo próprio. O bebê passa a viver a situação como uma situação de perigo, como colocado por Freud (no texto de 1925-26). Tal perigo pode ser de perda do objeto, da castração e da morte. São vivências muito extremas que levam o sujeito a se defender contra elas em uma tentativa de se proteger e se diferenciar.

A saída para o impasse da diferenciação se daria na medida em que se instala para o bebê a possibilidade de um olhar para uma outra cena (o quarto momento aludido acima). Freud, observa que na medida em que a libido é deslocada do objeto primordial para outros objetos instala-se um campo de identificação com o objeto original marcado pela ambivalência que é instaurada. O destino do Édipo se dará, segundo ele, conforme o desenlace da relação primeira com a mãe e a entrada do pai configurando a identificação sexual para além da determinação biológica do corpo sexuado. A possibilidade de vivência do Édipo e sua finalização instaurariam novas identificações que iriam orientar o investimento libidinal do sujeito para um tipo particular de objeto posteriormente. Mas a duplicidade narcísica pode criar um obstáculo no acesso ao objeto ficando, dessa forma, a libido inibida no sujeito.

Com o narcisismo a estrutura se desdobra em uma dupla exigência de direções opostas: por um lado, a exigência de ser um, exclusivo, perfeito, mas por outro, trata-se de ser único para um outro, para o objeto, ocupado pela função materna. Ocorre que esse objeto/mãe se divide entre o olhar que dirige para o filho e o olhar que dirige para a cena ocupada pelo pai (ou quem estiver exercendo sua função). O sujeito deseja se reverter a esta cena, deseja estar lá e, ao mesmo tempo, em seu lugar. Esse é um conflito que deverá ser superado pela ascensão ao Édipo. Podemos dizer que a identificação narcísica seria a tentativa de ser um

em dois lugares e ao mesmo tempo (o que seria impossível!), enquanto que a identificação edípica seria uma defesa contra esta dublagem.

Sabemos que a função paterna é um operador estruturante essencial para qualquer sujeito, e é no Édipo a possibilidade de reorientação da libido para catexizar novos objetos se daria na medida da frustração no confronto com o objeto primordial, ou seja, a escolha segundo um modelo paterno seria uma escolha objetual e segundo um modelo narcísico uma escolha narcísica, como espécie de identificação regressiva. A escolha objetual teria como função orientar o desejo no sentido de buscar no objeto/pai o que falta no objeto/mãe e conseqüentemente em si mesmo.

A separação mãe/criança depende de um duplo consentimento, um contrato de duas partes que relaciona o objeto/mãe e a criança com referência a um terceiro em potencial – o objeto/pai – que deve estar presente desde o início na psique da mãe. Esse processo é gradual e ocorre em fases periódicas proximidade com o objeto e de fases nas quais a criança trata de restabelecer a fusão com o objeto materno. Estabelece-se, assim, em função das frustrações inevitáveis do processo de crescimento, que a criança tolere sentimentos de bem estar ao lado de sentimentos de ira que estão fixados de forma arcaica. Só dessa forma é que ambos, mãe e criança serão separados gradualmente.

No caso dos estados limites a tentativa de separar falha e, em lugar de se promover a separação entre o eu e o objeto, vai se dar uma clivagem, que no caso resulta em uma exclusão radical. A clivagem nestes casos ressalta Green,²⁴⁰ produz uma amputação no eu, pois ela não consegue segregar somente as representações pulsionais destrutivas, segrega também partes importantes do eu. No caso do recalçamento, mais característico da neurose, a energia psíquica continua ligada e os nexos permanecem intactos e se recombina com outras representações ou afetos derivados dele.

²⁴⁰ Green, 2001.

E. A condição primordial do desamparo e o mecanismo da clivagem

Essa distinção é importante, pois na medida em que avançamos na compreensão dos estados limites nos acercamos ao conceito de desamparo freudiano,²⁴¹ relacionados aos primeiros momentos de vida. Pensamos que a condição subjetiva destes sujeitos o aproxima da vivência do desamparo uma vez que a busca de um semelhante está mais motivada pela necessidade de um encontro com um objeto que venha suprir as necessidades mais básicas e prioritárias, do que pela busca de um encontro com o objeto do desejo sexual. Como expressa McDougall,²⁴² a condição narcísica vai desempenhar um papel mais importante que a edípica, uma vez que, a sobrevivência ocuparia um lugar mais fundamental no inconsciente que o conflito edípico.

A noção de desamparo em Freud aponta para uma condição que é inerente ao ser humano. Inicialmente Freud configura o desamparo como predominantemente relacionado à fragilidade física e psíquica própria do início da vida. Em 1926 [1925] Freud situa o desamparo em relação à separação do objeto como constituinte da situação de perigo geradora de ansiedade. Ele observa que o registro mnêmico das experiências de insatisfação deixa marcas no sujeito e inaugura o sistema de angústia no aparelho psíquico. Os estados de ansiedade, segundo Freud, são considerados como uma reprodução da condição de separação do nascimento e surgem, originalmente, como uma reação a um estado de perigo e é reproduzida sempre que o estado de perigo tornar a ocorrer.

Freud considera a situação do nascimento como a primeira situação de perigo pela qual o indivíduo passa, mas o perigo mais propício a gerar ansiedade, posteriormente, é o da castração. A situação de perigo que Freud supõe iniciar-se no nascimento reaparece frente a situações nas quais a criança sente que perdeu algo: quando é deixada sozinha pela mãe ou quando sente a dor da fome, sentimentos que são experimentados como uma ameaça à própria existência.

Freud supõe que a experiência de desamparo, oriunda da separação, tende a ser dolorosa porque é precedida da satisfação oceânica do útero materno e está atrelada a

²⁴¹ Freud, S. 1926-25

²⁴² McDougall, 1983.

incapacidade do indivíduo se prover, de modo autônomo, dos meios para sua sobrevivência, física e mental. Mas o mais importante talvez seja considerar que é a condição de situação de perigo o que constitui a ameaça de separação do objeto e é o que vai lançar o sujeito na situação de desamparo ao longo da vida. Green (1991) ressalta que nos estados em que o sinal de angústia é ultrapassado por uma sobrecarga do psiquismo, ele perde sua função semântica e dispara tarde demais. Não se trata, neste caso, segundo Green, de antecipar o perigo, mas de vivenciar os danos de um catástrofe. O autor observa que diante desse quadro “as transformações do aparelho psíquico dão à angústia de castração a aparência de angústia social que não é mais nada do que angústia frente ao superego” (p. 58).

A noção do estado de desamparo articula-se com a não dimensão do estabelecimento da alteridade e a conseqüência psíquica resultante. A questão do estabelecimento da alteridade, ou seja, o reconhecimento do outro, carrega em si um duplo aspecto: esse outro é o que protege o indivíduo contra o desamparo, mas é igualmente invasor, em função da situação de passividade da criança. Ou seja, o indivíduo estaria à mercê desse outro e, conseqüentemente, diante da constatação de sua fragilidade, vai se posicionar diante de um paradoxo: necessita do outro para sua proteção e, portanto dele não pode se separar, mas, ao mesmo tempo esse outro que o protege pode também ameaçá-lo com sua intrusão. O indivíduo diante disso, poderá vir a fazer uso de mecanismos defensivos arcaicos, principalmente a clivagem, para fazer frente a essa situação.



Anna Gillespie, da série *O homem despedaçado*

A clínica do vazio ou a clínica cheia de vazio?

O vazio é um meio de transporte
Pra quem tem coração cheio
Cheio de vazios que transbordam
Seus sentidos pelo meio
Meio que circunda o infinito
Tão bonito de tão feio
Feio que ensina e que termina
Começando outro passeio
E lá do outro lado do céu
Alguém derrama num papel
Novos poemas de amor
Amor é o nome que se dá
Quando se percebe o olhar alheio
Alheio a tudo que não for
Aquilo que está dentro do teu seio
Porque seio é o alimento
E ao mesmo tempo a fonte para o desbloqueio
E desbloqueio é quando aquele tal vazio
Se transforma em amor que veio
O vazio é um meio de transporte
Pra quem tem coração cheio

(Moska, *Cheio de Vazio*)



Segundo Fédida,²⁴³ o vazio é conceito metapsicológico enquanto ele é referido ao espaço psíquico, o qual só vale, metapsicologicamente, pela sua operatividade técnica: esta é a função criadora (reconstrução) da metáfora. *É porque podemos dizer que o vazio é o espaço psíquico da metáfora.* A partir de algumas trilhas metapsicológicas verificaremos como está inserido o conceito de vazio na clínica psicanalítica, principalmente no que diz respeito aos pacientes não-neuróticos de Green.

Canelas Neto nos conta que o vazio na psicanálise nos remete diversas organizações psíquicas, e que, por meio de uma aproximação, aquilo que as uniria em uma *clínica do vazio*

²⁴³ Fédida, P. O vazio da metáfora e o tempo do intervalo, 1978, p. 304, apud Canelas Neto, J. M. Reflexão sobre o vazio dentro da psicanálise: do horror do vazio ao vazio criador de metáforas. *Jornal de Psicanálise*, 46(85), 127-140, 2013.

seria sobretudo a conexão com uma ideia descritiva, fenomenológica de vazio enquanto sintoma, queixa, cujo exemplo mais límpido é o do *sentimento de vazio*.²⁴⁴

Segundo o psicanalista, nessas diferentes organizações psíquicas encontramos desde o vazio ligado à inibição e aos recalcamientos neuróticos até vazios muito mais aterrorizantes, como nas melancolias, (inclusive a síndrome de Cottard, segundo a qual o doente apresenta uma melancolia delirante pela qual nega seus próprios órgãos, seu corpo, sua mortalidade ou até mesmo sua existência!), nas *psicoses brancas*,²⁴⁵ nos casos de pacientes *borderlines*, na psicossomática, na esquizofrenia etc. Assim, de fato um número extenso de organizações muito diferentes entre si. Logo, o vazio, de um ponto de vista da descrição fenomenológica, pode ser relacionado com quase todas as organizações mentais, mas apesar de ser uma linha de investigação bastante interessante, não é o intuito deste trabalho. Dessa forma, o vazio evidenciado aqui trata-se daquele considerado por Green em relação à clínica dos pacientes não neuróticos.

Nesses pacientes encontra-se uma falha no processo de representação, uma carência de palavras, que provoca frequentemente uma passagem imediata da linguagem ao objeto e à ação. Green²⁴⁶ descreve a relação entre o branco (das *psicoses brancas*) e a moção pulsional como a interação de um corte radical em relação ao objeto e de *um desinvestimento da representação que ocorre simultaneamente à intrusão no espaço desinvestido (inocupado, vazio) de uma moção pulsional proveniente da parte do Isso que está mais ligada à esfera somática*. Enfim, temos aqui o aspecto mais característico desses modos de funcionamento mental no desaparecimento da mediação, oferecida tanto pela representação quanto pela identificação.

Com a ideia de alucinação negativa, Green fundamenta metapsicologicamente boa parte de sua descrição dessa clínica, em que não há o trabalho de representação, em que até a concepção de um mundo interno está por ser construída. A ideia de alucinação negativa remete-nos à constatação da relação profunda entre a descoberta da *ausência* do objeto e a vivência de sua *perda*, relação essa que não deve nos levar a confundir ausência e perda.²⁴⁷

²⁴⁴ Canelas Neto, J. M. Reflexão sobre o vazio dentro da psicanálise: do horror do vazio ao vazio criador de metáforas. *Jornal de Psicanálise*, 46(85), 2013, p. 128.

²⁴⁵ Green, A. e Donnet, J-L, 1973.

²⁴⁶ Green, A. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*, idem, p. 157.

²⁴⁷ Canelas Neto, op.cit.

Se Freud coloca como contemporâneos a perda do seio e o momento no qual pode ser apreendida a pessoa total da mãe, o que precede essa apreensão deve incluir potencialmente o conteúdo da apropriação ulterior. Não sob a forma de uma percepção, uma vez que nesse caso seu objeto estaria do lado de fora e que a representação dessa percepção seria então uma cópia cuja função de replicação não seria congruente com a virada de posição que centra no *Eu* o esforço de unificação, mas ao contrário sob a forma de uma *alucinação negativa* dessa apreensão global. O autoerotismo pelas portas do corpo assinala a independência em relação ao objeto, a alucinação negativa assinala, com a percepção total do objeto, a colocação fora do eu deste último, ao que se sucederá o *eu-não-eu* sobre o qual se fundará a identificação.²⁴⁸

A construção de uma *estrutura enquadrante*, ligada à alucinação negativa do objeto, deve ser feita nesses casos em que as carências do pensamento são muito importantes. Com muita paciência, o analista é obrigado a lidar o tempo todo com a distância, pois é submetido ao seguinte paradoxo: se estiver perto será intrusivo demais, se estiver distante, abandona e desampara o analisando. Nas análises desses pacientes o enquadre terá de ser construído. O analista, aos poucos, graças a sua criatividade, procura criar espaços de mediação da relação com o paciente, tecendo uma rede de representações e de significações. Isso exige um constante movimento por parte do analista de, ao mesmo tempo, interagir em uma boa distância com o analisando e também poder se retirar, se retraindo, para *ver de fora* aonde adentrara.

Na situação analítica, o retraimento e a não visão do analista favorecem o *aparecimento* de outro tipo de vazio, um vazio que não remeteria forçosamente ao nada e aos ataques contra o pensamento, mas teria um potencial criador de metáforas e de novas formas de expressão do inconsciente. Isso nos leva agora a uma reflexão sobre o vazio *dentro da análise*, e sobre a grande resistência que nosso contato com ele pode levantar.²⁴⁹

Pierre Fédida,²⁵⁰ num texto consagrado ao que chama o *vazio da metáfora*, evoca o sentimento de vazio expresso muitas vezes pelos pacientes como *a experiência psíquica da instância, até mesmo da espera de sentido, própria a manter toda a existência em suspenso, como em condição de não existência*. O vazio vivenciado dentro da sessão analítica só é

²⁴⁸ Green, A., op.cit., p. 125-126.

²⁴⁹ Canelas Neto, conforme o anterior.

²⁵⁰ Fédida citado por Canelas Neto, *ibidem*.

possível *se pudermos ficar suspensos no tempo do intervalo*, entre *nada* e *ser*. Isso remeteria sempre, a partir do ponto de vista psicanalítico, a um trabalho de negação de um corpo real que não deve ocupar o espaço analítico. Esse corpo real é o do analista. É por esse paradoxo que se figura o corpo do analista: uma presença que funda a linguagem no ato de escutar a ausência.

Octave Manoni,²⁵¹ em um interessante artigo sobre o amor de transferência, após retomar o texto de Freud, o qual se atém a uma reflexão quanto às questões técnicas levantadas por essa forma de resistência à análise, mostra que a paciente tem uma espécie de convicção de que realmente aconteceu algo, enquanto o analista deve ficar no plano do imaginário. *É aqui, numa certa relação entre um certo real e um certo imaginário que se coloca a verdadeira questão. Mas, mesmo se não agrada ao analista, é ele que está do lado do imaginário e a dama do lado do real.*

Em outro trecho de seu artigo, o autor mostra que seria sem fundamento o analista invocar a situação analítica como algo real, e falar do amor de sua paciente como de algo ilusório. Em seguida, ele lembra uma fala de Freud em 1907, numa das reuniões da Sociedade Vienense de Psicanálise, na qual Freud fala do *terreno de jogo da transferência*, explicando que na análise há *suspensão da realidade, como no teatro*.²⁵² O terreno de jogo da transferência, aonde a realidade num sentido não conta mais e não tem mais seu lugar, o que é? Bem, evidentemente simplesmente o espaço analítico. Não o consultório da Bergasse, que é bem real. Mas o estatuto que ele recebe, como espaço de fala.²⁵³

Penso que tocamos aqui na problemática (central em toda análise) da "ausência na presença" do analista. Numa linguagem greeniana, diria que a análise transcorria-se como se a construção de uma estrutura enquadrante, a partir da alucinação negativa do objeto primário, se fizesse (ou se fortalecesse) durante o próprio decorrer do processo analítico.

Evoquei este texto numa tentativa de definir uma linha de abordagem dessas situações clínicas, pois é preciso que o vazio se torne um espaço para se jogar, brincar, por meio de um devaneio (*rêverie*) ou de um sonho. Se esse jogo não consegue se instalar, a depressão melancólica paira no ar. Para André Green (1975), esse espaço transicional do jogo

²⁵¹ Manoni, O., p. 11

²⁵² *Ibidem.*

²⁵³ *Ibidem.*

caracteriza um tempo transicional, ao qual ele opõe o *tempo morto*, equivalente do espaço vazio, onde o poder de suspensão do desinvestimento estaria operando.

Green descreve o tédio, a espera na qual nada se espera, o abandono da luta, como afetos anunciadores da depressão e de sua "lógica da desesperança". Assim, o risco nessa cronificação do tempo morto é que o mundo melancólico se instale, mundo imóvel, como um tempo parado, uma lentificação do psiquismo, podendo chegar até ao estupor e à morte. Se o vazio *se fixa*, ele deixa de ser a base para o surgimento das metáforas, e paciente e analista correm o risco de soçobrar no mar gelado da depressão.

A análise poderia ser então esse lugar - espaço e tempo - apropriado a acolher e receber o vazio? Diz Masud Khan: *o analista cria o vazio e a ausência pela sua presença*.²⁵⁴ Sim, a análise é o espaço de acolhimento do vazio, primeiramente com a condição do analista poder deixá-lo surgir, graças a seu retraimento e sua reserva de silêncio. Em seguida, por poder abrir por meio da fala analítica ao espaço-tempo transicionais da metáfora. E, como Fédida, podemos perguntar: mas "onde está o vazio na análise? Ele está no silêncio da fala. Não de uma fala que se cala ou que - como dizemos - faz silêncio. Mas silêncio que está por debaixo dela. Silêncio também que assombra a fala. Não há silêncio vazio ou pleno, o silêncio é o *tempo implicado da palavra*. *O vazio pode ser silencioso, mas ele não é por causa disso o silêncio: ele é a abertura da fala sobre ela mesma. A fala se conhece a partir de seu vazio quando as palavras não garantem mais nada*.²⁵⁵

O vazio adquire um estatuto metapsicológico quando aparece na situação analítica constituindo-se progressivamente em espaço interior, o qual *é instalado pela análise nesse lugar chamado sessão e pelo intervalo que é designado a partir da relação da fala com seu silêncio*.²⁵⁶

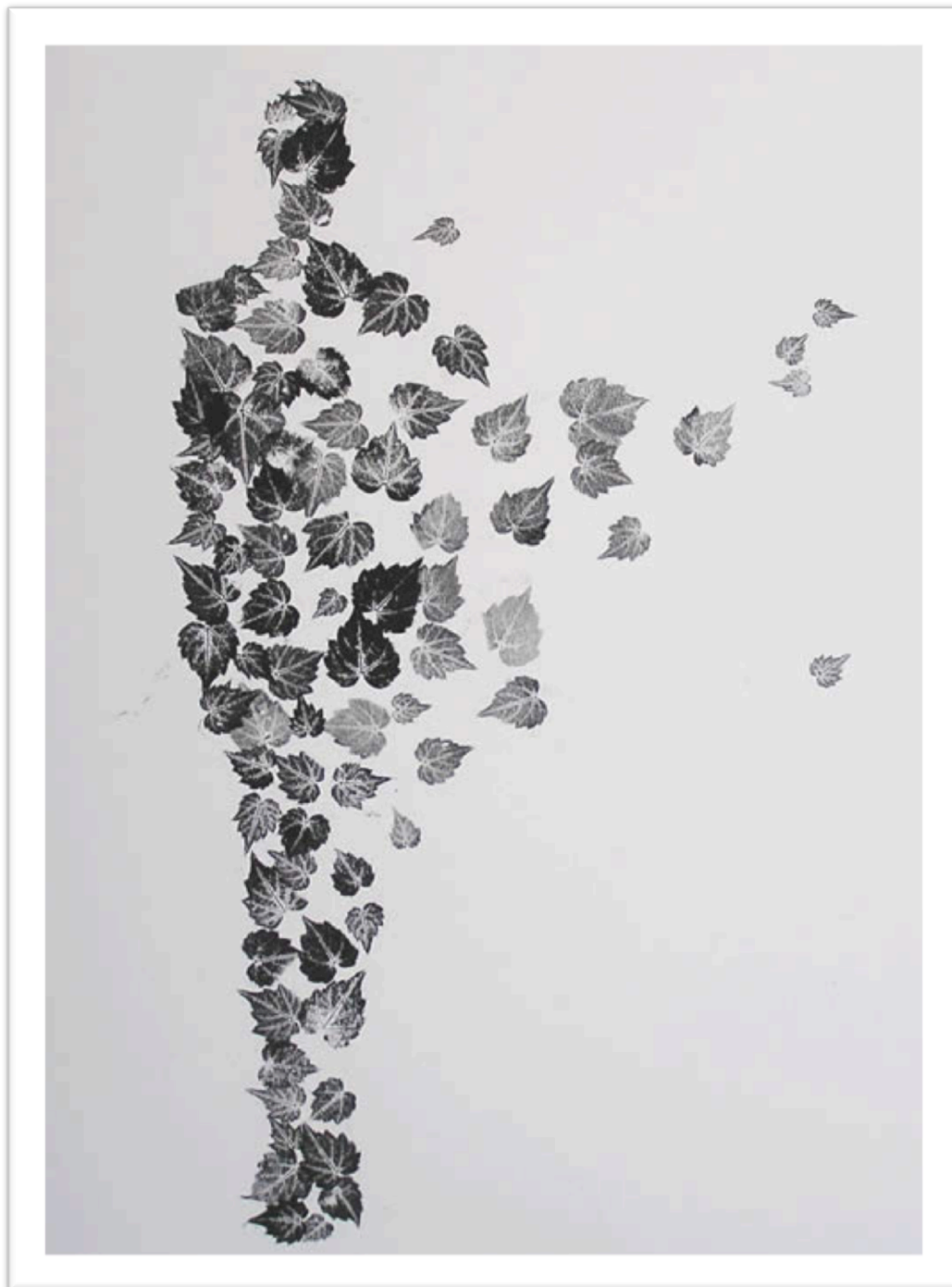
Quais consequências podemos apontar dessa concepção do "vazio dentro da análise" para a escuta analítica? A escuta analítica não vem substituir um ausente, nem preencher o vazio de seu lugar, mas sim *fundar a relação de ausência*. O caminho é muitas vezes árduo e pode esbarrar no *horror do vazio*, como vimos nos casos acima. É necessário, então, que o

²⁵⁴ Khan, M. citado por Fédida, 1978, p. 288-289.

²⁵⁵ Fédida P. Idem, 1978, p. 289.

²⁵⁶ Fédida, P. Op. Cit., 1975, p. 99-100.

analista possa ter claro para si uma noção de vazio, não como um nada, mas como vacuidade, vazio criador potencial de metáforas.



Anna Gillespie, da série *O homem despedaçado*

A tensão criada entre a fala e o silêncio na sessão, mais que um vazio existindo em si, é vacuidade, potencialidade de sentidos, fonte do novo que surge das profundezas da alma. Para que isso ocorra é necessária uma estrutura enquadrante operando tanto no *eu* do paciente quanto na capacidade do analista em ocupar esse sítio do estrangeiro²⁵⁷ que é o seu lugar.

Sabemos, que por vezes, em certo período da análise – e isto de maneira mais aguda em determinados pacientes, que se apresentam então, como casos-limite – formações desse inconsciente transferencial desaparecem, deixando o analista sem chão, o que extremamente penoso para o conforto narcísico do analista.

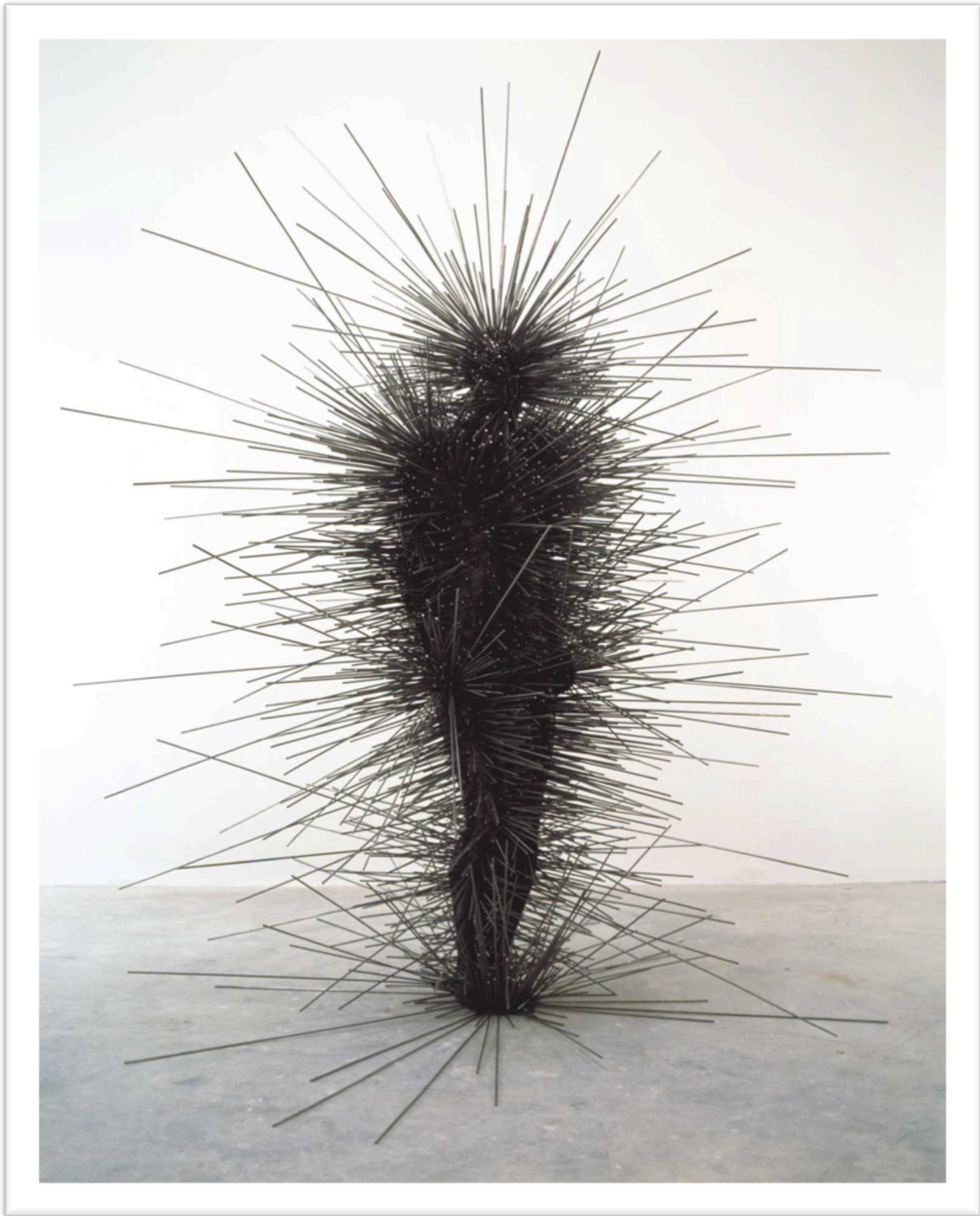
A linguagem que interessa ao psicanalista é a que pode abrir-se sobre a memória intemporal das transferências ou, ainda, a que é passível de abertura aos processos primários do que Freud chama de representações de coisa. A aposta clínica de Freud ao afirmar que não há destruição total das marcas germinativas da vida psíquica, de qualquer natureza ou de qualquer tempo que sejam – não daquilo que é essencial. Entendo como essencial para o paciente, para sua constituição psíquica, algo que não pode prescindir e com que precisa acertar as contas para prosseguir.

Menezes garante que para além da interpretação, sustenta a ideia de que o ficcional da construção, como metáfora, contém uma verdade fundamental para a análise e para o paciente, operando não por sugestão, e sim pelo efeito de resgate de um vivido arcaico incassável.²⁵⁸

O mesmo ainda acrescenta que em uma análise, não bastam vivências afetivas autênticas, mas é necessário que certa inteligibilidade se produza pela linguagem, em metáforas, que são ora simples, próximas de uma produção poética, ora modelos em que se explicitaria a arquitetura do vazio do qual o sujeito seria refém.

²⁵⁷ Fédida, P. *O sítio do estrangeiro – a situação psicanalítica*. São Paulo: Escuta, 1996.

²⁵⁸ Menezes, L. C. A linguagem e a potência da metáfora no trabalho de interpretação e de construção na análise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 47, n. 2, p. 49-54, 2013.



Antony Gormley, *Espinhas*

A. O trabalho do negativo para André Green

A partir da reunião de diferentes conceitos freudianos que apontam para uma negatividade, Green²⁵⁹ propõe o que denominou de o trabalho do negativo que pode se apresentar de diferentes formas, entre dois extremos que, grosso modo, podemos considerar como bem-sucedido, quando possibilita o surgimento de uma ausência que é presença em potencial, ou mal sucedido, quando resulta em um excesso mortífero, por ausência ou por presença. Assim, o trabalho do negativo pode assumir feições patológicas ou estruturantes, caso em que a descontinuidade que provoca redonda na construção dos limites psíquicos saudáveis. As rupturas têm uma função psíquica estruturante pela criação de um vazio, de um espaço no psiquismo no qual os limites intrapsíquicos, as representações, o pensamento e as relações de objeto podem adquirir forma, o que não acontece nos casos-limite, categoria anunciada pela primeira vez por Green em 1975, trabalho em que o negativo não é discutido ainda, apesar de se constituir em um conceito indispensável à compreensão desses casos. De fato, segundo Garcia,²⁶⁰ *o trabalho do negativo é apenas esboçado em 1974, vindo a ocupar um lugar de destaque em 1982 para se constituir na essência da discussão apresentada na coletânea homônima de 1993 em que finalmente em definição conceitual é proposta.*

Assim, no clássico artigo *O analista, a simbolização e a ausência do contexto analítico*,²⁶¹ é apresentado um interessante levantamento de quadros clínicos que demandam especial atenção do analista por exigirem alterações na técnica, no enquadre e uma maior atenção à contratransferência. Incluem vários quadros clínicos em que predominam: experiências de fusão primária que indicam uma indistinção sujeito-objeto, com obscuridade dos limites do *eu*; um modo particular de simbolização (ou não simbolização) e organização dual; e necessidade de integração estruturante do objeto.²⁶² Entre os extremos da normalidade e da regressão fusional, esses pacientes apresentam múltiplos mecanismos de defesa que podem ser agrupados em duas polaridades fundamentais: mecanismos de curto-circuito psíquico, como exclusão somática e expulsão pelo ato, e mecanismos psíquicos de base, como

²⁵⁹ Green, 1982, 1993.

²⁶⁰ Garcia, 2007, 127.

²⁶¹ Green, 1974.

²⁶² Green, 1974, p. 88.

a clivagem e o desinvestimento. Enquanto nas neuroses clássicas a angústia básica é de castração, nos casos-limite há uma oscilação paradoxal entre angústia de separação e angústia de intrusão, que dá sempre no centro das relações com o objeto e que evidencia uma fragilidade na constituição dos limites psíquicos que afeta a formação do pensamento, e não o desejo, como na neurose clássica.²⁶³ Nas análises dos casos-limite a contratransferência é muito importante na identificação do vazio afetivo e a incapacidade de representar, sinais clínicos que dramaticamente encenam a oscilação entre o excesso e a falta do objeto no espaço psíquico. A relação com o objeto nesses pacientes alterna entre uma onipresença intrusiva e uma inacessibilidade ao objeto idealizado que impedem a construção de representações, indicando que a capacidade de pensar encontra-se prejudicada.²⁶⁴

Em *O duplo limite*,²⁶⁵ Green discute extensivamente os casos-limite, afirmando que nesses quadros a dificuldade na construção de limites psíquicos, a pobreza de suas representações, o vazio e o pensamento prejudicado são características importantes. É então que, finalmente, introduz a questão do negativo, mostrando que sua atuação é fundamental na construção do pensamento. Ressalta também a pouca importância dada por Freud em sua obra ao pensamento e sua relação com a realidade, que não faziam parte dos conceitos fundamentais da psicanálise. Realmente foi apenas com a teoria do pensar de Bion,²⁶⁶ desenvolvida a partir do trabalho e da observação de psicóticos, que se inaugurou uma verdadeira teoria sobre o pensamento em psicanálise, imprescindível na compreensão dos casos difíceis que preponderam na psicanálise atual e levaram os analistas a considerar a importância do pensamento e a questão do negativo.

Assim, um movimento inicial pulsional de expulsão (excorporação) faz com que em uma primeira etapa o *eu* incipiente guarde para si tudo o que lhe dá prazer e expulse o que lhe causa desprazer em um movimento negativizante. Dentro dessa perspectiva Figueiredo²⁶⁷ afirma, a partir de Green,²⁶⁸ que no momento em que entra em jogo a dicotomia bom e mau, sob o efeito da cisão, já se coloca o trabalho do negativo, na medida em que um campo caótico de experiências dá lugar ao início de uma construção, mesmo que ainda fantasiosa dos

²⁶³ Green, 1974, p. 89.

²⁶⁴ Garcia, 2007.

²⁶⁵ Green, A. 1982.

²⁶⁶ Bion, 1967.

²⁶⁷ Figueiredo, L. C. 2004.

²⁶⁸ Green, A. 1988.

objetos, assim *os objetos já nascem do trabalho do negativo de cindir bom e mau e projetar tais qualidades sobre o ambiente (...). Eles constituem-se pela cisão e adquirem sua nítida definição objetual como inexistências, fantasias, entidades imaginárias.*²⁶⁹

A psicanálise contemporânea encontra na clínica do vazio, nas patologias narcisistas e psicossomáticas e nas situações de transmissão psíquica transgeracional impasses clínicos que exigem a consideração de questões que escapam à simbolização e que têm nas diversas formas de negativo sua maior expressão. Devido ao nível de dificuldade que impõem ao trabalho analítico, estimulam a pesquisa e a busca de outras vias de sustentação teórico-clínica.

A seguir, trago uma amostra de um ensaio fotográfico da artista Katie Joy Crawford de si mesma, a qual pretende por meio do seu trabalho expositivo mostrar e dar algum sentido àquilo que parece não ter sentido algum. Os sentimentos de angustia, apatia, descontentamento, desvalia aparecem de forma impressionante, tendo como título do ensaio e posterior exposição, *My anxious heart*. Como já disse anteriormente, as imagens nesse trabalho surgem como ilustrações da minha escrita, uma outra forma de dizer o mesmo, sem o intuito de análise ou interpretação. O trabalho contemplativo e imaginativo.

²⁶⁹ Figueiredo, L. C. 2004, p. 30.



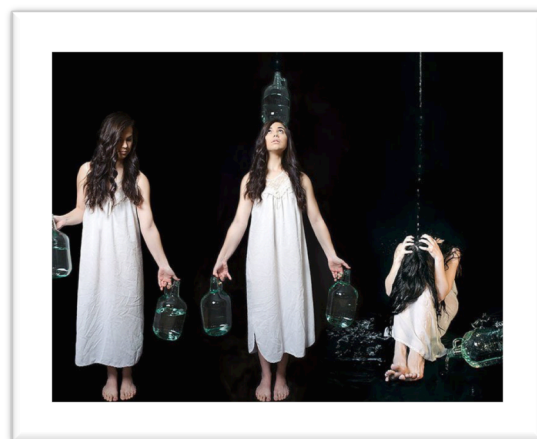
Katie Joy Crawford, *My anxious heart*, 2015

Um prisioneiro de minha própria mente. O instigador dos meus próprios pensamentos. Quanto mais eu penso, pior fica. Quanto menos eu penso, pior fica. Respire. Apenas respire. Derive. Isso vai aliviar em breve.



Katie Joy Crawford, *My anxious heart*, 2015

Eu tenho medo de viver e eu tenho medo de morrer. Que maneira de existir!



Katie Joy Crawford, *My anxious heart*, 2015

Um copo de água não é pesado. É quase sem sentido quando você tem que escolher um. Mas e se você não puder esvaziá-lo? E se você tivesse que suportar seu peso por dias, meses, anos? O peso não muda, mas a carga sim. Em um certo ponto, você não consegue se lembrar como a luz costumava parecer. Às vezes, tudo leva você fingir que não está lá. E, às vezes, você apenas tem que deixá-lo cair.



É estranho — na boca do seu estômago. É como quando você está nadando e você quer colocar os pés para baixo, mas a água é mais funda do que você pensou. Você não pode tocar o fundo e seu coração para de bater.

Katie Joy Crawford, *My anxious heart*, 2015



Katie Joy Crawford, *My anxious heart*, 2015

Eu tinha medo de dormir. Eu senti o pânico mais bruto na escuridão plena. Na verdade, escuridão completa não era assustador. Era o pouco de luz que projetava uma sombra — uma sombra aterrorizante.

Sensação de dormência. Que contraditório. Quão apropriado. Você pode realmente se sentir dormente? Ou é a incapacidade de sentir? Estou tão acostumada a me sentir dormente que eu comparo com um sentimento real?



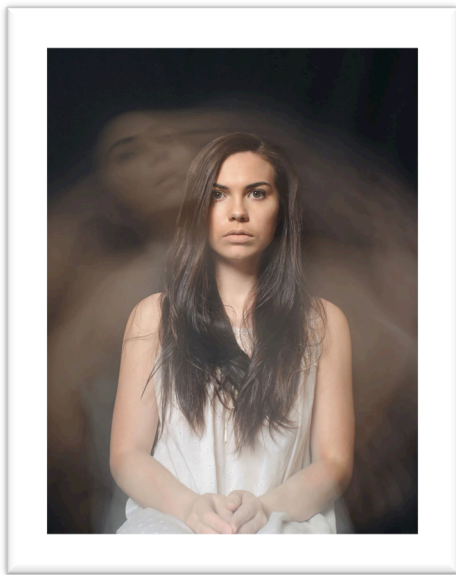
Katie Joy Crawford, *My anxious heart*, 2015



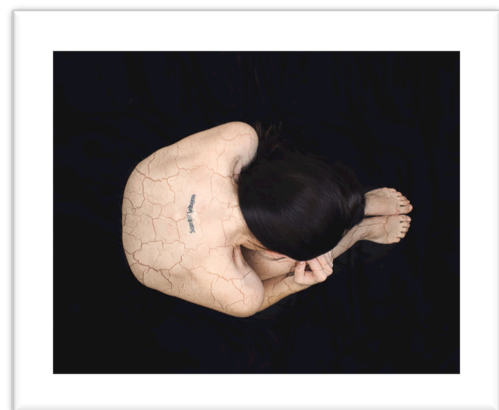
Katie Joy Crawford, *My anxious heart*, 2015

Falavam-me para respirar. Eu posso sentir meu peito se movendo para cima e para baixo. Para cima e para baixo. Para cima e para baixo. Mas por que sinto que estou sufocando? Eu seguro minha mão debaixo do meu nariz, certificando que há ar. Eu ainda não consigo respirar.

Depressão é quando você não consegue sentir nada. Ansiedade é quando você sente tudo demais. Sentir os dois é uma guerra constante dentro da sua mente. Sentir os dois significa nunca ganhar.



Minha cabeça está cheia de hélio. O foco está desaparecendo. Uma decisão tão pequena para tomar. Uma pergunta tão fácil de responder. Minha mente não está deixando. É como mil circuitos atravessando ao mesmo tempo.



Cortes tão profundos que parece que nunca vão se curar. Dor tão real, é quase insuportável. Eu me tornei isso... este corte, essa ferida. Tudo o que sei é a mesma dor, respiração afiada, olhos vazios, com as mãos trêmulas. Se é tão doloroso, por que deixá-lo continuar? A menos que... talvez seja tudo que você sabe.

O SONHO QUE PODE SER NARRADO – considerações finais

*Quero escrever sobre o amor – sobre o
ser humano – sobre solidão – sobre a
existência de uma mulher...
Sobre o encontro, numa ilha.
Um homem que mudou a minha vida.*

*Quero escrever sobre uma mutação
acidental e uma outra deliberada.
(Liv Ullmann, Mutações)*

*Mais esperanças nos meus passos
do que tristeza nos meus ombros.
(Cora Coralina)*

Na história e experiência do indivíduo, não deveriam ser contados apenas os fatos e acontecimentos do seu cotidiano, mas também sua poética. O que encontro no consultório são pessoas desprovidas de poéticas. São vidas não vividas, que não têm história, pois ali não habitaram nem pensamentos, nem sonhos.

O psicanalista se inclina, escuta, narra, descreve e escreve, sonha e pensa o invisível da vida psíquica de seu paciente. Sua, sala, às vezes, é o porto seguro recebendo transeuntes em suas travessias, muitas vezes, após longos períodos de tempestuosas navegações. Semelhante ao escritor e poeta, o psicanalista também é um explorador da existência. O que é a existência dessa pessoa que recusa sua poesia ou falta dela? Que mundo essa pessoa habita? Em que tempo?

O psicanalista tem uma responsabilidade com os fatos e atos trazidos pelo seu paciente, mas isso não anula a imaginação, ele transforma simples informação em engenho. A partir de sua curiosidade e espírito de investigação, o analista se ocupa da confecção da existência de seu paciente, junto dele. Separa dados, os entrelaça, se detém nos que escapam, nos que se justapõem, nos que se embaralham. O paciente traz os cacos/caos e, juntos constroem casas encantadas (outras nem tanto!), lugares mentais habitáveis de vida, de

memórias, de histórias.

Uma casa que não é só casa, uma casa que é uma história porque foi feita de sonho, esperança e pensamento. Uma casa capaz de integrar desejo, lembrança, dor, abandono, riso e imaginação. Uma casa como diz Antonino Ferro,²⁷⁰ *matriz de histórias possíveis*, um espaço criativo em que os pacientes podem narrar suas lembranças de diversas maneiras e reconstruir sua história, cujo significado simbólico se torna, em consequência, mais amplamente acessível.

O psicanalista é, ao mesmo tempo, participante e testemunha da construção de uma história. Testemunha não é apenas aquele que viu com os próprios olhos, a testemunha direta. Testemunha, como explica Gagnebin,²⁷¹ é também aquele não vai embora, que consegue ouvir a narração insuportável do outro e que aceita que suas palavras levem adiante, como um revezamento, a história do outro. Não por culpabilidade ou bondade, mas porque somente a transmissão simbólica, assumida apesar e por causa do sofrimento indizível, pode nos ajudar a ousar esboçar uma história.

Segundo Figueiredo baseando-se em Kant, *tudo que se mostra ou pode vir a mostrar-se, tudo que pode pertencer ao campo da experiência, organiza-se, necessária e universalmente, de acordo com coordenadas espaciais e temporais.*²⁷²

E pensar nisso pode ser perturbador, pois partindo do que foi exposto neste trabalho, de que a subjetividade humana é construída a partir de articulações das relações culturais com a história individual, reafirmo que a passagem do moderno para o contemporâneo, procedente de uma nova ordem social vigente, resultou no aparecimento abundante de novas manifestações subjetivas. A cultura contemporânea fluida está essencialmente marcada pela instabilidade das relações, pelo empobrecimento de laços afetivos e pela ausência de referenciais, visto que os valores são constantemente consumidos e substituídos.

Ao longe desse trabalho algumas questões vão se dissipando, outras formando e ganhando consistência em forma de preocupação terapêutica e investigativa. Juntos podemos questionar em como vem se constituindo então as crianças hoje, solapadas por esses valores,

²⁷⁰ Ferro, A. Transformações em sonho e personagens no campo analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 43, n. 2. São Paulo, junho, 2009.

²⁷¹ Gagnebin, J. M. *Lembrar, escrever, esquecer*. São Paulo: Editora 34, 2009.

²⁷² Figueiredo, L. C. O tempo em sofrimento. In: Candi, T. S. (org.) *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – o representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. São Paulo: Escuta, 2015, p. 30.

em uma cultura de excessos, do imediatismo, do prazer, da ilusão de ligação permanente via conexão celular e redes sociais, da alimentação *fast food*, do ativismo exagerado, da produção, da acentuação do narcisismo patológico?

Certamente que a infância hoje não é a mesma de outros tempos. Ainda que as operações sejam fundamentais os operadores se transformam. Neste sentido, a mãe ou o pai, como operadores representantes do homem contemporâneo parecem prescindir da representação de suas próprias experiências, seu saber vivencial, que chamamos de vida psíquica. O espaço da troca relacional tem sido empobrecido por outras relações tecnológicas como jogos ou brinquedos eletrônicos, computador, Internet ou televisão. Ou ainda, delegam o saber total de seus filhos a especialistas como pediatras, psicopedagogos, psicólogos, nutricionistas e educadores de diversas áreas.

Constatamos uma mudança de prioridades, em que o saber formal e educacional é colocado em primeiro plano, em detrimento do saber vivencial parental. A mãe então, desautoriza-se de seu saber e a ciência nas suas múltiplas especialidades, toma a criança contemporânea e apropria-se de seu desenvolvimento psicológico, cognitivo e afetivo, fragmentando-a, pois cada especialidade conhece, mediante um saber científico, um pouco da criança ou do ser humano.

Esta fragmentação, elemento contemporâneo que proporciona ao indivíduo a sensação de poder obter tudo com mínimo de esforço e máximo de prazer, conforme foi verificado nas vinhetas e ilustrações do cotidiano, também se faz presente nas relações iniciais que se estabelecem entre os pais (ou substitutos) e as crianças. Tal fragmentação está referida à compreensão fracionada dos saberes, como também aos cuidados primordiais, em que os bebês cada vez mais cedo são colocados em hoteizinhos, creches, instituições educacionais, babás, vizinhos, avós, os quais assumem parcialmente esses cuidados.

Junto com a fragmentação, cujo sentido é de se atingir um estado de completude tais como: "meu filho vai se desenvolver em todas as áreas" ou "está sendo cuidado por vários profissionais", há paralelamente, o excesso. Ou seja, as crianças também têm sido tomadas dentro de uma ótica de adultos miniaturizados, pequenos executivos, com agenda repleta de atividades desde o início de suas vidas, sustentadas narcisicamente por seus pais, que vislumbram o futuro glorioso de um filho perfeito. Este é o modelo adultomorfo projetado nas crianças, o qual advém não só das demandas parentais, mas das demandas sociais, de um eu ideal social.

Apesar de todo conhecimento aparentemente adquirido desde a infância, o homem contemporâneo está sozinho, não há regras nem modelos a seguir. O imperativo é o princípio

da autonomia e a doença do sujeito pós-moderno é a incerteza. Vemos que as marcas da contemporaneidade são envolvidas por uma crença de que tudo é possível, pois estamos diante de um esvaziamento dos referenciais indispensáveis à qualidade da vida subjetiva. O impacto desta evolução produz configurações subjetivas fundamentalmente frágeis, seguindo uma lógica narcísica de onipotência e de não referência ao outro. As patologias do narcisismo estão relacionadas ao temor da desestruturação psíquica, ao traumático, ao excesso não representado, ao potencial mortífero das pulsões.

Para uma criança e também qualquer humano, o que conta é a tolerância que se tem para as dificuldades que se tem para se adaptar à vida, e o amor que lhe é dado para ajudá-la a tomar consciência disso. A segurança material pode ficar para depois da segurança afetiva.

Porém, o que vemos em nossa atualidade é o inverso disto. Primeiro vem a segurança material, em que o excesso predomina a partir da lógica consumista e o espaço para frustrações é continuamente denegado. Assistimos a uma substituição alucinada de possíveis objetos que visam a um preenchimento dos estados faltantes e suas consequências subjetivas inegáveis, como já referidas acima, tais como a fragilidade e a precariedade interna, o mal estar e a grande insegurança como sentimentos característicos e preponderantes de nossos dias.

O que primeiro pode-se concluir diante destas constatações é que a constituição psíquica não é a-histórica. Ela se inscreve e é inscrita na lógica das construções sociais e culturais que estão em constante mutação. As características específicas do tempo em que vivemos levam-nos a pensar com cautela, nas tendências de formações patológicas citadas no texto: as patologias do vínculo, as patologias narcísicas, todas indicadoras da sobrecarga que vem se colocando sobre o *eu*, nesta constante tarefa de auto superação.

Esta tarefa pode levar a uma posição de recusa a pensar, o que evidenciamos cada dia mais, e a centrar as preocupações principalmente no próprio corpo e na ação, em uma busca maníaca de soluções imediatistas, nas quais as técnicas terapêuticas alternativas e a medicalização driblam a possibilidade de sofrer suas dores e o enfrentamento consigo mesmo (subjetividade) e com o outro (alteridade). É neste campo em que a psicanálise pode se inscrever, a medida em que sabemos ser possível provocar interferências nestas novas formas de constituição psíquica, bem como nas condições de subjetivação que delas se advém.

A grande parte das queixas que vemos aparecer na clínica fala de um mal-estar difuso e invasor, um sentimento de vazio interior. São pacientes cujas dinâmicas psíquicas se apresentam pautadas pelo mecanismo da clivagem, mais do que pelo recalçamento, e cuja característica é a de ser uma reação básica à atitude do outro da relação primordial (o objeto

primitivo) que pode ser dupla: ou a falta de ligação ou um excesso de fusão.

A partir da utilização da psicanálise como teoria, prática terapêutica e método de investigação as considerações teóricas foram ilustradas através de vinhetas clínicas (não necessariamente de atendimentos em consultório de psicanálise, mas diferentes formas de manifestação da subjetividade) que se apresentam como uma formas fragilizadas de configuração subjetiva caracterizada principalmente pela ausência de um *eu* solidamente constituído e pelo vazio representacional, causado pela falha no processo de simbolização. Como todos sabem, há uma grande reserva quanto as publicações de conteúdos de sessões com pacientes e, apesar de todos os cuidados éticos tomados, inclusive a passagem do projeto dessa pesquisa por um Comitê de Ética em pesquisas com seres humanos, sinto que ainda é difícil expor tais conteúdos em uma tese que se tornará pública. A fim de minimizar a falta de elementos e detalhes clínicos, algumas ilustrações foram acrescentados ao trabalho, de forma associativa conforme a passagem por determinado item ou tema.

Contextualizando sobre a discussão da subjetividade contemporânea e suas implicações para o mal-estar e as psicopatologias da contemporaneidade recorro, em geral, ao espectro de narciso especificamente apresentado no tempo atual.

O conceito de narcisismo do ponto de vista da psicanálise é, entre muitos autores, o operador conceitual que articula a discussão entre a teoria psicanalítica, a cultura e a sintomatologia (formas de psicopatologias) contemporânea, a qual a psiquiatria e principalmente a psicanálise falam de uma *mudança* na forma de produção de sintomas, portanto, na configuração de subjetividades na atualidade.

Um outro ponto que intenciono discutir aqui é o lugar comum que tornou-se, apontar as mudanças em todos os setores da cultura na contemporaneidade, o que me levar a pensar que o espetáculo da vida humana, assim como seus dramas, não para nem se cristaliza em falas e cenários imutáveis. Cada época histórica apresenta uma forma singular de os indivíduos pensarem, agirem e interpretarem o mundo. Também há um consenso acerca do caráter revolucionário do pensamento freudiano, que provocou um rombo na lógica linear da concepção dualista e determinista do conhecimento científico moderno ao inaugurar um novo modo de cada indivíduo em particular interpretar e enunciar a sua experiência da vida cotidiana. Em mais de cem anos, a psicanálise constituiu-se como um saber a ser explorado e compreendido sob diferentes ângulos por vários setores da cultura, e é possível que seu vigor se mantenha graças a sua descoberta principal, verdadeiro paradoxo da existência humana: a ideia de que o que falamos, fazemos ou lembramos pode ter significados ocultos que fogem à esfera da razão, ou seja, de que em grande parte somos governados por impulsos e inibições

cuja força e sentido ultrapassam em muito nossa consciência. Nascida em uma época caracterizada por uma relação verticalizada, sustentada pela hierarquia e obediência, o recalque, o interdito e a lei seriam as condições privilegiadas da constituição do psiquismo e da cultura, e o binômio autoridade/repressão impregnava a subjetividade, funcionando como fonte das principais formas de estruturação e defesas do psíquico. Ao longo deste último século, ao ser questionada, a repressão deixou de ser exigida como disciplina moral e social dos sujeitos, fazendo com que a cultura adquirisse tons mais permissivos. Radicalizou-se a aposta na capacidade de cada indivíduo em construir soluções e sentidos próprios para a sua existência na expectativa de constituição de um alargamento das experiências humanas, o que acentuou seu desamparo e sua impotência. De uma compreensão do funcionamento psíquico e seus percalços que privilegiava a reconciliação entre o ser e o dever ser passou-se a incluir a criação de algo entre o ser e o poder ser. Mergulhados em um conjunto nem sempre coeso de teorias e práticas clínicas, os psicanalistas vindos de diferentes escolas veem-se convidados a pensar sobre seu lugar na era atual, uma tarefa que pode tomar proporções imensas ao requerer, para além do atendimento clínico aos seus pacientes, reflexões sobre ele, leituras assíduas e atualizadas sobre as produções teóricas da área, análise pessoal sempre renovável, participação em eventos que possam confrontar suas ideias com a de seus pares e principalmente um tempo em que seja possível processar este arsenal, gerando novas perspectivas do pensar e fazer psicanalítico. Ainda que o contato privilegiado – via inconsciente – que cada psicanalista pode obter de sua experiência tanto com as singularidades dos sujeitos quanto com sua inserção na cultura possa ajudá-lo, o exercício desta leitura diferenciada das práticas, discursos, ideologias, sexualidade, ideais, desejos e proibições exige um confronto com suas crenças teóricas e sua percepção de verdade e sentido sobre suas escolhas. Sair da zona desse conforto é passar a habitar um território antes não habitado, ou enfrentar continuamente a inquietação e o estranhamento do novo.

Não há espaços permanentes de conforto. O grande desafio é poder constituir-se como um ser de passagem, manter sua moradia aberta à hospitalidade de quem chega e habitar diferentes lugares com disponibilidade para apreender novas maneiras de ser. Mais do que ficar é poder ir e vir, mostrar-se e recolher-se e, se possível, fazer boas parcerias, que possibilitem a saída dos momentos de fechamento narcísico e convoquem para os encontros criativos, para o amor e a amizade.

É por essa abertura à hospitalidade sem convite, àquela que Derrida nomeia de hospitalidade pura ou de visita, radicalmente utópica, que o espaço analítico ainda se constitui como um espaço possível para esses encontros. Paradoxalmente, ele nos diz: *talvez apenas*

aquele que suporta a experiência da privação da casa possa oferecer hospitalidade. As instituições sociais deveriam constituir-se como lugares de passagem, lugares de ir e vir, de experiências de liberdade (mesmo que sempre relativa) e não como lugares soberanos de uma verdade ou saber constituídos, ou pior, desconectadas das demandas e necessidades do indivíduo, entregues a manipulação do mercado econômico e dos interesses dos poderes políticos.

Concordo com a afirmação de muitos pensadores contemporâneos para os quais – ao menos no Ocidente – a emancipação da mulher é a mudança mais relevante do século XX, rompendo milênios de tradição. E quando um dos pilares de uma estrutura é modificado, todo o sistema precisa ser reformulado. Fala-se muito sobre a queda da autoridade patriarcal, sobre as alterações das normas e funções familiares e suas consequências nas filiações e seus destinos. De um sujeito assujeitado à ordem da tradição, às referências religiosas e ao Estado, resta agora necessidade uma construção identitária, supostamente autoengendada e autárquica, em que *cada um pode ser o que quiser.*

As grandes cidades, a velocidade dos transportes, a instantaneidade da informação, a descoberta da informática e suas máquinas emblemáticas (computador, televisão e telefone celular) mudam nosso cotidiano e os ritmos de nosso tempo existencial. Os encontros são mais numerosos, mas mais efêmeros. Progresso ou retrocesso na cultura?

A influência do tecnológico na vida moderna assume uma hierarquia e uma relevância jamais vista. Mas, antes de celebrar ou condenar, avaliar como um progresso ou um desastre, importa não se comportar como quem não tem nada como isso, e sim, com cada indivíduo implicado em pensar o inédito, ao investigar os bem-estares e os mal-estares que necessariamente serão produzidos. A aceleração do tempo social induz a interiorização de um tempo existencial também acelerado. Tempo social e temporalidade interna se articulam e devem produzir efeitos diversos e intensos na configuração das subjetividades atuais. Seguir a rapidez de tantas mudanças é trabalhoso, mas é possível utilizar os códigos e as chaves do conhecimento psicanalítico para compreender alguns fenômenos atuais. Não para utilizar a descoberta freudiana como saber exclusivo e muito menos para justificar os males dos seres humanos, mas para identificar-se com o espírito explorador e criativo de seu fundador que não se furtou em se aproximar de espaços desconhecidos, não somente dessa organização misteriosa que chamamos inconsciente, mas de desafios antes impensáveis que nos lançam nesses novos tempos.

A condição de seres pensantes em transformações civilizatórias está longe de abarcar toda a humanidade. Muito próximos de nós estão os párias e excluídos do sistema que

sobrevivem ao presente com o desafio diário e permanente de buscar o que comer, o que fazer, como habitar um tempo vazio, deserto e sem vínculos. Os modos contemporâneos de produção material e produção simbólica fazem com que aumente de forma excessiva o número de seres sem destino, e o desenlace desta progressão é sempre violento. No impensável da velocidade consumista, vejo o mal-estar da civilização do século XXI na vertigem de um fazer sem um descanso reflexivo, na saturação de um acontecer exagerado, que expulsa do psíquico o conflito, a angústia e o sintoma, e coloca no corpo ou na atuação altamente destrutiva de si e daqueles que o cercam.

Ser freudiano hoje, como sempre é restituir o sintoma ao espaço da palavra e devolver sua espessura ao foro interior do psiquismo, que se esvazia em nossa vida acelerada.

Esta tese, com diferentes autores e diversas vinhetas e histórias clínicas, além dos contos da ficção e ilustrações, mostra a importância da relação empática na primeira infância e ao longo do desenvolvimento infantil, e a grande dificuldade que representa tratar as consequências de suas falhas. A maior incidência epidemiológica das patologias tratadas aqui, todas elas, de alguma forma, estão ligadas à falta ou precariedade dessas experiências empáticas subjetivantes. Isso sugere que o meio sociocultural contemporâneo não é propício para as relações mãe-bebê e pai-bebê aconteçam de maneira satisfatória. Várias pesquisas têm demonstrado que pequenos investimentos visando o apoio à maternagem resultam em grande economia em futuras despesas em saúde, educação e segurança pública. Como já sabemos, as carências na primeira infância de um vínculo empático que permita o desenvolvimento da subjetividade e da atividade fantasmática têm como uma de suas consequências clínicas a manifestação de patologias nas quais um narcisismo com atividades mentais empobrecidas é acompanhado de uma tendência a somatizações e também de *actings out*, através dos quais tentam atenuar as vivências de vazio, frieza e desamparo pelas quais o ego se sente invadido. Como já disse uma grande quantidade de pesquisas em neurociências, em neurogenéticas, em psiquiatria e em psicologia do desenvolvimento tem mostrado que a estrutura cerebral é afetada de maneira importante por experiências negativas durante a infância, reduzindo a capacidade de tolerar frustrações de maneira geral.

A psicanálise vem chamando a atenção para isso há mais de um século. Enquanto a prevenção não for eficaz, porém, caberá aos psicanalistas, aos terapeutas e outros profissionais da saúde tentar tratar e remediar essas tristes patologias. Para isso, é necessário que sejam capazes de ter afeto, paciência e esperança. Acredito que somente com esses elementos será possível enfrentar o terrível vazio que seus portadores sentem, e que um processo psicanalítico ajude o paciente a enfrentar os *desamparos* da vida, descobrindo com

ele as diversas possibilidades existentes no contato com o outro, e assim, encontrar esperança em uma saída.

Destarte, mostra-se a importância de o analista se manter empático e sustentar a eficácia simbólica de seu pensamento, fazendo frente a fortes vivências contratransferenciais que tendem a impedir essas duas funções. Os pacientes com deficiência simbólica precisam, para evoluir, ter a experiência (no sentido bejaminiano) de serem reconhecidos em sua subjetividade.

Ao finalizar este itinerário teórico-clínico estou convicta de que não encontramos respostas para as problemáticas apresentadas e muito menos uma conclusão unívoca. E nem foi esta a proposta inicial, pois acredito que a psicanálise, enquanto universo teórico, deve apresentar uma certa flexibilidade a fim de poder abraçar o novo que se expressa no cotidiano da clínica. Este é, em minha opinião, o desafio do conhecimento.

A produção de conhecimento em psicanalítica está fadada a sobreposição em certos aspectos, ao entrecruzamento com o trabalho de uma outra obra. Para além de todo ecletismo, é a este trabalho, a esta sobreposição paciente das exigências, que nossa época deveria, no meu entender se consagrar. Qualquer que seja o ponto de partida, todo trabalho de pensamento psicanalítico encontra o de um outro pensamento, sob condição de que se trate de pensamentos verdadeiros e de um trabalho verdadeiro. O ofício de transmitir a psicanálise obriga constantemente a nos depararmos com os impasses históricos e controvérsias travadas entre elas: acredito que é possível encontrar as exigências mais profundas de cada uma delas e abrir um grande espaço de tolerância às diferenças que ajudam a pensar e fazer avançar o conhecimento.

Cada analista vai constituindo sua clínica fazendo aquilo que considera o melhor possível, orientando-se sobre aqueles pressupostos que elegeu como os melhores para si. Certamente, usa seu repertório particular respeitando e pensando acerca dos limites de sua atividade. Não imagino que um analista que tenha conhecimentos filosóficos abra mão daquilo que saiba e que lhe pode ser útil na construção de sua prática.

Para Luís Cláudio Figueiredo,²⁷³ a dinâmica das representações atravessam condições de possibilidades de trabalho, os quais refere-se aos espaços e tempos mentais configurando uma *clínica do continente*,²⁷⁴ explicando que:

Uma clínica do continente, isto é, da estrutura enquadrante, exige efetivamente que se investigue a dimensão temporal inscrita no psiquismo como condição para que os jogos das representações possam ser produzidos, acessados e transformados. A maior dificuldade, porém, é que, ainda mais do que já ocorre na instalação e funcionamento do ‘espaço mental’, a temporalidade intrapsíquica é absolutamente avessa à representação. Ou seja, ela é o absolutamente irrepresentável como condição de possibilidade de toda representação. O quê, e como fazer quando o sofrimento reside justamente aí? Como pensar psicanaliticamente o ‘tempo em sofrimento’?²⁷⁵

Na verdade, Figueiredo questiona muito mais do explica e, a partir disso também produzi outras questões, então pensei: e o sofrimento no/do tempo?

Nas estruturas não-neuróticas, como na neurose clássica a cena (fato) traumática não encontra sentido em si mesma, ela só se tornará traumática quando, transformada em representação – lembrança – evocada por uma segunda cena (compulsão a repetição). O problema é que nos casos-limite não há possibilidade de ressignificação da cena traumática, uma vez que ela não se tornou traumática pela falta da representação no agora. Assim, a segunda cena é apenas ato em repetição compulsiva. Dessa forma, a relação do tempo e do esvaziamento do ser reside na não representação possível para o traumático, pois isso seria possível a posteriori (*Nachtraglich de Freud*), ou seja, não há representação, então, também não há sentido de experiência, que determina a condição vazia do ser.

Para encerrar este trabalho quero mencionar o escritor português José Saramago (1922-2010). No início dos anos 2000, em entrevista concedida a uma mídia escrita, Saramago disse algo como *estamos vivendo como na caverna de Platão, e assim será cada vez mais*. Naquela época, ele estava lançando o romance *A caverna* (2000), talvez sua última

²⁷³ Figueiredo, L. C. O tempo em sofrimento. In: Candi, T. S. (org.) *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – o representável e o irrepresentável* em André Green e Thomas H. Ogden. São Paulo: Escuta, 2015.

²⁷⁴ Grifo meu.

²⁷⁵ Idem, p. 320.

grande obra, alegoria que propunha uma releitura do famoso mito de Platão. Anos antes, o escritor publicara o clássico *Ensaio sobre a cegueira* (1995). Não encontrei nada e ninguém que pudesse falar das relações entre os romances *A caverna* e *Ensaio sobre a cegueira*. Neste último, a população de uma cidade é acometida por uma cegueira branca, pastosa, leitosa. O narrador da trama, provocativo e poético, parece perguntar ao leitor: *E se estivéssemos todos cegos?* E o leitor, por sua vez, é levado a concluir que já estejamos todos cegos – cegos da humanidade, cegos para a diferença, cegos para o compartilhamento em detrimento do poder. Essa espécie de cegueira para o mundo do outro já estava presente no mito de Platão. Após muitos anos aprisionado por grilhões em uma caverna, vivendo através das imagens projetadas pelas sombras de uma fogueira, um prisioneiro é libertado e vive o *mundo real*. Após ter a vista ofuscada – cegada –, ele acaba por descobrir o Sol que a tudo ilumina. Eis a verdade. Quando ele retorna à caverna, revive a escuridão também como uma experiência de ofuscamento e cegueira, de modo que os demais prisioneiros não desejem em hipótese alguma a liberdade para não ficarem cegos como o colega. No romance *A caverna*, de Saramago, uma família que produzia artigos em cerâmica é engolida pelo *centro comercial*, espécie de *shopping center* no qual, além de lojas, há moradias, serviços de saúde, todo um mundo, enfim, nada muito diferente das grandes cidades de hoje em dia: a própria caverna de Platão.

Refletindo sobre essa questão encerro com o reconhecimento da necessidade de um mundo em que a existência não seja percebida apenas como algo que exige adaptação, mas com a busca esperançosa de que deveríamos definir a experiência da vida com uma sensação criativa de que *a vida é digna de ser vivida*.

REFERÊNCIAS

- AGAMBEN, G. *O que é o contemporâneo? e outros ensaios*. Chapecó, SC: Argos, 2009.
- ARAÚJO, M. A. A dança no tempo na poética de Kairós. *Ideação*, v. 07, 2001
- ARISTÓTELES. *A ética a Nicômaco*. São Paulo: Martin Claret, 2001.
- ASSOUN, P. L. *Freud, a filosofia e os filósofos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
- BARRATO, G. O sujeito barrado do inconsciente: o sujeito do pensamento e do desejo. *Psicologia Argumento*. v.30, n.69, Curitiba, 2012. Disponível em < <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=5970&dd99=view&dd98=pb>. Acesso em 20.nov.2015.
- BARONE, L. C. *Narrativa e cura: a função terapêutica da palavra*. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492004000100003> Acesso em 25 de out de 2014.
- BARTUCCI, G. *Onde tudo acontece – cultura e psicanálise no século XXI*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.
- BAUMAN, Z. *O mal-estar da pós modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- _____. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- _____. A certeza da incerteza. In: Selaibe, M.; Carvalho, A. (orgs.) *Psicanálise entrevista - volume 2*. São Paulo: Estação Liberdade, 2015.
- BENJAMIN, W. *Charles Baudelaire – um lírico no auge do capitalismo*. São Paulo: Brasiliense, 1989.
- _____. *Passagens*. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2006.

_____. O narrador. In: _____. *Obras escolhidas. Magia e técnica, arte e política, volume 1*. São Paulo: Brasiliense, 2012.

_____. Experiência e pobreza. In: _____. *Obras escolhidas, volume 1*. São Paulo: Brasiliense, 2012.

BERLINCK, M. T. *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000.

BERLINCK, M. T.; FÉDIDA, P. A clínica da depressão: questões atuais. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 3, n. 2, set.1999.

BERMAN, M. *Tudo que é sólido desmancha no ar*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

BEZERRA JR., B.; ORTEGA, F. (orgs.). *Winnicott e seus interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007.

BIANCHI, H. *O eu e o tempo: psicanálise do tempo e do envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.

BIRMAN, J. Soberania, crueldade e servidão: mal-estar, subjetividade e projetos identitários na modernidade. In: PINHEIRO, T. (Org.). *Psicanálise e formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.

_____. Dor e sofrimento num mundo sem mediação. In: *Cultura*, v. 95. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

_____. Os jogos da verdade em psicanálise. In: Selaibe, M.; Carvalho, A. (orgs.) *Psicanálise entrevista - volume 1*. São Paulo: Estação Liberdade, 2014.

BOTELLA, C. *Irrepresentável: mais além da representação*. Porto Alegre: Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul: Criação Humana, 2002.

BOTELLA, C.; BOTELLA, S. A pesquisa em psicanálise. Green, A. (org.) *Psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: SBPSP - Departamento de publicações, 2003.

BRUM, E. Parabéns, atingimos a burrice máxima. *El País*. Disponível em <http://brasil.elpais.com/brasil/2015/11/09/opinion/1447075142_888033.html> Acesso em 28.out.15.

BULFINCH, T. *O livro da mitologia – a idade da fábula*. São Paulo: Martin Claret, 2013.

CHNAIDERMAN, M. A questão da morte no mundo contemporâneo: teatro, fotografia e psicanálise. *Percurso*, n.15-2. São Paulo, 1995.

CINTRA, E. M. U. É preciso queimar Freud? A questão do originário em Freud e Klein. *Jornal de Psicanálise*, v. 37, 2004.

_____. *A noção de desamparo no pensamento de Freud*. Mimeo para a aula do dia 11 de março de 2015.

COLAO, M. M. Rastros e rasgos na busca de sentido ao cotidiano. Disponível em www.cbp.org.br/rastrosrasgos35.pdf – Acesso em 10.jan.2015.

Comissão Diretora da Fepal. Editorial. *Calibán* - Revista Latino Americana de Psicanálise, v.11, n.1, 2013.

COSTA, G. *Conflitos da vida real*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

_____. (e cols.) *A clínica psicanalítica das psicopatologias contemporâneas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

COSTA, R. (org.). *Limiares do contemporâneo – entrevistas*. São Paulo: Escuta, 1993.

CYRULNIK, B. *Falar de amor à beira do abismo*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. *Autobiografia de um espantalho. Histórias de resiliência: o retorno à vida*. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

DELOYA, D. *Epistemopatía - o conhecimento na clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

DINIZ, D. O. Walter Benjamin e as Passagens: uma narrativa poética do histórico. Disponível em: < <http://www.letras.ufmg.br/cadernosbenjaminianos/data1/arquivos/05%20Davidson%20de%20Oliveira%20Diniz.pdf>> Acesso em 10 de out de 2014.

ELIAS, N. *Sobre o tempo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. *O processo civilizador, volume 1: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

FERRAZ, F. C. *Normopatia*. Clínica psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001

FERRO, A. Transformações em sonho e personagens no campo analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*. v.43, n.2. São Paulo, junho, 2009. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid= S0486-641X2009000200010&script=sci_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0486-641X2009000200010&script=sci_arttext)>. Acesso em 22.out.2015.

FIGUEIREDO, L. C. *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

_____. *A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação (1500-1900)*. São Paulo: Escuta, 2007.

_____. A questão dos limites e a situação analisante. In: CARDOSO, M. R.; GARCIA, C. A. *Limites da Clínica. Clínica dos limites*. São Paulo: Companhia de Freud, 2011.

_____. *As diversas faces do cuidar – novos ensaios de psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2012.

_____. Ética, saúde e práticas alternativas. In: COELHO JUNIOR, N.; SALEM, P.; KLAUTAU, P. (orgs.) *Dimensões da intersubjetividade*. São Paulo: Escuta, 2012.

_____. *Cuidado, saúde e cultura – trabalhos psíquicos e criatividade na situação analisante*. São Paulo: Escuta, 2014.

_____. O tempo em sofrimento. In: CANDI, T. S. (org.) *Diálogos psicanalíticos contemporâneos - o representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. São Paulo: Escuta, 2015.

_____. *Psicanálise – elementos para uma clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2016.

_____. Os pacientes borderline e o legado de Freud. In: Figueiredo, L. C.; Junqueira, C. (e cols.) *Atendimento psicanalítico de pacientes-limite*. São Paulo: Zagodoni, 2016.

FIGUEIREDO, L. C.; SAVIETTO, B. B.; SOUZA, O. (orgs.). *Elasticidade e limite na clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2013.

FRANZER, S. N. Pela transitoriedade (a temporalidade da psicanálise e sua relação com a feminilidade). *Aletheia*, n. 29, jan/jun.2009.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In: _____. *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 1, 1996 (1895).

_____. Carta 52. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 1, 2010 (1896).

_____. Carta 84. In: _____. *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 1, 1996 (1898).

_____. A interpretação dos sonhos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. 4-5, 2010 (1900).

_____. Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 10, 2010 (1911).

_____. Totem e tabu. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 11, 2012 (1913).

_____. Sobre a transitoriedade. In: _____. *Sigmund Freud, Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 12, 2010 (1916).

_____. Além do princípio do prazer. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 14, 2014 (1920).

_____. Conferência XVIII: Fixação e traumas; Freud, S. Uma dificuldade no caminho da psicanálise. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 14, 2010 (1917).

_____. Uma nota sobre o 'bloco mágico'. In: _____. *Sigmund Freud, Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 17, 1996 (1924/25).

_____. Inibição, sintoma e angústia. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 17, 2014 (1926).

_____. O mal-estar na civilização. In: _____. *Sigmund Freud, Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, v. 18, 2010 (1930).

FUKS, L. B.; FERRAZ, F. C. (orgs.). *Desafios para a psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003.

GAGNEBIN, J. M. *Sete aulas sobre linguagem, memória e história*. Rio de Janeiro: Imago, 2005.

_____. *História e narração em Walter Benjamin*. São Paulo: Perspectiva, 2013.

_____. *Sete aulas sobre linguagem, memória e história*. Rio de Janeiro: Imago, 2005.

GIDDENS, A. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GOLDFARB, D. *Corpo, tempo e envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

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

GREEN, A. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

_____. *Narcisismo de vida Narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1998.

_____. O silêncio do analista. *Revista Psyche*. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v8n14/v8n14a02.pdf> Acesso em 28.out.2014.

_____. A representação e o irrepresentável. In: Selaibe, M.; Carvalho, A. (orgs.) *Psicanálise entrevista - volume 1*. São Paulo: Estação Liberdade, 2014.

GREENE, L.; SHARMAN-BURKE, J. *Uma viagem através dos mitos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001;

GURFINKEL, D. *Do sonho ao trauma: Psicossoma e adições*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

HANNS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HELLER, A. *O homem do Renascimento*. São José do Rio Pardo, SP: Presença, 1982.

HESÍODO. *Obras y fragmentos: teogonia, trabajos y días, escudo, fragmentos, certamen*. (A. Jiménez & A. Díez, Trad.). Madri: Editorial Gredos. Disponível em <http://filosofia.en2sp.com/historia1/04_hesiodo_teogon%C3%ADa.pdf> Acesso em 22.jan.2016.

HORENSTEIN, M. Zeitgeist. *Caliban - Revista Latino-Americana de Psicanálise*. Tempo, v. 11, n. 1, 2003.

HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Disponível em: <http://houaiss.uol.com.br>> Acesso entre jan.2013 a set.2016.

JAPIASSU, H.; SOUZA FILHO, D. M. *Dicionário básico de filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1990.

KEHL, M. R. *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

_____. *O tempo e o cão: a atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2015.

KLEIN, M. Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional do bebê. In: _____. *Os progressos da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

LAMANNO-ADAMO, V.L.C. História, espaço e tempo no processo analítico. *Caliban - Revista Latino-Americana de Psicanálise*. Tempo, v. 11, n. 1, 2003.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LE POULICHET, S. *O tempo na psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

LIPOVESTSKY, G. *A era do vazio – ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. Barueri/SP: Manolo, 2005.

_____. *A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

LO BIANCO, A. C.; COSTA-MOURA, F.; SOLBERG, M. C. A psicanálise e as narrativas modernas: a transmissão em questão. *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro, vol. 22, n. 02, p. 17-

25, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pc/v22n2/02.pdf>. Acesso em 25 de out. de 2014.

MACEDO, H. O. *Do amor ao pensamento. A psicanálise, a criação da criança e D. W. Winnicott*. São Paulo: Leterra, 1999.

MAIA, M. S. *Extremos da alma*. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

MARX, K. Discurso no aniversário de The people's paper. In: Marx, K; Engels, F. *Obras escolhidas, volume 1*. Lisboa: Progresso, 1982.

MARX, K.; ENGELS, F. *O manifesto comunista*. São Paulo: Boitempo, 1998.

MATOS, O. C. F. *O iluminismo visionário. Benjamin, leitor de Descartes e Kant*. São Paulo: Brasiliense, 1999.

_____. Entrevista com Olgária Chain Feres Matos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 47, n. 2, 2013.

_____. *O mal-estar na contemporaneidade: performance e tempo*. Disponível em http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151976542008000400008&lg=pt&nrm=iso> Acesso em 25 de out de 2014.

_____. *Tempo sem experiência*. Vídeo disponível em <<http://www.cpflcultura.com.br/2009/06/09/integra-tempo-sem-experiencia-olgaria-matos/>> Acesso em 17.jul.2014.

MEZAN, R. *Tempo de muda – ensaios de psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

_____. *Interfaces da psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

OUTEIRAL, J. O.; GRANA, R. B. *Donald W. Winnicott: Estudos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

OUTEIRAL, J.; GODOY, L. *Desamparo e trauma: transferência e contratransferência*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

PINHEIRO, T. (org.). *Psicanálise e formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.

REIS, J. C. *História & Teoria – historicismo, modernidade, temporalidade e verdade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

REZENDE, A. M.; GERBER, I. *A psicanálise “atual” na interface das “novas” ciências*. São Paulo: Via Lettera, 2001.

ROCHA Z. Desamparo e metapsicologia – para situar o conceito de desamparo no contexto da metapsicologia freudiana. Síntese – *Revista de Filosofia*, v. 26, n. 86, Belo Horizonte, 1999.

_____. *Os destinos da angustia na psicanálise freudiana*. São Paulo: Escuta, 2000.

_____. *Freud entre Apolo e Dionísio – recortes filosóficos, ressonâncias psicanalíticas*. São Paulo: Loyola, 2010.

ROUANET, S. P. *Édipo e o anjo – itinerários freudianos em Walter Benjamin*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2008.

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

SAFRA, G. *A po-ética na clínica contemporânea*. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2004.

SANTOS, J. S. O homem paradoxal: sobre a antropologia de Blaise Pascal. *Revista Pandora Brasil*. São Paulo, n. 34, p. 224-232, set. de 2011. Disponível em <http://revistapandorabrasil.com/revista_pandora/filosofia_34/jandir.pdf> Acesso em 05 de jan de 2015.

SENNETT, R. *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2005

_____. *A cultura do novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO. *Quatro questões para André Green*. São Paulo: Departamento de publicações da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, 2003.

TANIS, B. Editorial. *Passagens I: entre o moderno e o contemporâneo*. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 46, n. 2, 2012.

_____. Tempo e história na clínica psicanalítica. *Caliban - Revista Latino-Americana de Psicanálise*. Tempo, v.11, n. 1, 2003.

URRIBARRI, F. André Green: o pai na teoria e na clínica contemporânea. *Jornal de Psicanálise*, v. 45, n. 82. São Paulo, jun.2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-58352012000100011&script=sci_arttext> Acesso em 01.set.2015.

_____. André Green: paixão clínica, pensamento complexo. Em direção ao futuro da psicanálise. *Revista contemporânea*. Disponível em < <http://www.revistacontemporanea.org.br/site/wp-content/artigos/AndreGreen.pdf>> Acesso em 01.out.2015.

VERNANT, J. P. *As origens do pensamento grego*. Rio de Janeiro: Difiel, 2002.

_____. *O universo, os deuses, os homens*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

VOLTOLINI, R. (org.). *Retratos do mal-estar contemporâneo na educação*. São Paulo: Fapesp/Escuta, 2014.

WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. *O ambiente e os processos de maturação*. Estudos sobre a teoria do desenvolvimento. Porto Alegre: Artmed, 1983.

_____. *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

HEIDEGGER, M. A sentença de Anaximandro. In: Cavalcante de Souza, J. (Seleção de textos e supervisão). *Os pré socráticos. Coleção Os Pensadores*. São Paulo: Abril Cultural, 1985.

HEIDEGGER, M. *A caminho da linguagem*. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

KAES, R. (et al). *Transmissões da vida psíquica entre gerações*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

MEZAN, R. *Freud, pensador da cultura*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

NIETZSCHE, F. A filosofia na época trágica dos gregos. In: Cavalcante de Souza, J. (seleção de textos e supervisão). *Os pré socráticos. Coleção Os Pensadores*. São Paulo: Abril Cultural, 1985.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 016/2000. Disponível em: <http://www.pol.org.br/legislacao/pdf/resolucao2000_16.pdf>. Acessado em 10 out. 2006.

COSTA, J. F. Ferenczi e a clínica. *Cadernos de Psicanálise do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro*, ano 10, n. 6, 1988.

COSTA, J. F. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

DELOUYA, D. *Depressão*. Coleção Clínica Psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

EDLER, Sandra. As depressões ontem e hoje. In: VII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental e I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, 2005. Trabalhos apresentados. Rio de Janeiro: Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. 1 CD-ROM.

FERENCZI, Sándor. “Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade” (1924). In: *Obras Completas. Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

_____. “Sobre o narcisismo: uma introdução” (1914). In: Edição Standard Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. “Luto e melancolia” (1915). In: Edição Standard Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. “Além do princípio de prazer” (1920). In: Edição Standard Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. “O problema econômico do masoquismo” (1924). In: Edição Eletrônica Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Editora Imago.

_____. “A divisão do ego no processo de defesa” (1940). In: Edição Eletrônica Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. XXIII. Editora Imago.

GOBBI, A. S. De quê padece o sujeito na atualidade? *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, v. 4, n. 1, 2005.

HAROCHE, C. Maneiras de ser, maneiras de sentir do indivíduo hipermoderno. *Revista Ágora*, v. 7, n. 2, jul/dez 2004.

HEGENBERG, M. *Borderline*. Coleção Clínica Psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

KAHL, M. L. F. Sándor Ferenczi, os “casos difíceis” e a clínica psicanalítica hoje. 2006. Relatório final de pesquisa de iniciação científica apresentado ao Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria com o apoio do CNPq.

KEHL, M. R. Uma vida sem sujeito. 2003. Disponível em: <<http://www.mariaritakehl.psc.br/PDF/umavidasemsujeito.pdf>>. Acessado em 29 set.2006.

KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC, 1998.

LATOURETTE, B. *Jamais fomos modernos*. São Paulo: Ed. 34 Letras, 1997.

LEBRUN, J. *Um mundo sem limite: ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

PESSOTTI, I. Para compreender a ‘vida dura’. *Folha de São Paulo*, Caderno Mais. São Paulo, 26 jan.2003

PINHEIRO, T. Depressão na contemporaneidade. *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano 18, n. 182, jun., 2005.

QUINTELLA, R. R.; PINHEIRO, T.; VERTZMAN, J. A neurose ‘atual’ e o campo do trauma: uma articulação com a corporeidade. In: *VII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental e I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*, 2005. Trabalhos apresentados. Rio de Janeiro: Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. 1 CD-ROM.

JUNIOR, A. *Polifonias: clínica, política e criação*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2005.

RIEDEL, N. As incidências do trauma na clínica contemporânea. In: *VII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental e I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*, 2005. Trabalhos apresentados. Rio de Janeiro: Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. 1 CD-ROM.

ROUDINESCO, E. *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

ROUDINESCO, E. *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003

SACEANU, P. (et. al.). Melancolia e doenças autoimunes: a pesquisa e seus primeiros resultados. In: *VII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental e I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*, 2005. Trabalhos apresentados. Rio de Janeiro: Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. 1 CD-ROM.

SAFRA, G. *A face estética do self – teoria e clínica*. São Paulo: Unimarco Editora, 1999.

WINNICOTT, D. W. O medo do colapso (breakdown). In: C. Winnicott (org.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994 (1963).

ABRAM, J. *A linguagem de Winnicott. Dicionário de palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

FEDIDA, P. *Clínica psicanalítica — Estudos*. São Paulo: Escuta, 1988.

Cumpriu sua sentença. Encontrou-se com o único mal irremediável , aquilo que é a marca do nosso estranho destino sobre a terra, aquele fato sem explicação que iguala tudo o que é vivo nem só rebanho de condenados, porque tudo o que é vivo, morre.

(Ariano Suassuna)