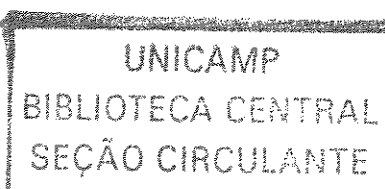


JOYCE M. GONÇALVES FREIRE

***DO DELIRANTE AO FICCIONAL:
UM ESTUDO SOBRE A SITUAÇÃO PSICANALÍTICA EM UM
CASO DE PARANÓIA***

CAMPINAS

2004



JOYCE M. GONÇALVES FREIRE

***DO DELIRANTE AO FICCIONAL:
UM ESTUDO SOBRE A SITUAÇÃO PSICANALÍTICA EM UM
CASO DE PARANÓIA***

*Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação da
Faculdade de Ciências Médicas da Universidade
Estadual de Campinas para obtenção do título de
Doutor em Ciências Médicas, área de Saúde Mental.*

ORIENTADOR: PROF. Dr. MÁRIO EDUARDO COSTA PEREIRA

CAMPINAS

2004

NIDADE	BC
CHAMADA	F17 UNICAMP
	F883d
EX	
IMBO BC/	6169I
LOC.	16-
C	<input type="checkbox"/>
D	<input checked="" type="checkbox"/>
EÇO	11,00
TA	03-1-05
CPD	

libid 338989

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNICAMP**

F883d

Freire, Joyce Marly Gonçalves

Do delirante ao ficcional: um estudo sobre a situação psicanalítica em um caso de paranóia / Joyce Marly Gonçalves Freire. Campinas, SP : [s.n.], 2004.

Orientador : Mário Eduardo Costa Pereira

Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.

1. Psicose. 2. Paranóia. 3. Psicanálise. 4. Escrita. I. Mário Eduardo Costa Pereira. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Banca examinadora da tese de Doutorado

Orientador: Prof. Dr. Mário Eduardo Costa Pereira

Membros:

- 1. Prof.^a Dr.^a Eloísa Helena Valler Celeri**
- 2. Prof.^o Dr.^o Raul Albino Pacheco Filho**
- 3. Prof.^o Dr.^o Nelson da Silva Júnior**
- 4. Prof.^a Dr.^a Cláudio Eduardo Muller Banzato**
- 5. Prof.^o Dr.^o Mário Eduardo Costa Pereira**

Curso de pós-graduação em Ciências Médicas, área de concentração em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

Data: 20/08/2004

DEDICATÓRIA

À encantadora Júlia, minha doce alegria.

*Em memória de meus queridos avós, Sinh'Ana e Vicente
Estevão, que com ternura me ensinaram a viver.*

Gostaria de expressar minha profunda gratidão ao Prof.^o Dr. Mário Eduardo Costa Pereira pelo acolhimento que recebi ao longo deste percurso. Com a têmpera do rigor e da generosidade, tornou possível a realização de um sonho.

Ao professor Dr. Raul Albino Pacheco Filho que, com clareza e precisão, apontou questões e teceu comentários preciosos tanto no primeiro exame de qualificação, do então mestrado, como no último, o de doutorado.

À professora Dr^a. Miriam Chnaiderman, também presente naquele primeiro exame de qualificação, agradeço pelas reflexões a respeito da escrita no tratamento, a partir das quais pude dar um novo rumo a esta pesquisa clínica.

Ao professor Dr. Nélson da Silva Jr. e à professora Dr^a. Eloísa Valer Celeri, pelas contribuições valiosas no último exame de qualificação.

Ao gesto carinhoso e acolhedor do Prof. Dr. Cláudio Eduardo Banzato, em momentos delicados e difíceis da finalização deste projeto.

Ao Fernando, companheiro de uma longa jornada, sou grata pelo apoio e pelos cuidados com nossa filha.

A Tatiana Carvalho Assadi, cúmplice das horas difíceis, agradeço pela amizade.

Aos colegas do Laboratório de Psicopatologia Fundamental por terem compartilhado comigo da confecção deste trabalho. A Débora Bueno, pelo cuidado com que fazia suas contribuições; a Vera Colucci, pela leitura rigorosa; a Vera Pacheco, pela alegria e leveza; a Sílvia Ribes, pela interlocução psiquiátrica; a Virgínia Grassi, por acreditar neste projeto; a Adriana Cerqueira Leite, sempre acolhedora; a Luciana B. Portella, pela delicadeza oculta.

Ao amigo Oscar Mellim Filho, que com suas lentes literárias pôde fazer uma leitura fora da psicanálise.

A Denise Banzato, por ter me acompanhado em um momento fundamental desta pesquisa.

A Sílvia Regina Lopes Siqueira, que, com paciência, corrigiu os originais.

Ao professor Dr. Osmyr Faria Gabby Jr., sou grata por ter me ensinado a pensar *sobre* a psicanálise.

Não poderia me esquecer daquele que, num tempo distante, conduziu meus primeiros passos na psicanálise e despertou em mim o desejo de me tornar analista: Prof.º Oscar Rossin Sobrinho.

Finalmente, a Lia, minha gratidão por ter me confiado sua escrita.

E, assim, é fácil entender por que a ficção nos fascina tanto. Ela nos proporciona a oportunidade de utilizar infinitamente nossas faculdades para perceber o mundo e reconstituir o passado. A ficção tem a mesma função dos jogos. Brincando as crianças aprendem a viver, porque simulam situações em que poderão se encontrar como adultos. E é por meio da ficção que nós, adultos, exercitamos nossa capacidade de estruturar nossa experiência passada e presente.

Protocolos Ficcionalis. Umberto Eco¹

¹ Eco, U. **Seis passeios pelos bosques da ficção**. São Paulo: Companhia da Letras, 1994, p. 137.

	PÁG.
RESUMO.....	<i>xxiii</i>
ABSTRACT.....	<i>xxvii</i>
INTRODUÇÃO.....	31
A QUESTÃO DO MÉTODO.....	43
Para introduzir o método: o caso clínico na esfera da ficção.....	45
O método psicanalítico no tratamento e na pesquisa.....	48
O Método: o paradigma da escrita do sonho na situação analítica.....	50
Caminho a ser percorrido.....	56
PARTE I – A METAPSICOLOGIA DA PSICOSE.....	63
<i>CAPÍTULO I - FREUD: DO RECALQUE À RECUSA.....</i>	65
O olhar e a voz na constituição do sujeito.....	76
O delírio como reconstrução.....	82
<i>CAPÍTULO II - A CLÍNICA REFORMULANDO A TEORIA.....</i>	103
Melanie Klein e a antecipação edípica.....	103
Lacan e a <i>aparição primitiva do significante</i>	109
A Forclusão: revisitando a teoria freudiana.....	112
A função materna e a estrutura psicótica.....	121
Modos da Transferência Psicótica: a questão do tratamento.....	130

PARTE II - A ESCRITA E A LEITURA: O TRATAMENTO DE LIA.....	135
<i>CAPÍTULO III - PARA INTRODUIR O CASO CLÍNICO.....</i>	137
O caso de Lia.....	138
As primeiras entrevistas psicanalíticas.....	142
Algumas palavras sobre a medicação.....	149
Páginas brancas.....	152
<i>CAPÍTULO IV - QUESTÕES PRELIMINARES AO DIAGNÓSTICO.....</i>	157
Um olhar sobre a psiquiatria.....	159
O olhar e a escuta na situação psicanalítica: a Paranóia de Lia.....	168
<i>CAPÍTULO V - O TRATAMENTO DE LIA.....</i>	177
O lugar da escrita no tratamento psicanalítico.....	177
Considerações preliminares sobre a escrita do caso.....	179
A escrita e a leitura no tratamento de Lia.....	183
O espaço do segredo e a escrita ficcional.....	203
A pintura e o desenho: imagens que pedem para serem escritas.....	209
“O Ponto de Encontro”: <i>Peter, você está aí?</i>	213
<i>CAPÍTULO VI - O LEITOR: O OUTRO INDISPENSÁVEL.....</i>	223
Prelúdio.....	223
Um <i>estilista alemão, nunca se sabe</i>	223
O estilo literário de Freud.....	225
A escrita necessária.....	226
O indispensável leitor.....	234

PARTE III -A ESCRITA, O OLHAR E A VOZ.....	243
<i>CAPÍTULO VII - TRILHAS PARA A SUBJETIVIDADE.....</i>	245
A escrita na tradição ocidental.....	248
Do Projeto ao Bloco Maravilhoso: a magia do traço.....	254
<i>CAPÍTULO VIII - A ESCRITA E O SINTOMA.....</i>	275
CONCLUSÃO: A ESCRITA, A VOZ E O LEITOR.....	283
Lia através de Freud e Joyce: <i>alegrias</i> diferentes.....	287
A leitura transformando a escrita.....	290
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	305

NOTAS SOBRE A EDIÇÃO

As referências bibliográficas obedecem às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) de agosto de 2000¹, conforme as recomendações da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Porém, para tornar a leitura mais agradável, deslocamos as citações, em caixa-alta, sobre o nome do autor, o ano e a página, que deveriam constar entre parênteses no corpo do texto, para a nota de rodapé.

Os textos de Freud, exceto as cartas a Fliess, foram consultados na Edição Standard Brasileira. A referência completa à coleção é feita na primeira vez em que a obra é citada. Nas vezes seguintes, o nome e a data do artigo serão acompanhados da abreviação “ESB” e acrescidos da referência ao volume e página (s) do texto citado.

¹ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Informação e Documentação – Referências – Elaboração**. NBR 6023:2000. Rio de Janeiro: ABNT, 2000. 22 p.

RESUMO

Esta pesquisa consiste em um estudo psicanalítico a respeito de uma paciente paranóica atendida no Ambulatório de Psicoterapia Psicanalítica. Considera-se que sua paranóia não pode ser separada de sua produção literária e gráfica, pois elas estão entranhadas umas nas outras. Depara-se, então, no decorrer do trabalho, com a seguinte questão: por que a escrita, tão essencial à paciente, não fora suficiente para conter o desdobramento de seus conteúdos psicóticos? O lugar proeminente da escrita na vida dessa paciente exige algumas reflexões a respeito da conceitualização da escrita na metapsicologia freudiana – *o traço, o rastro, a escrita* constitutiva da memória do *inconsciente*. Assim, o método desta pesquisa é dado pelas relações entre a memória e a escrita psíquica, pois elas trazem à cena as questões da fala e da imagem, de forma que a linguagem escrita e falada na psicanálise não escape do valor essencial do sonho como paradigma para o tratamento: este é o modelo da memória infantil.

Ao se nomear esta pesquisa como “*Do delirante ao ficcional: um estudo sobre a situação psicanalítica em um caso de paranóia*”, considera-se o tratamento de Lia como uma construção de lugares nos quais a escrita, em constante movimento, desloca-se e, permeada pela sonoridade da voz de um outro na transferência, pode ser concebida no terreno da ficção. Formula-se que com a escrita a paciente busca dar voz ao que era mudo dentro de si. Nos aportes transferenciais, a pulsão da voz efetivada pela leitura de um outro – *o leitor* – encontra seu lugar nesta pesquisa. Para pensar sobre esta questão, toma-se como modelo o *imprescindível leitor* da escrita de Freud. Considera-se, então, que a produção escrita da paciente sofre uma transformação subjetiva na situação analítica na qual a materialidade da voz do leitor faz-se presente.

ABSTRACT

This research consists of a psychoanalytical study regarding a paranoid patient assisted at the Clinic of Psychoanalytical Psychotherapy. Her paranoia is considered to be inseparable from her literary and graphic productions because they are intrinsically involved in one another. Along the work we come across the following question: why was her writing, which is so essential to the patient, not enough to contain the unfolding of her psychotic contents? The prominent place of the writing in the patient's life demands some reflections regarding the conceptualization of the writing in the Freudian metapsychology - the *line*, the *trace*, the constituent writing of the *unconscious's memory*. Thus the method of this research is given by the relationships between the memory and the psychic writing, because they bring to the scene the issues of speech and image, so that the written and spoken language in the psychoanalysis do not escape from the essential value of the dream as paradigm for the treatment: this is the model of the infantile memory.

Naming this research *"From the delirious to the fictional: a study about the psychoanalytic situation in a case of paranoia"*, Lia's treatment is considered a construction of places where the writing, in constant movement, shifts and, permeated by the sonority of somebody else's voice in the transfer, can be understood in the realm of fiction. It is formulated that, with the writing, the patient wants to give voice to what was mute inside her. In the transferential contributions the pulsion of the voice executed by the reading of the "other" - *the reader* - finds its place in this research. To think about this subject, the *indispensable reader* of Freud's writing is taken as model. It is considered, then, that the patient's written production suffers a subjective transformation in the analytical situation in which the materiality of the reader's voice is made present.

INTRODUÇÃO

As manifestações psicóticas sempre atraíram a atenção da psicanálise. Desde o princípio, Freud, ainda que completamente absorto pela compreensão da histeria, não pôde ignorar o enigma da psicose, em especial, da paranóia - um enigma que colocou a psicanálise num limite em relação às suas possibilidades de tratamento. Considerava-se que a psicose seria refratária ao tratamento psicanalítico, pois a libido narcísica retornaria para o eu do sujeito e demarcaria uma fronteira intransponível para a transferência de afetos ao analista. A transferência, ferramenta fundamental no tratamento psicanalítico, não se efetivaria e, até que se encontrasse uma maneira para transpor a barreira narcísica dos pacientes psicóticos, a clínica psicanalítica estaria inviabilizada nesse terreno psicopatológico¹.

Assim, muitos pacientes psicóticos estavam além das fronteiras da clínica psicanalítica. O acaso os levou ao encontro de alguns seguidores de Freud, os quais possuíam uma singular afinidade para escutar o desatino, a dor, o delírio, a melancolia e a angústia muitas vezes expressos numa violência sem palavras. O pequeno *Dick*, de Melanie Klein, e o sadismo no homem comum; a *Menina do Espelho*, de Dolto, e o poder alienante da imagem especular são alguns exemplos de inusitadas experiências clínicas que ampliaram o âmbito de possibilidades para o tratamento da psicose.²

Apoiados nessa tradição, realizamos um estudo psicanalítico a respeito de uma paciente paranóica atendida no Ambulatório de Psicoterapia Psicanalítica³. Artista em tempo integral, essa paciente escreve romances e poesias, e pinta sobre quaisquer suportes que se lhe apresentam. Sua paranóia não pode ser separada de sua produção literária e gráfica, pois elas estão entranhadas uma na outra. O tratamento psicanalítico realizado com essa paciente decorreu precisamente daquilo que constitui sua paranóia: sua produção escrita e artística.

¹ Freud, S. (1938 [1940]). *Esboço de Psicanálise*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XXIII, p. 200.

² NASIO, J.-D. *Os grandes casos de psicose*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p. 7.

³ Este ambulatório está inserido no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Estado de São Paulo.

De início, deparamo-nos então com a seguinte questão: por que a escrita, tão essencial à paciente, como veremos, não fora suficiente para conter o desdobramento de seus conteúdos psicóticos? Formulando de uma outra forma, por que, à primeira vista, sua escrita deixava muito mais marcas de ser um *veneno* que um *remédio*⁴ para aquilo que latejava em seu interior e que acabou por explodir em seu delírio paranóico?

Ao mesmo tempo, muito nos intrigava constatar que das rachaduras dessa mesma escrita derivou sua transferência ao tratamento, pois, desdobrada numa outra dela mesma, a paciente vestia a pele de uma jornalista, uma personagem de sua escrita que, de fictícia, ganhou a materialidade do real. No tempo da sessão, Lia, como a nomeamos, gravava ‘a entrevista’ que fazia comigo e imediatamente buscava ouvir as vozes que não eram senão ruídos. Deixar-me entrevistar por *aquela* jornalista foi fundamental para o desenrolar do jogo transferencial, a partir do qual o trabalho psicanalítico se iniciou.

Mais que uma relação psicanalítica, esse primeiro tempo transferencial pode ser tomado como uma situação psicanalítica, pois, na homologia entre esta e o lugar psíquico, figura-se uma construção, uma instauração de um sítio virtual no qual o psíquico mostra-se à superfície. Nesse sentido, o lugar da situação psicanalítica é o de uma espacialidade como “projeção de uma extensão”, numa referência às notas finais realizadas por Freud em 1938 sobre sua concepção do aparelho psíquico⁵.

No caso clínico aqui tratado, a apresentação de Lia nas primeiras entrevistas portava a marca de *Estela Vassoler*, a jornalista. Seu corpo e mente ganham a densidade daquilo que havia sido, em outro tempo, escrito no suporte de um papel. Em torno dessa inscrição – *Estela Vassoler* - a situação psicanalítica se movimentará em direção a um outro lugar, qual seja, como se verá, o de dar voz, lendo para Lia, à imagem que se fez presente nos primeiros momentos da situação analítica.

Ao nomearmos esta pesquisa como “Do delirante ao ficcional: um estudo sobre a situação psicanalítica em um caso de paranóia”, consideramos o tratamento de Lia como uma construção de lugares nos quais a escrita, em constante movimento, deslocava-se e,

⁴ DERRIDA, J. *A Farmácia de Platão*. São Paulo: Iluminuras. 1997. No capítulo dedicado à questão da escrita e da leitura, apoiado no pensamento de J. Derrida, voltaremos à questão da escrita como remédio e veneno.

⁵ FÉDIDA, P. *Nome, Figura e Memória. A linguagem na situação psicanalítica*. São Paulo: Escuta, 1991, p.138-9.

permeada pela sonoridade da voz de um outro na transferência, podia ser concebida no terreno da ficção.

Nesse sentido, a situação psicanalítica, longe de ser uma cena estática, pode ser pensada por meio da metáfora do cinema, no qual imagens em movimento contam uma história. Em nome do método de pesquisa, procuraremos dar forma a alguns desses quadros ao apresentarmos o caso clínico de Lia.

Entrelaçada às primeiras sessões com Lia, e por razões desconhecidas na época, minha memória me conduziu a um jovem paciente a quem, por um ano, pude atender em um hospital público para doentes mentais. Desde criança, José sofrera várias internações psiquiátricas. Esquizofrênico, excluído de qualquer convívio com outros pacientes, e recluso em seu mundo autista, seus doces olhos verdes não refletiam senão uma grande violência que o levava àquele isolamento e à contenção para dormir, por meio de amarras físicas. No estado em que se encontrava, sua fala era escassa e permanecia grande tempo andando em círculos. Um caminhar sem fim deixava um rastro imaginário e o continha em seu interior. A hora diária em que me dedicava a permanecer a seu lado perdia-se em brumas. Minha presença não existia para ele. Num momento determinado, em uma frequência muito baixa e suave para não assustá-lo, em ritmo de acalanto, a voz da analista entoou esta canção:

...Alguém cantando longe daqui,
Alguém cantando longe, longe (...)
Alguém cantando alguma canção,
A voz de alguém nessa imensidão,
A voz de alguém que canta,
A voz de um certo alguém que canta
Como que pra ninguém,
A voz de alguém quando vem do coração,
De quem mantém toda pureza
Da natureza,
Onde não há pecado nem perdão... ⁶

⁶ Caetano Veloso. *Tribute. Alguém Cantando*.

Como nos primeiros instantes não houvera nenhuma explosão de violência, nem tampouco se desmoronara seu frágil e pequeno mundo, continuei a cantar um pouquinho mais alto e a sonoridade de minha voz atravessou a linha imaginária desenhada no chão pelo seu caminhar. A voz murmurada que de longe ele ouvira interrompeu seu andar e o fez parar. Naquele dia, imóvel, ele escutou aquele acalanto imemorial repetidas vezes. Mas ainda não existia nenhum olhar. Nos dias seguintes, o canto vindo de longe transportava a voz *de alguém* e continuava a suspender temporariamente seu andar louco. Certa hora, seus olhos foram tocados pela voz cantante e ganharam vida. Havia um olhar no lugar do nada. Esboçou um sorriso de criança, apontou-me com indicador e voltou à sua antiga caminhada. Mas ela já não era a mesma. Tocado pelo acalanto, nos dias seguintes, o olhar de José procurava desenhar no cimento frio da sala uma outra circunferência por sobre a qual caminhava. Por instantes, repetidamente, seu olhar encontrava-se com o olhar daquela que, imóvel, no mesmo lugar em que se colocara da primeira vez, pôs-se a cantar. Num balé sorrateiro, o mapa traçado no chão pelo andar de José teve seus domínios ampliados e abarcou, devagarinho, o corpo daquela voz cantante que, de distante, tornou-se próxima. Um fio de voz pôde-se ouvir e, estendendo um braço do qual pendia seus farrapos, pronunciou uma palavra: “Bolacha”. E em seguida, “me dá uma bolacha”.

A lembrança desta cena clínica, na qual o canto imprimia uma diferença não só em seu caminhar cristalizado como em seu olhar que passou a encontrar o olhar do outro, atravessou o espaço psicanalítico de Lia. Não se pode esquecer que as primeiras entrevistas com a paciente foram marcadas pelas gravações que ela fazia das vozes da analista e dela própria. Neste palco, apresentaram-se seus primeiros movimentos transferenciais. Ela ensinava capturar, concretamente, através de um artefato – o gravador – a voz que desaparecia com o vento.

As duas cenas, a de José e a das primeiras entrevistas com Lia, temporalmente distantes, mas tão próximas pelo movimento clínico que elas evocam, determinaram o caminho da clínica com a paciente.

Como bem aponta Fédida (1991), uma poderosa ferramenta no trabalho terapêutico com psicóticos, instituída desde o início nas primeiras entrevistas, é a “simetrização imaginária” -contraponto à dissimetria da relação terapêutica com neuróticos

- na qual “o analista torna-se um personagem da cena do delírio”⁷. O lugar da analista como o de uma personagem a ser entrevistada pela jornalista criada pelo delírio de Lia evoca as pegadas deixadas por *Grädiva* na pele de *Zoe Bertgang*. A realidade desta, que “brilha ao andar”, torna rediviva aquela soterrada em Pompéia e, nesta transfiguração de uma à outra, reside o “tratamento psíquico” administrado por *Zoe*, através do qual *Hanold* liberta-se de seu delírio⁸.

O paradigma de *Grädiva*, presente nas reflexões posteriores a respeito das primeiras entrevistas com Lia, ressalta o lugar possível em que a analista poderia ter se colocado na cena montada por Lia, com seu gravador a tiracolo. *Zoe*, diante das dificuldades que *Hanold* lhe colocava em suas andanças por Pompéia, teve que ser muitas vezes bastante inventiva para, num ponto-duplo, fazer-se de *Grädiva* e ao mesmo tempo tratar do delírio do arqueólogo. Por exemplo, quando ele fala com ela em grego e não obtém resposta, ela lhe diz, depois de instantes, que, considerando o tempo atual em que ele vivia, deveria dirigir-se a ela em alemão.

Contudo, tanto a “gente comum” como a famosa jornalista *Estela Vassoler*, entrevistadora daquela, tiveram uma existência curta de algumas semanas. Permeado pela medicação antipsicótica⁹, gradualmente, o delírio de Lia cedeu e, em seu lugar, restou o nada.

Diverso do de *Hanold*, no qual *Zoe* lhe deixava pequenas pistas da realidade da qual o arqueólogo havia se apartado, no caso de Lia a incidência quase cirúrgica da medicação retirou-lhe a única forma de investimento possível – o delírio- devolvendo-a a uma realidade que não fazia o menor sentido para ela, depositando nela uma sensação de que tudo havia sido devastado.

Contudo, no rescaldo desse mundo que foi por terra, restaram alguns fragmentos. No suporte imaginário de sua escrita não só seus personagens tornaram-se reais. Os contornos, bem como a voz da “gente comum” a quem ela entrevistava em nossos

⁷ Fedida, P. Nome, Figura e Memória. A linguagem na situação psicanalítica. Op. Cit., p. 23.

⁸ Freud, S.(1907). Delírios e Sonhos na *Grädiva* de Jensen. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol IX, p. 44.

⁹ Trataremos das relações da medicação e sua saída do delírio no capítulo sobre o tratamento de Lia.

primeiros encontros, perduraram na passagem para outra realidade, sem o delírio. Nesse rescaldo, ao lado das impressões mudas de sua escrita, “o objeto-voz e o objeto-olhar”¹⁰ foram lugares nos quais Lia alojou seu vazio. Não mais entrevistando uma personagem, mas se interrogando, frente à realidade aterrorizante na qual se via, ela perguntava à analista: “Foi tudo criado dentro da minha cabeça? As pessoas, elas não existem? E suas vozes? Eu inventei tudo?”. Seu olhar interrogativo buscava no olhar da analista um ancoradouro, mas, nesse momento de perplexidade, perdia-se no infinito e Lia mergulhou num profundo mutismo. Esses dois objetos - o olhar e a voz - foram marcantes no desenrolar do tratamento, como veremos mais adiante.

Em seu segundo andamento, grandes momentos de silêncio delimitaram o espaço da transferência de Lia ao tratamento e o nortearam para uma determinada direção. Num tempo muito posterior a este, ela me escreveu uma carta e aí dizia “meu corpo é um templo, é o lugar para estar em contato com minhas idéias”. Este corpo-templo, naquele momento de esvaziamento, precisava de um lugar de silêncio quase sagrado para se instalar. Em outra carta, ela escreve: “Lembra-se, uma vez, no ambulatório da Unicamp, em que você me deixou ficar em silêncio durante o tempo todo em que estivemos juntas? E ao fundo, ouvia-se uma cigarra lá fora? E da estória da formiga e da cigarra? Pareço a cigarra em meio a muitas formigas. Só que estas formigas nunca me dariam abrigo, nem apreciariam minhas artes... agradeço por aquele silêncio que me disse muitas coisas”.

Nunca saberemos o que o silêncio efetivamente lhe disse no interior de seu templo, mas, para quem, a vida toda, viu-se imersa em uma solidão avassaladora, às vezes arredada por personagens imaginados, o sentimento de *estar-junto* (com a voz e o olhar) com alguém que escutava seu silêncio talvez tenha sido uma experiência inaugural, para ela e para o tratamento. Então, naquele pequeno espaço da sala de atendimento do ambulatório, ouvia-se, silenciosamente, a cigarra a cantar *lá dentro*, em seu corpo-templo. Esse segundo movimento no qual sua transferência ao tratamento se alojou pode ser nomeado como uma passagem da explosão de seu surto psicótico, que perdurou por alguns meses, a um lugar no qual as vozes que zuniam fora dela encontraram um espaço dentro dela e, fora, no espaço de transferência. E agora já não mais barulhentas, mas silenciosas.

¹⁰ Alberti, S.(org.). *Autismo e Esquizofrenia na clínica da esquizo*. Rio de Janeiro, Marca D'Água, 1999, p. 7.

Nesse espaço transferencial no qual Lia pedia o silêncio, adentrou, a princípio, de forma tímida, aquilo que ela nomeara na carta referida como “minhas artes”. Assim, aos poucos, um terceiro movimento foi roubando a cena. Marcado pelo dia em que, quase um ano depois da primeira entrevista, Lia entrou na sala com dois imensos volumes de um romance escrito por ela, a analista, tomada de surpresa, veio a descobrir que muitos dos personagens ali presentes figuraram em seu delírio.

Permeada pelo momento anterior de silêncios intensos, a cena psicoterápica era animada por momentos de produção escrita, às vezes de uma única frase na qual Lia esboçava seu vazio, às vezes de um poema, às vezes de um conto no qual brotavam personagens que tomavam forma na cena psicanalítica.

Neste terceiro movimento delineou-se, paulatinamente, um outro lugar de transferência à analista.¹¹ Semelhante àquele do canto com o paciente esquizofrênico, num dado instante passei a ler em voz alta para Lia. Ora eu fazia a leitura de seus escritos, ora eu escutava o que ela mesma lia.

A emergência do Leitor em seu tratamento levou-nos a perguntar sobre o estatuto que ele e sua ação - a leitura, a voz - teriam tanto para a efetivação do enlace transferencial como para a estabilização de metáfora delirante, uma leitura que, talvez, resignificasse aquela voz que, na primeira entrevista, *Lia* queria escutar no gravador.

Um olhar de fora sobre as coisas imaginadas e escritas num outro tempo, acompanhado por uma fala - a viva voz de alguém que lê o imaginado em seu templo-corpo - cria possibilidades para que nesse templo se inscreva uma indelével marca d'água de um outro dela mesma - uma escrita fictícia. No espaço entre o que se projeta de sua escrita e o que se projeta da leitura em voz alta construiu-se uma efígie nova dela mesma¹².

¹¹ Talvez, o lugar de transferência tenha sido o mesmo desde o princípio: desde a voz que ela tentava capturar no gravador à voz que lia seus escritos e desenhos. Apenas o ângulo de nossa visão é diferente, pois esse objeto de transferência, em seu movimento, exige que o olhemos de lugares diferentes.

¹² Em um dos capítulos sobre a clínica deste caso, essa efígie figurou-se na forma como ela passou a assinar seus desenhos e pinturas. Efetuando uma leve mudança em seu nome de nascimento, ela o transformou em '*L'Estaque*', e diz: "É apenas uma marca". Uma marca que tem o efeito de mudar o sentido do nome.

Tomamos tanto sua escrita, a leitura, bem como a efígie que se construiu no espaço do tratamento e na qual ela se projeta, como um *subjétíl*. Antes de continuar nossas reflexões introdutórias a respeito deste caso clínico, é necessário um desvio neste caminho para que possamos seguir as pistas deixadas pelo *subjétíl*.

Em setembro de 1932, Artaud escreve uma carta a André Rolland de Renéville e aí lhe diz : “Incluo nesta um desenho ruim em que isso que se chama *subjétíl* me traiu”¹³. Isso que o trai é arrancado por ele de sua carta e em seu lugar fica um vazio, um buraco que continua a denunciá-lo. Este suporte destruído é o *subjétíl*, palavra empregada por Artaud em alguns momentos de sua obra. Algo difícil de descrever, pois ela escapa à tradução. Como traduzir a coisa ruim que o revelava em demasia e no lugar da qual fica um buraco, esse corpo estranho arrancado? Artaud desenhava e escrevia no mesmo suporte gráfico. Seus escritos não visavam descrever ou traduzir o desenho, mas eram, eles mesmos, parte daquilo que ele nomeava “como”, o que ele “chama” *subjétíl*. Nas palavras de Derrida, Artaud “nunca escreve sobre seus desenhos e pinturas, mas antes *diretamente neles*”¹⁴.

O que é “chamado” *subjétíl* é aquilo que, como um projétil, lança-se do corpo do pensamento de Artaud em um suporte e, nesse ato de força, trai. “*Subjétíl*, a palavra ou a coisa, pode tomar o lugar do sujeito ou do objeto, não é nem um nem outro”.¹⁵ Implica no movimento de ejetar algo do sujeito e lançá-lo numa superfície que se deixa *atravessar* (o suporte material, o papel, a tela, a memória).

Em sua tentativa de apreender pela palavra o que vem a ser o *subjétíl* de Artaud, Derrida anuncia primeiro aquilo que ele não é – ou não é apenas, pois ele é irredutível a uma dada apreensão: não é (apenas) o sujeito, nem o subjetivo, nem o objeto, e vem a guardar uma proximidade de algo que transita, que se lança (jet), que é a passagem, o trajeto. Nesse sentido, ele vem a dizer que o *subjétíl* é “o quê” está *entre-deux*, o espaço (o buraco, o vazio da carta de Artaud)¹⁶. Esse *o quê* implica num motivo (movimento, motilidade, emoção): essa força que impulsiona são as *forças escriturais* observadas por Artaud nos traços de cores quentes e ao mesmo tempo sombrias de Van Gogh. “Encontra-

¹³ Derrida, J. & Bergstein, L. *Enlouquecer o Subjétíl*. Unesp, 1998, p. 23.

¹⁴ *Ibidem*, p. 35.

¹⁵ *Ibid.*, p. 23.

¹⁶ *Ibid.*, p. 37-8.

se neles o sofrimento do pré-natal”¹⁷ e na vibração de cores que explodem não se pode deixar de ouvir no subjétil a tonalidade, a sonoridade, a entonação, a polifonia de cores.

Voltando ao caminho do caso clínico, tomamos toda forma de expressão de Lia como subjétil, isso que como um projétil¹⁸ penetra e deixa suas marcas num suporte. Seu desenho, sua pintura, sobre as quais, não raro, ela escrevia. *Sobre*, devemos dizer, englobava tanto uma posição espacial que a escrita tomava em seus desenhos, pois ela escrevia tanto em cima de seus esboços e a escrita acabava por ser incorporada ao desenho (como na carta de Artaud) e era o próprio desenho, como também, em muitos momentos, ela escrevia ao lado ou numa folha à parte *a respeito* de sua produção plástica. De forma semelhante, ela cortava (no papel e no pano), fazia colagens, costurava e bordava. Assim, consideramos como escrita da paciente não apenas suas poesias, cartas e romances, mas também seus traços esboçados em desenhos e pinturas, bem como tiras de quadrinhos, os quais, como já dissemos, quase sempre são acompanhados de alguma referência escrita, pois, em suas palavras, *eles pedem para serem escritos*.

Mas não apenas a produção de Lia pode ser tomada como um subjétil. A nosso ver, a situação psicanalítica na qual a transferência de Lia se efetivara pode também ser vista como tal, no qual ela se esboçava e, inesgotavelmente, escrevia, escrevia, escrevia e se reescrevia. Esse lugar virtual, o da situação psicanalítica, constituiu-se como um subjétil no qual e sobre o qual a linguagem escritural de Lia se projetava.

No nicho da situação analítica, a sonoridade da leitura da analista fazia contraponto aos pensamentos escritos em seus desenhos, às suas poesias, às histórias inventadas, à narrativa escrita a respeito de seu processo delirante. A voz que dá suporte à sua criação é também um *subjétil* que inaugura nela o diferente, o estranho tão familiar dela mesma no qual ela se reconhece sem se confundir. A situação psicanalítica é um espaço no qual ela pôde fantasiar e sonhar, por vezes perder-se em brumas, mas tendo nas mãos um fio de escrita sonora que a ligava ao outro e a tirava do labirinto recoberto pelo espelho de mil faces.

¹⁷ Ibid., p. 39.

¹⁸ Ibid., p.25.

Assim, um segundo propósito deslocou a primeira questão levantada no início da pesquisa. Ao lado da primeira – por que sua escrita não bastou para evitar uma ruptura psicótica? -, uma outra questão, a do lugar da voz e a do leitor no tratamento, foi tomando vulto. A relação entre a escrita de Lia, o leitor e a voz invocada na leitura acabou por roubar a cena nesta pesquisa, e a resposta à primeira pergunta, como veremos, parece encontrar seu lugar no interior da última.

Para nós, é em torno desses objetos de escrita nos quais condensam o olhar e a voz – a leitura - que devemos encaminhar a pesquisa metapsicológica do tratamento psicanalítico de Lia. As duas questões pontuadas, desdobradas no decorrer do tratamento, foram o norte para o método desta pesquisa. Nesse movimento, entre a escrita e a leitura, a presença do leitor efetivou o laço transferencial fundamental para o tratamento.

A QUESTÃO DO MÉTODO

Para introduzir o método: o caso clínico na esfera da ficção

A metapsicologia psicanalítica, desde Freud, muito contribuiu para se pensar a especificidade da psicose. Como já foi dito, muitos psicanalistas têm contribuído com seus aportes teóricos que brotaram de suas próprias clínicas com psicóticos. No entanto, a experiência clínica com esse tipo de paciente nos coloca o tempo todo diante de dificuldades que, a despeito de encontrarmos respaldo naquilo que já fizeram e teorizaram sobre a psicose, não nos privam do inusitado - um inusitado que nos tira a certeza e nos faz velejar numa embarcação destroçada (mas não totalmente soçobrada) por um mar revolto.

Assim, talvez seja necessário pontuar que, como é dado acontecer quando se trabalha com psicóticos, é uma análise diferente daquela que comumente se encontra na clínica da neurose. Longe do divã que acolhe a histérica, o que se passa entre o psicanalista e seu paciente psicótico é irreduzível ao modelo da neurose, origem do método psicanalítico.

Assim, a irreduzibilidade da psicose à neurose exige uma reflexão sobre sua especificidade - aquilo que Leclaire designa como “a natureza própria da perturbação psicótica”¹ a partir da qual pode-se empreender uma forma singular de psicoterapia.

Ao escrever sobre esta experiência, temos claro que ela evoca de nossa memória apenas alguns fiapos daquilo que foi tecido ao longo do tempo analítico. Fiapos que, em sua relação com a necessária reflexão teórica, convocam mudanças de lugar que formam novas configurações e reorganizam os paradigmas conceituais². Aliás, em sua tessitura final o relato clínico ressoa também dos instrumentos teóricos nos quais percutimos. Cabe ao relato a atribuição justa de uma reconstituição fictícia³ cuja expressão revela a singularidade do caso clínico.

¹ LECLAIRE, S. Em busca dos princípios para uma psicoterapia das psicoses. In: KATZ, C.S.(org.) **Psicose, uma leitura psicanalítica**. São Paulo: Escuta, 1991, p. 90.

² Bartucci, G. (org.). **Psicanálise, Literatura e Estéticas da Subjetivação**. Rio de Janeiro: Imago, 2001, p. 23.

³ Nasio. J.-D., op.cit., p. 17.

Como bem escreve Freud ao discutir o caso de Elizabeth von R., a semelhança dos relatos psicanalíticos com os contos se deve à “natureza do assunto”⁴ tratado e, sob o olhar da ciência, nos diz Freud, eles poderiam parecer pouco sérios. Contudo, decorrente dessa mesma natureza – a do psíquico – desde os seus primórdios, impôs-se à psicanálise a tarefa de construir um novo método de pesquisa. No lugar de um objeto a ser observado e descrito nos parâmetros das ciências naturais, temos um sujeito que nos fala de seu sofrimento. Freud, na mesma citação acima, reconhece que o método para o qual ele foi preparado enquanto neurologista de nada lhe servia para o trabalho clínico com suas históricas, enquanto que a descrição dos processos psíquicos tal como a de um romance de escritores imaginativos lhe permitia compreender o sofrimento daquelas pacientes em sua estreita relação com os sintomas.

Os poetas e escritores sempre guiaram os passos de Freud na construção do novo método. Em seu “Estudo Autobiográfico” (1925), ao tratar da questão da pesquisa e do momento histórico em que nomeou seu método não mais como catártico, mas como “psicanálise”, Freud reconhece que aquilo que esses estudiosos da alma humana haviam assegurado a respeito dos vestígios indeléveis enterrados na memória do sujeito em seus primeiros anos de vida “veio a ser verdade”.⁵ A verdade, em psicanálise, não é o oposto do falso, como se dá a acontecer nas outras ciências. Ao contrário destas, na ciência freudiana a verdade do sujeito pode se mostrar à superfície através de uma ficção, de uma mentira – como a mentira histórica de Irma⁶.

A psicanálise possui um método que lhe é próprio e, por meio dele, ela constitui uma ciência que coloca em causa a certeza dada pela consciência.

⁴ Freud, F. **Estudos sobre a histeria**. ESB. Vol. II, 1974, p. 209-10. No capítulo sobre a escrita de Freud com o leitor, intitulado “O Leitor: o Outro indispensável”, salientamos também, ao lado da “natureza do assunto”, a “preferência” de Freud pela forma tomada por seus relatos clínicos.

⁵ Freud, S. **Um estudo autobiográfico**. ESB, vol. XX, 1925, p. 43-46.

⁶ Freud, S. **Projeto para uma psicologia científica**. ESB, 1895, vol.I, p.368.

Rosenfeld (1995), em um artigo a respeito do estilo de escrita de Freud, escreve que nele se amalgamam o tom científico e o tom literário, e defende a seguinte tese:

“essa linguagem figurada, poética, literária, não é usada apenas para tornar a exposição mais bela e atraente – embora o propósito de seduzir o leitor seja evidente nos escritos de Freud. Na verdade, muitas vezes é a única linguagem possível quando se trata de descrever processos psíquicos, nem sempre acessíveis para a linguagem científica (...) Em outras palavras, o estilo de escrita de Freud é necessariamente poético.”⁷

A Psicanálise, método de análise do psíquico, encontra nas palavras, as quais na “fala cotidiana não passam de magia mais atenuada”⁸, sua ferramenta essencial. Por meio desse método, através de caminhos indiretos, pode-se “restituir às palavras pelo menos parte de seu antigo poder mágico.”⁹

Em “Uma dificuldade no caminho da Psicanálise” (1917), Freud cria um diálogo fictício com um suposto sujeito, o próprio “eu”, e o adverte pelo equívoco de considerar o psíquico idêntico ao que é consciente “apesar da óbvia evidência de que muito mais coisas devem acontecer em sua mente, do que aquelas que chegam à sua consciência”¹⁰. E, mais adiante, arremata: “Você se comporta como um governante absoluto, que se contenta com as informações fornecidas pelos altos funcionários sem jamais se misturar com o povo para ouvir a sua voz”¹¹

Com o método psicanalítico, a verdade do sujeito é deslocada para um outro terreno, não ditado pela consciência, mas pelo estranho hóspede¹² que nos habita e nos visita em sonhos e nas palavras ambíguas, filhas do desejo. Em momento algum Freud deixa de atribuir a esse método o estatuto de ciência, uma ciência que, por meio de suas pesquisas, desferiu um duro golpe à consciência narcisista do homem.¹³

⁷ Rosenfeld, H. K. Há Poesia na Psicanálise. *Percursos* p. 44 VIII (15): 44, 1995.

⁸ Freud, S. *Tratamento Psíquico*. ESB, 1905, vol. VII, p. 297.

⁹ *Ibid.* p. 297.

¹⁰ Freud, S. *Uma dificuldade no caminho da Psicanálise*. ESB, 1917, vol. VII, p. 177.

¹¹ *Ibid.*, p. 178.

¹² *Ibid.*, p. 176.

¹³ *Ibid.*, p. 174-5.

Deste modo, quando consideramos o relato do caso clínico como “fictício” o fazemos no sentido de que nossa escrita encontra no paradigma do sonho¹⁴ a forma pela qual a linguagem desenha seu contorno. O adjetivo “fictício”, distante do falso, aproxima-se da fantasia e do estatuto de realidade da vida psíquica do sujeito.

Resta ainda uma última observação a respeito da relação entre a escrita dos poetas e dos romancistas com a psicanalista. Como escreve Freud em “Delírios e Sonhos na *Gradiva* de Jensen” (1907), o psicanalista e o escritor bebem na mesma fonte e lidam com o mesmo objeto. Sem que necessariamente conheça as regras do inconsciente, ao auscultar a si mesmo, o escritor expressa na obra algo parecido ao que o psicanalista, escutando os pacientes ou deitando o olhar sobre uma obra artística, descobriu sobre as leis do inconsciente, porém, “cada um com seu próprio método”.¹⁵

O método psicanalítico no tratamento e na pesquisa

Em sua etimologia, a palavra método deriva do grego *metá* ‘atrás, em seguida, através’ e *hodós* ‘caminho’ (Dicionário Houaiss), donde “méthodos” ‘caminho para chegar a um fim’ (Dicionário Aurélio). Considerando que nossa área de pesquisa é a psicanalítica, o método ou o caminho que percorreremos será concomitante às questões que pulsaram desta clínica.

O método psicanalítico está enraizado na própria clínica e, a partir dela, ele se constrói. Decorrentes da técnica clínica são formuladas novas conceituações metapsicológicas e, num movimento constante, introduz-se modificações à técnica da qual o método se origina.

¹⁴ Fédida, P. Do sonho à linguagem. In: _____. Nome, Figura e Memória. A linguagem na situação psicanalítica. Op. cit., p. 31.

¹⁵ Freud, S. Delírios e Sonhos na *Gradiva* de Jensen. Op. cit., 93.

Em 1904, Freud escreveu um pequeno artigo a respeito do método, do qual citamos um trecho:

“As modificações que Freud introduziu no método catártico de Breuer foram, de início, modificações de técnica; estas, contudo, levaram a novos achados e finalmente necessitaram de uma concepção diferente, embora não contraditória, do processo terapêutico.”¹⁶

Desta maneira, por um lado, o método psicanalítico pode ser concebido como técnica de tratamento e, em seu artigo “Um estudo autobiográfico”, Freud (1925) dedica a quarta parte às alterações pelas quais passou a “técnica do tratamento psicanalítico”¹⁷, cujo trabalho consiste na “arte de interpretação”¹⁸. De outro lado, o método é concebido na vertente da pesquisa metapsicológica, na qual o modo de pensar psicanalítico leva a novos achados. Ainda nesse mesmo artigo, ele escreve:

“fiz uma tentativa para produzir uma ‘Metapsicologia’. Com isso eu queria dizer um método de abordagem de acordo com o qual todo processo mental é considerado em relação com três coordenadas, as quais eu descrevi como dinâmica, topográfica e econômica, respectivamente; e isso me pareceu representar a maior meta que a psicologia poderia alcançar”.¹⁹

A delicada relação entre pesquisa e tratamento foi abordada em vários momentos da obra freudiana. Em um deles, Freud observa que, se por um lado, sob certos aspectos, pesquisa e tratamento coincidem, por outro, em seus próprios territórios, um acaba por se opor ao outro e desaconselha o trabalho científico de um caso concomitante ao tratamento, pois comprometeria os resultados da pesquisa. Sobre isso, Freud escreve:

“os casos mais bem sucedidos são aqueles em que se avança, por assim dizer, sem qualquer intuito em vista, em que se permite ser tomado de surpresa por qualquer nova reviravolta neles, e sempre os enfrenta com liberalidade, sem quaisquer pressuposições”.²⁰

¹⁶ Freud, S. **O método psicanalítico de Freud**. ESB, vol. VII, 1940, p. 258. O editor nos informa que, a pedido de Loewenfeld, este artigo foi escrito para ser inserido em uma obra deste autor, o que justifica a estranheza de ter sido escrito na terceira pessoa.

¹⁷ Freud, S. **Um estudo autobiográfico**. Op. cit., p. 54.

¹⁸ Ibid. p. 55.

¹⁹ Ibid. p. 74.

²⁰ Freud, S. **Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise**. ESB, vol. XII. 1912, p. 152.

Correlato à métrica conveniente²¹ que o analista deve ter para poder escutar seu paciente, teremos um caso clínico de pesquisa se nos colocarmos numa distância justa do material que dele emana. Se é interessante que a pesquisa aconteça num lugar temporal distinto daquele do tratamento, então, temos que pensar que o método psicanalítico deva ter nuances diferentes em um e outro, ainda que haja pontos de intersecção entre eles.²²

Para que fosse despertado o desejo essencial de escrever sobre as questões que este caso clínico trouxera à analista foi necessário um tempo para a decantação.

A escrita exaustiva do relato clínico, com uma apresentação do tratamento tal como ele se deu, além de ser uma tarefa inglória pelo risco de transformar nossa escrita em paranóica²³, na qual supostamente nada escaparia aos olhos do analista e nada deixaria de ser inscrito, pouco frutífero seria para o método em sua vertente metapsicológica: a pesquisa metapsicológica justifica-se ao reordenar os postulados conceituais e contribuir para novas construções clínicas.

Dessa forma, o trabalho psíquico, não só do paciente, mas também do analista, torna-se interessante numa pesquisa se o método não se reduzir a reduplicar os momentos delicados e fulgurantes do atendimento clínico, pois a escrita exige que transformemos as questões singulares que em nós são suscitadas em questões que possam ser partilhadas com outros profissionais.

O Método: o paradigma da escrita do sonho na situação analítica

A curiosidade que anima uma pesquisa só existe se reverbera em nós a questão que a clínica expõe. Ao elegermos um tema de pesquisa clínica, além de o fazermos motivados pelo que o acaso nos levou a encontrar, não escapamos das linhas que traçam nossa própria história e que nos fizeram convergir para uma pesquisa específica. Nesse

²¹ Fédida, P. Op. Cit., p. 34.

²² Pensamos que esses pontos de intersecção são as imagens clínicas com as quais o analista trabalha psiquicamente, mesmo que não tenha feito ainda nenhuma elaboração escrita. Nesse sentido, a linha que separa o tratamento e a pesquisa não é inteiramente nítida.

²³ Fédida, P. Op. cit., p. 47.

sentido, ressoa em nós as palavras evocadas por Piera Aulagnier (1989) a respeito de sua produção teórica e clínica em seus últimos escritos: “cada analista - como provam os escritos - vai privilegiar, nas suas contribuições teóricas e na sua experiência clínica, os elementos que lhe permitirão aprofundar suas questões fundamentais”.²⁴

Ao falarmos do método, não poderíamos nos esquivar de dizer que se oculta na escrita de uma paciente que se encontrava mergulhada na loucura as questões fundamentais da analista. Sua escrita assinalava uma tentativa de dar um sentido para aquilo que era tão insólito em sua vida, transformando o embrutecido em *flores da escrivainha*²⁵. Flores impressas no papel, as quais, às vezes estavam aquém do verbal, como nos esboços e desenhos, e outras vezes eram trespassadas por ele.

Ser fígados pelo inusitado que a clínica nos traz é essencial para que o caso possa se constituir. Mas não basta, pois podemos perder a isca. Para preservá-la, é inevitável que nossa memória se deixe conduzir e se reinscrever pela linguagem da criança que o paciente nos oferece e pela qual somos afetados.

Antes do ato da escrita do caso somos avassalados por um emaranhado de pensamentos e idéias entremeados de afeto. Acompanhado pelo método da feiticeira metapsicológica²⁶, o ato da escrita organizará a trama dos pensamentos que está na origem da pesquisa e fará suas amarras fundamentais. Resultante desse processo, o corpo da escrita poderá ser compartilhado e discutido por outros.

O trabalho de escrita do analista, à luz da metapsicologia, reordena as cenas da situação psicanalítica. Ao dizermos isto, não reduzimos a metapsicologia aos postulados epistemológicos aos quais temos acesso pela leitura. Tão importante quanto a formação teórica, o acento que colocamos na metapsicologia diz respeito ao trabalho psíquico do

²⁴ Aulagnier, P. **O Aprendiz de Historiador e o Mestre-Feiticeiro. Do Discurso Identificante ao Discurso Delirante**. SP. Escuta. 1989, p.11.

²⁵ Leyla Perrone-Moisés. **Flores da Escrivainha**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990. A autora extrai o título de seu livro de ensaios literários de Balzac que “descreveu buquês de flores irrealizáveis no mundo físico. Essas flores, puramente verbais, são as ‘flores da escrivainha’. Concorrem com as da natureza porque a ambição da literatura não é dizer o mundo, mas fundá-lo e atribuir-lhe um valor”. p.11.

²⁶ Freud, S. **Análise Terminável e Interminável**. ESB, vol. XXIII, 1937, p. 257. “Se nos perguntarem por quais métodos e meios esse resultado é alcançado, não será fácil achar uma resposta. Podemos apenas dizer: ‘So muss doch die Hexe dran’. – A Metapsicologia da Feiticeira. Sem especulação e teorização metapsicológica – quase disse ‘fantasiar’ não daremos outro passo à frente.”

analista em seu ato de escrita, trabalho este que se iniciou em sua escuta e se desdobra em sua própria análise.

Fédida (1991), ao abordar o ato técnico da escrita do analista no qual se operam as transformações poéticas da fala, salienta que as palavras escutadas não somente são colhidas na “tábula de escritura” do analista, “como também elas passam a trabalhar de outra maneira, pois elas se encontram, através da comunidade da língua, no umbral de seus recursos vindos das coisas”.²⁷ Assim, a pesquisa psicanalítica não pode ser separada de seu ato de escrita.

Neste caldeirão metapsicológico, as palavras ouvidas na situação psicanalítica são lidas como se o olhar do analista (se) encontrasse, na superfície de seus dedos, a matéria do sonho e desse a ela um outro contorno, pois a “escritura é o que há de mais próximo da memória do escutado”.²⁸

Neste ato de inscrição em que as palavras “pescam não-palavras”²⁹, o visto, o escutado, mas, também, a memória gestual das mãos participam da criação da pesquisa psicanalítica.

Abordada por Freud em vários momentos de sua obra, a situação analítica é colocada por ele no âmbito metapsicológico, mais que na geografia física em que se encontram o paciente e o analista - ainda que essa geografia seja o suporte para a situação analítica, esta última é disposta no território psíquico.

Em “Inibições, Sintomas e Ansiedade” (1926), ao escrever sobre a resistência da transferência, além da relação que esta evoca da pessoa do analista, Freud aponta que ela também reanima um recalque que tem uma estreita relação com a situação analítica³⁰. Em um artigo contemporâneo deste, Freud, dirigindo-se à “Pessoa Imparcial” com quem dialoga, diz que o amor transferencial, também uma forma de resistência, surge na situação analítica sem que haja qualquer explicação racional para isso³¹. É no território da paixão,

²⁷ Fédida, P. Do sonho à linguagem. Op. cit., p. 40.

²⁸ Ibid. p. 37.

²⁹ Clarice Lispector.

³⁰ Freud, S. *Inibições, Sintomas e Ansiedade*. ESB, vol. XX, 1926, p. 184.

³¹ Freud, S. *A Questão da Análise Leiga* ESB. Vol. XX, 1926, p. 256.

neste caso, amorosa, e da desrazão que a situação nomeada analítica encontra seu lugar. Em “Um Estudo Autobiográfico” (1925), ao tratar da questão técnica nada livre da associação, ele, muito categórico, escreve que é justificado presumir que nada ocorrerá à mente do paciente que não tenha alguma referência com a situação analítica.³²

Mas é no “Esboço de Psicanálise” (1939) que encontramos uma referência à situação psicanalítica, que é fundamental para o nosso propósito. Ele abre a seção sobre a técnica, dizendo que “o sonho é uma psicose, com todos os absurdos, delírios e ilusões de uma psicose”³³. Neste artigo, seu ponto de partida para falar da técnica e da situação analítica é dado pelo modelo do sonho, ou ainda, se assim podemos nos expressar, pela psicose que se desenrola protegida pelo negro véu das sombras. Pensando no funcionamento do aparelho psíquico nos moldes do sonho, Freud traça um ideal para a situação analítica: esta consistiria num pacto entre o paciente e o analista, cujo fim seria devolver ao Eu do sujeito em análise o domínio de “regiões perdidas de sua vida mental”.³⁴ Contudo, em seguida ele nos mostra as dificuldades incontornáveis em dar ao Eu a posse desses domínios – em especial, com os psicóticos, pois a língua, ao roçar nesse território perdido, evoca na fala que aí se desencadeia não apenas o que o sujeito sabe, mas, sobretudo, “o que não sabe”³⁵ e pelo qual é dominado.

Pierre Fédida, em continuação ao pensamento clínico de Freud, foi um dos autores psicanalíticos que mais se debruçou sobre a questão da situação analítica. Autor denso, causou-nos, desde a primeira leitura, uma grande vertigem. Talvez porque as questões que coloca a respeito da linguagem na situação analítica adentram o abismo do inominável. Muito próximo das posições de Derrida, ele devolve à psicanálise o lugar da linguagem da paixão que toca as coisas, o lugar do *infantil da memória do sonho* onde a palavra, em sua abertura para as coisas³⁶, salta para o desconhecido, não sabe o que dizer e (o sujeito) se surpreende com o que sai da boca. Este salto vertiginoso perturba a razão e a logicidade da língua.

³² Freud, S. **Um Estudo Autobiográfico**. ESB, vol.XX, 1925, p. 54-5.

³³ Freud, S. A técnica da psicanálise. In: **Esboço de Psicanálise**. ESB, 1938, vol.XXIII, p. 199.

³⁴ Ibidem, p. 200.

³⁵ Ibid. pp. 200-1.

³⁶ Fédida, P. Do sonho à linguagem. In: **Nome, Figura e Memória**. Op. cit., p. 18.

Em uma posição próxima da de Fédida, Chnaiderman (1989), ao tratar da dimensão poética da psicanálise, escreve que o instrumento do trabalho analítico é a fala, mas o que nele ocorre não se dá nela: ele é feito com imagens e “a clínica é perpassada por algo de sonho”.³⁷

A partir da leitura que Jacques Derrida faz do *Timeu*, Fédida realizou uma densa reflexão sobre o enigma de *Chôra* para construir sua teoria dos lugares, assentada no modelo do aparelho óptico psíquico, estruturado em uma topologia virtual.

Para ele, este é lugar da situação analítica. As relações entre memória e escritura psíquica movimentam-se e trazem à cena as questões da fala e da imagem, de forma que a linguagem na psicanálise não pode escapar do valor essencial do sonho como paradigma, pois ele é o modelo da memória do infantil.³⁸

O tom forte da reflexão de Fédida consiste em resgatar para a fala, através desse paradigma, sua fonte inesgotável de imagens, e sugere que nelas se forma o desenho figurativo da escuta psicanalítica: “As palavras provêm das imagens visuais – imagens que viram as coisas (ou a coisa) – e se escutam como *nomes* na medida em que a linguagem que as escuta em silêncio produz o desenho delas.”³⁹

Por onde a palavra passa, ela é atravessada por uma “obstetrícia violenta”⁴⁰, cuja força abre passagem para fora e deixa seu rastro.

Lançamos mão dessa noção do sonho como paradigma para a situação psicanalítica com o intuito de produzir, em nosso trabalho de escrita desta pesquisa, um método através do qual estruturamos o caso clínico de uma paciente paranóica.

Escutada pela analista, a palavra-coisa “*Estela Vassoler*”, pronunciada e apresentada pela paciente, constituiu a primeira imagem clínica pela qual fomos fismos. O lugar da analista aí foi simétrico ao da paciente⁴¹.

³⁷ Chnaiderman, M. *O Hiato Convexo*. São Paulo: Brasiliense, 1989, p. 20.

³⁸ Fédida, P. Teoria dos Lugares I. In: *Nome, Figura e Memória*. Op. cit., p. 119.

³⁹ Fédida, P. Teoria dos Lugares II. In: *Nome, Figura e Memória*. Op. cit., p. 137.

⁴⁰ Artaud *apud* Derrida, J. & Bergstein. *Enloquecer o subjetil*. Op. cit., p. 42.

⁴¹ Abordaremos as posições da simetria e da dissimetria, no capítulo sobre o diagnóstico de Lia, ao tratarmos da Esquizofrenia e da Paranóia.

Sempre ameaçada de se desfazer, no caso de Lia, a situação analítica foi reinstaurada em outras cenas. Evocamos aquela em que, numa escrita *a posteriori*, Lia se lembra do momento em que pode ficar em silêncio a escutar o canto da cigarra. Pensamos nesse silêncio como aquele em que se expôs, pela primeira vez, a possibilidade de uma fala, figurada nesse canto, com a qual Lia pôde olhar para trás (para a cena evocada) e escutar o que aquela fala-canto lhe dizia. Na escrita, endereçada supostamente à analista, ela deixa um lembrete evocando o que vinha de fora e nela se inscrevia e se alojava dentro⁴².

No tempo posterior no qual descreveu essa cena, Lia agradece à melodia da cigarra que tanta coisa lhe dissera. A situação analítica, na qual brota um silêncio capaz de fazer escutar sons e vozes soterradas que se agarraram ao pequeno inseto, introduz “o tempo de diferir”⁴³, uma diferença que inaugura a dissimetria à análise de Lia.

Na passagem daquela cena, vimos a possibilidade de construção de uma figura de alteridade para Lia. Fédida (1991) assinala “a importância da dissimetria inaugurada pelo analista”⁴⁴ para que, na situação analítica, a fala do Outro do sujeito, o estranho dele mesmo, possa ser escutada.

Esta mobilidade policênica da situação analítica⁴⁵ na qual, do delírio alucinatório de ser *Vassoler* Lia passa a escutar a voz de si própria no canto da cigarra, engendra a cena em que trará seus escritos para serem lidos e escutados. A voz emprestada de um outro – da cigarra, da analista – ressignifica a voz de dentro dela mesma.

Desta maneira, a forma pela qual elaboramos o caso tem por finalidade pensarmos a metapsicologia sob dois pontos, desdobrados da própria clínica.

⁴² Remetemos o leitor à Introdução, lugar onde assinalamos esta passagem.

⁴³ Fédida, P. Do sonho à linguagem. In: *Nome, Figura e Memória*. Op. Cit., p. 24. Voltaremos à questão da diferença no capítulo “Trilhas das subjetividade”.

⁴⁴ Fédida, P. Do sonho à linguagem. In: *Nome, Figura e Memória*. A linguagem na situação psicanalítica. Op. cit., p. 22.

⁴⁵ Fédida, P. Teoria dos Lugares I. In: *Nome, Figura e Memória*. A linguagem na situação psicanalítica. Op. cit., p. 116.

No primeiro, incluiremos a escrita de romances, de poesias, de desenhos, de pinturas e de costuras de Lia. Ao lado disso, pensaremos sobre a questão da técnica do tratamento, na qual a materialidade da voz de um outro fora dela tornou possível à paciente ressignificar seu olhar sobre sua história projetada na escrita. A pulsão do olhar e a pulsão da voz são correlatas a estas duas questões.

No segundo, enfocaremos a questão metapsicológica da memória inconsciente tida como traços e inscrições, os quais podem ser concebidos como a escrita inconsciente. Tentaremos pensar, então, nas relações dessa metapsicologia do inconsciente como escrita com as questões da escrita da paciente e da voz no tratamento de Lia.

Caminho a ser percorrido

Quando começamos uma pesquisa, invariavelmente, temos mais ou menos esboçada a questão sobre a qual nos debruçaremos, mas dificilmente temos claro qual o trajeto que iremos percorrer e para onde ele nos conduzirá.

Se nos dispusermos a seguir as trilhas deixadas pelo próprio paciente alcançaremos o inesperado e, no decorrer desse caminho, seremos surpreendidos por clareiras as quais não imaginávamos encontrar.

Centraremos nossa reflexão em torno de alguns temas que, no decorrer da pesquisa, foram-se entrelaçando de modo a que, não poderíamos, no propósito aqui esboçado, falar de um sem que o outro estivesse também presente.

Tomando as palavras de Pommier⁴⁶, é bem pouco provável que um método possa existir sem uma teoria que o abarque.

As dificuldades que o trabalho com esta paciente apresentou nos levaram ao estudo teórico da psicose no interior da metapsicologia freudiana e elaboramos uma reflexão sobre sua contribuição teórica, em especial, a necessidade de um constructo que

⁴⁶ Pommier, G. *O amor ao avesso*. Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 1998, p. 463.

abarcasse o processo psicótico, diverso daquele da neurose. Procuramos acompanhar o desenvolvimento do conceito de Recusa⁴⁷ – *Verwerfung* – e seus desdobramentos na compreensão da psicose, a saber, de alguns impasses, senão impedimentos, que, aos olhos de Freud, a estrutura psicótica colocava para a clínica psicanalítica. A dificuldade de transferência do sujeito psicótico com o analista na razão de um narcisismo quase intransponível escancarava os limites da psicanálise enquanto método de tratamento para a psicose. A despeito dessas dificuldades apontadas por Freud, sua rica reflexão teórica trouxe contribuições que ecoaram na elaboração de seus seguidores de forma a superar esses impasses.

Na sequência deste método de estudo nos voltamos, então, à reflexão teórica e clínica de escolas que muito contribuíram para ultrapassar as dificuldades que a clínica da psicose sempre impõe. Tratamos de algumas questões elaboradas por M. Klein - em especial, das fantasias primitivas da criança quanto aos objetos perseguidor e ideal, bem como sua elaboração de um momento depressivo e das conseqüências da carência deste momento nas formações psicopatológicas, em particular, naquilo que nos interessa aqui: as psicoses. Aquilo que extraía de sua clínica com crianças, algumas delas psicóticas, a levou a antecipar a experiência edípica à metade do primeiro ano de vida; a partir disto, ela também constatou que a transferência vivida pelos psicóticos é simétrica ao excesso de cisão em suas experiências mais primitivas. Nesse sentido, aquilo que foi impactante e maciço em seu início reverbera na relação terapêutica e, assim, é possível pensar em “*situações totais transferidas do passado para o presente*”⁴⁸. Do amor e ódio intensos, expressão da luta entre a pulsão de vida e de morte, brotam as possibilidades de pacientes esquizofrênicos estabelecerem tanto a transferência positiva quanto a negativa, as quais, para o andamento do tratamento, devem ser analisadas⁴⁹. Essa parece ser a maior contribuição de M. Klein para um efetivo tratamento psicanalítico com psicóticos, tido como quase impossível antes da década de 20.

⁴⁷ Alguns autores preferem o termo “Rejeição”.

⁴⁸ Klein, M. *As origens da transferência*. In *Inveja e Gratidão e outros trabalhos* (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago, 1991, p. 78.

⁴⁹ Ibidem, p. 76-7.

A seguir, discutimos a forma singular como Lacan trata a antecipação edípica e o lugar da função paterna na estruturação do sujeito: a partir dessas reflexões, o conceito de Rejeição (*Verwerfung*) ganhará uma especificidade na obra lacaniana, à luz do manejo que fez com os movimentos de castração e sua relação com a função paterna, a partir dos quais se desdobram as psicopatologias. Para Lacan, o conceito de *Verwerfung* – na linguagem lacaniana, a Foracclusão – é um estatuto fundamental e preliminar para se engendrar o tratamento psicanalítico com psicóticos, ou ainda, é a partir dele que o manejo transferencial ganha seus contornos.⁵⁰

No transcorrer desta parte da pesquisa alguns outros autores psicanalistas nos guiaram, em especial, aqueles nos quais vibra a pulsação viva da clínica com psicóticos, com todas as dificuldades que ela mostra, para, a partir dela, elaborarem uma teoria que contribuísse para não recuarmos frente àquelas dificuldades. É preciso esclarecer aqui que esta pesquisa é marcada pela concepção estrutural do psicopatológico sem, contudo, fechar as portas para contribuições de outras correntes psicanalíticas oriundas de tradições diferentes. Aliás, alguns psicanalistas de escolas diversas não só reconheceram o trabalho de autores de origens diferentes como se reconhecem nesse trabalho⁵¹.

Contudo, gostaríamos de sublinhar que foi nas leituras que fizemos de Piera Aulagnier, Pierre Fédida e do filósofo J. Derrida, o lugar onde encontramos muito daquilo que pulsou no atendimento clínico de Lia. A eles devemos tributo para a construção daquilo que S. Leclaire nomeou como “conceitualização da experiência”⁵² da pesquisa clínica.

Depois desta pesquisa teórica, deixamos em suspenso esse conhecimento e buscamos discurrir sobre a própria história clínica da paciente, procurando aí situar o papel que a escrita tomou em sua vida, a ponto de tornar aquilo que era ficção ter tomado o lugar de *sua realidade*: de personagens de uma ficção passaram a *pessoas reais* que povoavam seu mundo criado.

⁵⁰ Lacan, J. *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*(1957). In *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1998, p. 590.

⁵¹ Piera Aulagnier, originária da escola lacaniana, ao longo de seu percurso com psicóticos desenvolveu alguns conceitos teóricos-clínicos que muito a aproximam de Winnicott e Green, como ela mesma reconhece.

⁵² Leclaire, S, op. cit p. 82.

O caminho percorrido nesta pesquisa nos levou a situar a escrita de *Lia* sob três ângulos diferentes. O primeiro deles, correspondente aos romances e poesias confeccionados no início de sua juventude, a escrita em cujo palco se materializam personagens que quase eram seus amigos imaginários. Ao ler seus romances dessa fase e escutá-la falar de seus personagens, sentimos algo de permeável entre a ficção e a realidade. É *como se* os personagens conversassem com ela e lhe mandassem notícias de suas vidas. No interior do livro impresso há uma série de mapas onde se situam os lugares exatos nos quais essas *peessoas* vivem, com o percurso que fazem em seu dia-a-dia e a descrição detalhada de suas rotinas. É *como se*, semelhante a quando as crianças brincam e criam um palco imaginário no qual seus brinquedos ganham vida e vivem histórias com elas, a escrita aí fosse uma atividade lúdica na qual construía seu parque de diversão. Como veremos mais adiante, tal como o cachorrinho de estimação, cuja perda desencadeou o *barulho* em seu ouvido, sua escrita pode ser situada aqui como uma *bengala imaginária*⁵³ que não a deixava despencar.

O segundo ângulo pode ser vislumbrado a partir do início do crepúsculo melancólico e se desdobra em sua crise psicótica: a escrita que até então era mais ou menos circunscrita a uma fantasia lúdica ultrapassa os limites da ficção – que já era permeável no momento anterior – e ganha forma real pela via de uma identificação maciça com uma de suas personagens. Essa identificação não se restringiu a tomar o outro como ideal, mas sim, a de ser por inteira a outra – é necessário pontuar que aqui não cabe mais o *como se* da imaginação: ela era, visceralmente, *Estela Vassoler, a jornalista que entrevistava pessoas na rua*. Esse momento corresponde ao início de sua construção delirante.

O terceiro ângulo através do qual situamos sua escrita corresponde à sua produção durante o tratamento e nela inserimos também seus desenhos, pinturas e quadrinhos. É a parte de sua escrita sobre a qual, de forma mais intensa, nossa reflexão se volta nesta pesquisa. A singularidade desse momento da escrita está em ter sido endereçada a um outro na transferência, cujo lugar foi o de um Leitor que testemunhava seu ato. Nesse outro momento, a voz do leitor instaurou uma nova situação analítica.

⁵³ Quinet, A. *Teoria e Clínica da Psicose*. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1997, p. 18-9.

O lugar proeminente da escrita na vida desta paciente exigiu de nosso método de pesquisa algumas reflexões a respeito de uma conceitualização da escrita na metapsicologia psicanalítica. E aqui se faz necessário salientar que esta pesquisa lida com dois níveis de escrita que se imbricam: o primeiro, diz respeito à materialidade dos escritos da paciente; o segundo, ao *traço*, ao rastro, às marcas do inconsciente. Esta reflexão teórica sobre a escrita em muito nos ajudou a conceituar algumas questões clínicas apresentadas no atendimento com nossa paciente. Assim é que, num determinado momento, nos deparamos com aquilo que as filigranas da escrita podem produzir: tanto o medicamento quanto o veneno, seguindo a trilha do trabalho de Derrida sobre esta questão⁵⁴.

Num primeiro momento, julgamos necessário realizar um breve passeio pela concepção de escritura na tradição filosófica, pois foi mergulhada nela que a psicanálise freudiana trouxe contribuição que revolucionou tal concepção. Para isto, recorreremos a Derrida. Num segundo momento, abordaremos algumas passagens na obra de Freud nas quais a questão da escrita e do traço inconsciente é trabalhada. Num terceiro tempo, colocaremos em cena a escrita e a fala para, então, fazermos uma reflexão a respeito do modo tão diferente que em nossa paciente a palavra falada operou em seu delírio e em seu tratamento, e de que maneira a leitura – a voz – deixa traços que transformam sua escrita em uma outra forma de se inscrever.

A partir dessas reflexões metapsicológicas, pudemos perceber (retroativamente) e nomear a leitura – a materialidade da voz da analista – como fundamental no tratamento. A figura do Leitor foi deslocada para o poscênio. Neste lugar, ele ganha sua importância pelo que ele pode produzir como *sinthoma* na paciente, como veremos mais adiante.

A questão do Leitor nesta pesquisa exigiu que pegássemos um atalho sobre o lugar da escrita - veneno e medicamento - na vida de um autor, para nós, muito familiar. Poderíamos ter elegido outro. No entanto, em razão de nosso ofício, é um autor que, para além daquilo que nos marca pela revolução que trouxe ao mundo, sempre nos encanta por sua escrita literária. Assim é que nos dedicamos a pensar um pouco sobre a escrita na vida de Freud: impossível não reconhecer sua importância naquilo que se nomeia, de forma

⁵⁴ Derrida, J. *A farmácia de Platão*. São Paulo: Iluminuras, 1997.

corriqueira, como *a auto-análise de Freud*. Para além dos encontros esporádicos com Fliess, foi por meio de uma troca intensa de cartas que aconteceu essa análise. Fliess foi imprescindível como leitor daquilo que Freud escrevia. No decorrer desta parte da pesquisa, aos poucos, foi se tornando saliente o quanto a escrita de Freud – e aqui não mais nos referimos apenas à troca de correspondência com Fliess, mas à obra psicanalítica - está marcada pela presença do leitor. Dentre todas as coisas que fomentaram o peculiar estilo literário da escrita de Freud, o *imprescindível*⁵⁵ leitor, com sua indelével presença, incitou seu pensamento e o cinzelamento de seu estilo.

É necessário pontuar que ao nos voltarmos para essa parte da pesquisa, nos interessava, além de trazer à cena a paixão de Freud na escrita, conferir a posição indispensável e o tempo todo presente do leitor em sua escrita. Esse enlace com o leitor, não só do homem Freud, mas da obra psicanalítica, torna a psicanálise - mesmo na aparente solidão dos consultórios - uma ciência entranhada no corpo social. Esta parte da pesquisa foi fundamental para pensarmos sobre o lugar da escrita de Lia na situação analítica e sobre a especificidade do leitor nessa situação.

Isto nos levou a um breve passeio pelo Seminário sobre o Sinthoma, no qual Lacan trouxe à cena a escrita de James Joyce. A forma dissoluta dessa escrita levou ao extremo, na obra joyceana, o esvaziamento do sentido, quebrando qualquer possibilidade de significação. Dela, Lacan conclui que Joyce era um psicótico sem nunca ter tido uma crise. Para Lacan, a luta do escritor irlandês pelo reconhecimento público de seu nome supre a falta de um Outro – o Pai – que *de fato* não existiu. Esse reconhecimento do nome é, para Lacan, a suplência simbólica que impediu a eclosão de sintomas psicóticos em Joyce. A constituição de um Outro por meio do reconhecimento público do nome levou Lacan a nomeá-lo como *Joyce, O Sinthoma*.

As reflexões feitas por Lacan trouxeram conseqüências clínicas fundamentais para o caso clínico. Decorrente desse seminário, a travessia de análise encontra seu lugar na criação de um Sinthoma, de um laço social.

⁵⁵ Tomei emprestada a expressão empregada por Roland Gori ao se referir a Fliess, *o imprescindível*.

Ao lado da leitura – no entrecruzamento da pulsão da voz e da pulsão do olhar – na situação analítica, colocamos em aberto se poderemos considerar a função do leitor nos escritos de *Lia* como crucial enquanto um Outro a quem se endereçar e, em decorrência do qual, ela poderia criar um Sinthoma.

PARTE I
METAPSICOLOGIA DA PSICOSE

CAPÍTULO I - FREUD: DO RECALQUE À RECUSA

É quase lugar comum ouvirmos falar a respeito das dificuldades que a clínica da psicose traz à psicanálise. O caso de paranóia com o qual lidamos não foi diferente. A prática clínica mostra que para escutarmos aquilo que nossos pacientes nos trazem como inaudito e para que haja um espaço para a surpresa que o caso clínico nos traz, não podemos nos prescindir de acompanhar o percurso que outros fizeram antes de nós. Em especial, quando se trata do pensamento de Freud a respeito da psicose.

O interesse de Freud pela psicose é tão antigo quanto seu encanto pelas histéricas. Aliás, é no interior de suas elaborações teóricas sobre a neurose que encontramos as primeiras tentativas de compreensão de algumas alucinações psicóticas apresentadas por alguns pacientes. É, então, no mesmo terreno da defesa neurótica que Freud dará suas primeiras explicações para as manifestações psicóticas.

No interlúdio entre seu “Estudos sobre a histeria” e seu “Projeto” de elaborar uma teoria científica sobre o funcionamento psíquico, Freud escreveu um pequeno artigo a respeito da defesa (*Abwer*) na psicopatologia das neuroses; e foi nesse território que ele armou suas primeiras construções a respeito da psicose. Frente a uma representação incompatível, o sujeito encontra diversas maneiras de lidar e se defender daquilo que é intolerável: na histeria, o afeto dessa representação escoia para uma via somática; na fobia, o afeto encontra um objeto fóbico que mantém distante a representação, e na neurose obsessiva, o afeto se desloca para outra representação¹.

E quanto aos fenômenos psicóticos? É no mesmo eixo da defesa que eles são compreendidos. É interessante observar na descrição dos casos apresentados por Freud o quanto as psicopatologias estavam ainda, aos olhos de Freud, umas embrenhadas nas outras. Ele descreve o caso de uma paciente que sofria de auto-acusações obsessivas tão intensas que, pelo notório esmagamento do eu, levado por essas acusações, Freud cogitou que se trataria de uma psicose. Mas, no movimento de construção de uma teoria da defesa para a psicose, em um texto historicamente tão antigo como este, percebe-se que Freud pensava em um enraizamento diferente da defesa para a neurose e para a confusão

¹ Freud, S, *As neuropsicoses de defesa*. ESB, vol. III, 1894, p. 59-67.

alucinatória: enquanto na primeira, a defesa incide na separação do afeto de sua representação correspondente, na psicose alucinatória, o eu recusa não só a representação incompatível como também arrasta para longe o afeto, e os trata “*como se jamais lhe tivesse ocorrido*”²; isso torna a defesa muito mais poderosa, pois, o enérgico empreendimento que o eu faz para escapar da representação incompatível conduz a uma ligação desta com *um fragmento de realidade*³, o que dá um colorido vívido às alucinações, e resulta em um desligamento do eu com a realidade.

Pensamos que se deve dar a essas primeiras construções sobre a psicose seu devido quilate, não só por seu caráter histórico, mas, principalmente, por encontrarmos aí a raiz teórica que sustentará a metapsicologia freudiana da psicose e deixará frutos para seus seguidores. Veremos mais adiante, o quanto essas primeiras idéias se atualizaram em seu percurso reflexivo sobre a psicose.

Se seu grande interesse voltava-se para a bela histérica, Freud não deixara de deitar seu olhar investigativo para a questão da psicose. Diversamente de seus contemporâneos suíços os quais se empenhavam na pesquisa da esquizofrenia, Freud volta sua curiosidade analítica à paranóia. A esse respeito Lacan nos fala em seu seminário dedicado às psicoses:

“Naturalmente, Freud não ignorava a esquizofrenia. O movimento de elaboração desse conceito era-lhe contemporâneo. Mas se certamente reconheceu, admirou e mesmo encorajou os trabalhos da escola de Zurique, e pôs a teoria analítica em relação com o que se edificava em torno de Bleuler, ele, no entanto, se manteve suficientemente afastado. Ele se interessou primeiro e essencialmente pela paranóia. E para indicar-lhes imediatamente um ponto de referência ao qual vocês poderão se reportar, lembro-lhes que no fim da observação do caso Schreber, que é o texto de maior doutrina concernente às psicoses, Freud traça uma linha divisora de águas, se assim posso me exprimir, entre paranóia de um lado e, de outro, tudo o que gostaria, diz ele, que fosse chamado de parafrenia, e que corresponde exatamente às esquizofrenias” .⁴

² Ibidem, p. 71.

³ Ibid., p.72.

⁴ Lacan, J. *O Seminário. As Psicoses. Livro 3*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985, p.12.

Já em suas cartas a Fliess, Freud tentava dar uma explicação para o fenômeno da paranóia. Anexo à carta de 24 de janeiro de 1895, Freud enviou ao amigo o “Rascunho H. Paranóia”. Nesse rascunho, escreveu que considerava a paranóia uma neurose de defesa, cujo mecanismo principal é a projeção. Este rascunho nos parece fundamental, pois nele verificamos que o traço característico não só da paranóia, mas, também, das outras psicoses, foi concebido aí. Ao comentar sobre o caso de uma mulher paranóica, Freud escrevia que se a condenação que ela própria imputava a si fosse proferida de dentro, ela seria obrigada a aceitá-la, mas, “podia rejeitar a que lhe vinha de fora. Desse modo, a condenação, a censura, era mantida longe do ego”⁵. Ele, então, concluiu que “A finalidade da paranóia, portanto, é rechaçar uma idéia incompatível com o ego, projetando seu conteúdo no mundo externo”⁶.

É interessante observar que uma questão proeminente para a metapsicologia da psicose se apresentava neste rascunho: a do conflito do eu com o mundo externo. Freud, ao conceber que o sujeito rechaça o que está dentro e o projeta para fora, mantendo “longe do eu” o que é condenável, esboçava a concepção da rejeição. Porém, temos de ser cautelosos, pois, se a origem deste conceito aí se encontrava, não era ainda com a especificidade de um mecanismo que Freud o descrevia, mas no interior de defesa patológica “tal como a histeria, a neurose obsessiva e a confusão alucinatória”⁷. Esta concepção da defesa aplicada à paranóia acompanhará Freud em seus escritos posteriores.

Em uma carta datada em 09 de dezembro de 1899⁸, incrementava sua concepção sobre a paranóia inserindo-a à teoria sexual. Neste contexto da teoria renovada, não considerava mais que a “escolha da neurose” dependesse da idade em que o sujeito se encontrava na época do trauma sexual. Passara a ter relevância a arqueologia das “camadas sexuais” e a mais inferior delas “é o auto-erotismo, que dispensa qualquer objetivo sexual e visa apenas às sensações localmente gratificantes”⁹. Diversa da alo-erótica que define, por exemplo, a histeria e a identificação do sujeito com a pessoa amada, Freud passou então a

⁵ Masson, J. M.(editor). *A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess. 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago, 1986, p.110.

⁶ Ibidem, p. 110.

⁷ Ibid. p. 109.

⁸ Ibid., p. 391.

⁹ Ibid. p. 391.

encarar a paranóia como irrupção da camada auto-erótica, cujo retorno implica em ter dissolvido a identificação.

Em 1910, Freud publicou um artigo no qual fazia uma leitura psicanalítica dos escritos do Presidente Schreber¹⁰, paranóico brilhante que, antes de morrer, escreve e edita suas memórias. Nosso interesse neste texto está em traçar algumas linhas para a compreensão do mesmo, compilar as principais idéias freudianas no que diz respeito à paranóia e delimitar quais avanços teóricos foram feitos desde suas elaborações nas cartas a Fliess.

Schreber teve três crises que o levaram a internações. Seus sintomas, que não eram poucos, devem ser compreendidos no interior de sua estrutura psicótica. Era hipocondríaco e sua hipocondria estava inserida no todo de sua transformação corporal, a transformação do corpo-próprio, tão fundamental na construção de seus delírios. Por fim, acreditava estar morto e em decomposição. É importante notar que Freud estabelece uma estreita relação entre a paranóia e a hipocondria e vem a dizer que a angústia está para a histeria, assim como a hipocondria está para a paranóia.¹¹

Schreber teve, num determinado dia, no intervalo entre o sono e a vigília, o seguinte pensamento: “deve ser bom ser mulher e submeter ao ato da cópula”¹² e esta fantasia desejante norteará seu delírio.

Seu primeiro médico teve uma importância especial na estruturação de sua paranóia. Flechsig, a quem dedicara uma profunda admiração, torna-se seu perseguidor e vem a ser o “assassino de almas”. Posteriormente, o delírio de perseguição de Schreber toma um caráter místico e religioso. Acreditava ter a missão de “redimir o mundo e restituir seu estado de beatitude”¹³; para tanto, deveria transformar-se em mulher – tornar real sua fantasia desejante de ser uma mulher. Nessa inebriante realidade criada – sua construção delirante - a humanidade seria redimida. É interessante notar que Schreber e sua mulher não tinham filhos e isto era uma grande desejo do casal. Essa frustração será, de acordo com Freud, desencadeadora de sua psicose.

¹⁰ Freud. S. *Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de Paranóia*. ESB, vol. VII, 1911.

¹¹ *Ibidem*, p. 77.

¹² *Ibid.*, p. 28.

¹³ *Ibid.*, p.31.

Schreber acreditava que alguns de seus órgãos corporais sofreram danos irreversíveis que levariam à morte qualquer outro homem (seu estômago e seu intestino apodreceram, havia engolido partes da própria laringe, etc.), mas um milagre divino - o “raios divinos” - restaurava o que havia sido destruído e, enquanto permanecesse homem, seria imortal. Esse processo de transformação, no qual os “nervos femininos” passavam para seu corpo, demoraria séculos para se efetivar e, então, seria a *mulher de Deus* e, num processo de fecundação direta com Deus, povoaria o mundo com uma nova raça de homens. Freud assinala que, nesse processo, a “feminilidade” de Schreber tornou-se proeminente¹⁴. Só então restituiria a beatitude ao mundo e poderia morrer. Na lógica de seu delírio, Schreber acreditava que, no decurso de purificação as almas aprendem a língua que é falada pelo próprio Deus, a chamada ‘língua básica’, num alemão rigoroso e rico em eufemismo.¹⁵

A respeito do delírio de ser transformado em mulher, Freud nos diz que nada mais era do que a realização do desejo do Presidente Schreber, expresso na fantasia onírica, anterior à eclosão de sua patologia. Freud considera que essa realização de desejo efetivada pelo delírio constituiu seu “delírio primário”. Nesse início, Schreber sentia que o processo de emasculação tinha por finalidade ser abusado sexualmente por seu médico Flechsig e constituía em uma ofensa grave à pessoa do médico. No interior da realização da fantasia desejante, sedimentou-se o delírio de perseguição dirigido ao médico e, posteriormente, transformou-se em delírio religioso de grandeza no qual Schreber era o Redentor.¹⁶

É interessante salientar o paralelo que Freud estabelece entre o trabalho de elaboração onírica e o trabalho de formação dos delírios. Ele assinala que o trabalho da formação delirante (*Wahnbildungsarbeit*) tem como modelo o trabalho do sonho (*Traumarbeit*)¹⁷. Estruturalmente, a vivência do delírio é a mesma que realizamos em cada noite em nossos sonhos.

¹⁴ Ibid., p. 33.

¹⁵ Ibid., p. 40.

¹⁶ Ibid., p. 34.

¹⁷ Ibid., p. 57.

Porém, há algo que nos aparta do delírio quando despertamos, e o naufrágio e derrocada do sujeito na psicose decorre da ausência disso. Veremos, mais tarde, como Freud estabelecerá a diferença estrutural entre a neurose e a psicose. Como se os neuróticos levassem atados em seus corpos um fio por meio do qual retornam dessa jornada para trás e, assim, ao tentarem encontrar o caminho de volta, não se perdem no mundo fantástico da psicose noturna.

Em seu delírio, Schreber dividia a alma de Flechsig e Weber em várias. Essa divisão de almas no delírio de Schreber dará ensejo a Freud para pensar não apenas na psicose, mas também na cisão do eu no processo de defesa na neurose e na normalidade. A suposta natureza única e sintética do eu só pode ser dada enquanto ficção, pois, no instante do recalque originário e decorrente dele, funda-se o aparelho psíquico e instaura-se a divisão do sujeito. Na verdade somos vários “eus”. Alicerçados no recalque, enquanto neuróticos, lutamos para estabelecer uma unidade ficcional que, no psicótico, eclode dividida, como as almas construídas por Schreber.

Retomando a concepção freudiana para a paranóia, vemos que a pessoa eleita como perseguidor foi, num momento anterior, objeto de admiração e devoção resultante de um amor homoerótico sublimado. Na psicose paranóica, o conflito nasce da luta do sujeito contra seu desejo homossexual – no caso Schreber, figurado pelo vínculo amoroso com seu primeiro médico, Flechsig, resultado do triunfo da fantasia feminina¹⁸.

Vemos que Freud trata conceitualmente a paranóia da mesma maneira que o faz em relação às outras neuroses: a paranóia é uma defesa - como nas neuroses de transferência - contra a pulsão homossexual, cujo mecanismo principal é a projeção. Para Freud, no decorrer de nossa existência, como um pêndulo, oscilamos entre a paixão homossexual e heterossexual e nesse movimento oscilatório, diretamente proporcional aos desapontamentos e frustrações que sofremos, podemos ser impulsionados para uma das extremidades¹⁹. No caso da paranóia, premido por um desejo homossexual não reconhecido, o sujeito lança mão da defesa manifestada aí como projeção. Além disto, tanto quanto na formação de sintomas neuróticos, o sintoma específico de perseguição na

¹⁸ Ibid., p. 61.

¹⁹ Ibid., p. 65.

paranóia resulta de uma transferência de afetos - alguém que na mais remota infância fora a pessoa mais importante para o paciente - em direção a uma pessoa atual - no caso Schreber, dirigidos à pessoa do médico Flechsig. Na gramática de seu desejo, sua fantasia de tornar-se mulher predica sua perseguição e a essência daquela se desdobra na última.²⁰

Em um outro momento da constituição do delírio de Schreber, a figura de Flechsig ('a alma Flechsig') foi substituída por Deus. Isso que aparentemente é um agravamento do sintoma, é visto por Freud como uma solução para o conflito: aquilo que era impossível em relação a seu médico torna-se aceitável, pois era o próprio Deus que exigia dele as sensações voluptuosas femininas. Com a rendição de seu eu a essas exigências houve um apaziguamento dos tormentos e sua fantasia feminina torna-se aceitável e passível de ser realizada.²¹

A respeito da duplicidade de Flechsig e Deus - as divisões das almas chegaram a 60 subdivisões - Freud as explica dizendo que as identificações e condensações realizadas na histeria, são separadas e decompostas na paranóia, algo já suposto na carta a Fliess a qual nos referimos antes: "A paranóia decompõe, tal como a histeria condensa".²² O resultado dessa decomposição é escancarado na realidade do delírio. No contraponto entre a paranóia e as outras neuroses, aquilo que o paranóico revela em sua estranha gramática, na qual 'é o outro que me deseja, é o outro que me persegue', o neurótico esconde a chave.²³

Retomando a relação Flechsig-Deus, Freud faz uma série de considerações a respeito do pai de Schreber²⁴, um médico famoso por seus métodos de educação de jovens através da disciplina do corpo e da educação física. Chama a atenção de Freud que tanto Flechsig como Deus ora eram reverenciados ora eram objetos de imprecizações por parte de

²⁰ Ibid. p. 67.

²¹ Ibid., p. 67-8.

²² Ibid., p. 69.

²³ Ibid., p. 23.

²⁴ Lacan em seu seminário 'As Psicoses' traz um fato pitoresco: O único momento em que Schreber se refere ao pai em suas *Memórias*, o faz mencionando uma passagem de sua vida: fora consultar o livro de seu pai Daniel Gottlieb "*Exercícios de Ginástica de Quarto*" com o fim de tirar uma dúvida sobre a Procriação. Op. cit.

Schreber. Dirá Freud, então, que a oscilação entre a submissão e a insubordinação amotinada encontra seu protótipo na atitude infantil do menino em relação ao pai²⁵.

Para Freud, não há dúvida de que o complexo paterno foi determinante na formação dos delírios paranóicos de Schreber. Mas, do ponto de vista da formação de sintomas paranóicos, a paranóia é determinada mais pelo mecanismo mediante o qual os sintomas são formados e estabelecidos pelo recalque - *Verdrängung* - que propriamente pela natureza de seus complexos²⁶. Para Freud, todos os casos estudados por ele e seus seguidores tinham como pano de fundo uma defesa contra o desejo homossexual que se desenvolveu em razão de algum tipo de frustração: uma privação na vida real faz brotar a fantasia de desejo. No caso de Schreber, a frustração era atribuída às suas tentativas infrutíferas de ter um filho que daria continuidade à linhagem dos Schrebers e drenaria suas paixões homossexuais insatisfeitas.²⁷ Ou seja, por si só o desejo homossexual não é o gerador da paranóia. Aliás, Freud considera que do desvio das paixões homoeróticas, as quais se ligam às pulsões do eu, funda-se a amizade, o '*esprit de corps*' e o amor à humanidade em geral²⁸. Frente a uma dificuldade em sublimar essas pulsões eróticas, elas podem se transformar na mola mestra do mecanismo de defesa, do qual resulta a paranóia.

Freud explica a relação entre a paranóia e o desejo homossexual evocando as etapas pelas quais a criança passa e que são fundamentadas na noção de corpo-próprio - as formas pelas quais a criança se relaciona com seu próprio corpo. A metáfora a que Freud recorreu para ilustrar seu pensamento foi a de um organismo unicelular que avança seu pseudópode para o mundo externo e, frente a ameaças que sofre, o recolhe em seu interior. Esse movimento oscilatório de avanços e recuos é o protótipo da antítese entre as pulsões do eu e do objeto²⁹. É, então, no interior do conceito de narcisismo, esboçado no caso Schreber e depois terminado em seu artigo de 1914, que a paranóia deve ser compreendida.

²⁵ Freud, S. *Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de Paranóia*. Op. cit. p. 72.

²⁶ Ibid., p. 81.

²⁷ Ibid., p. 78.

²⁸ Ibid., p. 84.

²⁹ Freud, S. *Sobre o Narcisismo: uma introdução*. Rio de Janeiro: ESB, 1914, p. 92.

“Pesquisas recentes dirigiram nossa atenção para um estágio do desenvolvimento, entre o auto-erotismo e o amor objetal. Este estágio recebeu o nome de narcisismo. O que acontece é o seguinte: chega uma ocasião, no desenvolvimento do indivíduo, em que ele reúne suas pulsões sexuais (que até aqui haviam estado empenhadas em atividades auto-eróticas), a fim de conseguir um objeto amoroso; e começa a tomar a si próprio, seu próprio corpo, como objeto amoroso, sendo apenas subsequente que passa daí para a escolha de alguma outra pessoa que não ele mesmo, como objeto. Essa fase eqüidistante entre o auto-erotismo e o amor objetal pode, talvez, ser indispensável normalmente; mas parece que muitas pessoas demoram-se por tempo inusitadamente longo nesse estado e que muitas de suas características são por elas transportadas para os estágios posteriores de seu desenvolvimento. De importância principal no eu do sujeito assim escolhido como objeto amoroso já podem ser os órgãos genitais. A linha de desenvolvimento, então, conduz à escolha de um objeto externo com órgãos genitais semelhantes - isto é, a uma escolha objetal homossexual - e daí ao heterossexualismo”³⁰.

Então, a escolha narcísica amorosa - tomar a si próprio como objeto de amor - tem importância capital na paranóia. Mas, se este é um estado pelo qual todos os humanos passam em momentos diversos da vida, em que então constitui a diferença para que uns se tornem paranóicos e outros não, pergunta Freud? A explicação dada por ele encontra-se nos modos pelos quais se dá o recalque. Em seu artigo metapsicológico de 1915, ele descreve os três momentos do recalque - primitivo, no qual se estabelece a fixação, o recalque propriamente dito e o retorno do recalcado³¹ - que, na verdade apenas didaticamente podem assim ser descritos, já que o recalque enquanto atividade do eu é dinâmico e enquanto mecanismo vê-se no incessante esforço de manter distante do eu tudo o que é catalogado como desprazer. O recalque resulta de um conflito entre representações, as quais num sistema são prazerosas e noutro, desprazerosas. A terceira fase - retorno do

³⁰ Freud, S. **Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia**. Op. cit., p. 82-3.

³¹ Freud, S. **A Repressão**. Rio de Janeiro: ESB, 1915, p. 171. Os termos repressão e recalque são usados para traduzir *Verdrängung*. Nenhum deles, como o de toda tradução, se ajusta sob medida ao termo original. Pelas conotações políticas que *Repressão* tem em nossa língua, observadas por Luiz Hanns, opto pelo termo recalque. (Ver de Luiz Alberto Hanns, *Dicionário Comentado do Alemão de Freud*, 1996, Imago.).

recalcado - é aquela que interessa a Freud para compreender os sintomas patológicos. Ela revela que o recalque fracassou em seu intento de manter afastada da consciência a representação desejante e supõe uma regressão do desenvolvimento libidinal ao ponto de fixação que, no caso da formação de sintomas paranóicos, dá-se no estágio do narcisismo. Assim lemos no “Caso Schreber”:

“ o processo da repressão propriamente dita consiste num desligamento da libido em relação às pessoas - e coisas - que foram anteriormente amadas. Acontece silenciosamente; dele não recebemos informações; só podemos inferi-lo dos acontecimentos subsequentes. O que se impõe tão ruidosamente à nossa atenção é o processo de restabelecimento, que desfaz o trabalho da repressão e traz de volta novamente a libido para as pessoas que ela havia abandonado. Na paranóia, este processo é efetuado pelo método da projeção. Foi incorreto dizer que a percepção suprimida internamente é projetada para o exterior; a verdade é, pelo contrário, como agora percebemos, que aquilo que foi internamente abolido retorna desde fora”.³²

O que fora abolido dentro e retorna desde fora, rascunhado em 1895 por Freud ao amigo Fliess, ganha uma dimensão conceitual fundamental para compreendermos a paranóia e as várias formas em que nela se organiza a gramática do eu.

A psicopatologia da paranóia traz em seu interior traços de megalomania e o engrandecimento característico do eu deve-se à liberação da libido dos objetos que passa a se vincular ao próprio sujeito. Freud conclui, então, que há nos paranóicos uma fixação da libido ao estado narcísico e o retrocesso da libido homossexual para este estado “constitui medida da quantidade de regressão característica da paranóia.”³³

Em relação às formas da paranóia, Freud as considera como um desdobramento da proposição “*Eu (um homem) o amo (um homem)*”. A estranha e singular gramática do paranóico está posta nas versões que se seguem.

³² Freud, S. *Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia*. Op. cit., p. 95.

³³ Ibid., p.96-7.

No delírio de perseguição, a proposição originária se desvela em *‘eu não o amo, eu o odeio: ele me odeia e me persegue’*, e vem a contradizer o predicado. Na erotomania, ela se desdobra em *‘eu não o amo, eu a amo: ela me ama’* e contradiz o objeto. No delírio de ciúme dos alcoólicos, *‘não sou eu quem ama o homem – ela o ama’* e no delírio de ciúme nas mulheres, *‘não sou eu quem ama as mulheres, ele as ama – esses dois contradizem o sujeito. Quanto à megalomania, Freud a considera como uma supervalorização sexual do eu, cuja manifestação hiperbólica é de natureza infantil: ‘não amo de modo algum, não amo a ninguém – eu só amo a mim mesmo’³⁴.*

Nessas linguagens gramaticais do paranóico, o olhar cumpre um papel fundamental. Na regressão efetivada desde a posição homossexual à narcisista, a pulsão ativa de olhar “para o outro” é transformada em “ser olhado pelo outro” e, vinda de fora, retorna ao sujeito.

É ainda interessante notar que, se, neste texto sobre o Presidente Schreber, Freud considerou a paranóia como um tipo clínico independente da parafrenia (termo proposto por ele para substituir o da demência precoce), em seu artigo sobre o narcisismo, Freud englobará na parafrenia tanto a paranóia como a esquizofrenia. Mas, no caso Schreber, a despeito da semelhança que há entre ambas - nelas há um desligamento da libido objetal e uma regressão para o eu - a diferença entre elas encontra-se no ponto de fixação disposicional para o retorno do recaiado. Quanto mais precoce for o ponto de fixação no qual este retorno se aporta mais grave é a manifestação patológica. Na parafrenia, esse ponto incide num momento anterior ao do da paranóia, e Freud o situa no auto-erotismo primitivo no qual há um completo abandono do amor objetal. Quanto à paranóia, o retorno da libido se dá à etapa de constituição do narcisismo. Por isto, o prognóstico da parafrenia é muito mais desfavorável que o da paranóia.³⁵

³⁴ Ibid., p. 85-8.

³⁵ Ibid. p. 102.

Freud assinala que dificilmente encontramos essas psicopatologias em sua forma pura, sendo mais freqüente que se apresentem combinadas, e considera que, no caso Schreber, a presença da fantasia de desejo e das alucinações determinaram seu traços parafrênicos, enquanto que a projeção foi a causa ativadora da paranóia³⁶.

O olhar e a voz na constituição do sujeito

Três anos depois da publicação de sua análise sobre os escritos de Schreber, Freud publica seu estudo sobre o narcisismo³⁷. Nesse artigo, sua pesquisa voltou-se a parafrenia (como dissemos, aqui ele inclui a paranóia e a esquizofrenia), ao acometimento de alguma doença orgânica, cujo afastamento do mundo é similar ao que ocorre no sonho, à hipocondria e à *Sua Majestade, o Bebê*.

Das quatro categorias por ele estudadas, as três primeiras têm em comum a marca de um retorno da libido ao estágio do narcisismo. Na última – a do Bebê – encontra-se em germe a constituição desse narcisismo. É em relação ao bebê que Freud estabelecerá a noção de um narcisismo primário – conceitualmente presente no texto sobre Schreber. Escreveu, então, que “um ser humano tem originalmente dois objetos sexuais - ele próprio e a mulher que cuida dele - e ao fazê-lo estamos postulando a existência de um narcisismo primário em todos”³⁸. Quanto ao narcisismo secundário, este consiste na retirada do investimento libidinal das pessoas e coisas do mundo externo e no retorno dessa libido ao próprio eu do sujeito, como é dado acontecer, por exemplo, na parafrenia.³⁹

Mas o mais marcante na teoria freudiana sobre o narcisismo e sobre a constituição psíquica do eu consiste em que são concebidos no bojo do olhar. O atavismo do olhar, resultante do recalque primevo do olfato, é tão fundamental que a ele Freud atribuiu um marco na passagem do homem à civilização⁴⁰.

³⁶ Ibid, p.103.

³⁷ Freud, S. *Sobre o Narcisismo: Uma Introdução*. ESB, vol. XIV, 1914.

³⁸ Ibidem, p. 104-5.

³⁹ Ibid., p. 91.

⁴⁰ Freud, S. *O Mal-Estar na Civilização*. ESB, vol. XXI, p. 119.

A pulsão escópica, ao lado das outras, desempenhará seu papel nesta constituição.

Podemos dizer que o lugar atribuído ao olhar, na obra freudiana, é o que selará a diferença entre o auto-erotismo e o narcisismo na constituição do sujeito.

Se as pulsões auto-eróticas estão presentes desde o início, o mesmo não se pode dizer a respeito do narcisismo. Sua constituição depende de uma ação específica que se adiciona àquelas pulsões originárias, e esta ação provocará o narcisismo no bebê⁴¹. Mas, como compreender conceitualmente essa ação específica e que relação ela teria com o olhar na constituição narcísica da criança?

Ao tratar da experiência de satisfação em seu “Projeto para uma Psicologia Científica” (1895), Freud escreve que a criança é incapaz, por si mesma, de realizar uma ação que altere o mundo externo com o objetivo de apaziguar a tensão que provém de seu próprio corpo. Seguida de uma descarga motora da criança (o grito), uma “ajuda alheia”⁴², vinda de uma pessoa que se volta ao clamor do desamparo infantil, efetuará essa ação específica. O bebê terá, então, condição de completar a ação ao realizar os movimentos necessários para fazer cessar o desconforto interior. Mas logo que a fome e a sede são saciadas, uma outra sede brota de dentro da criança e, arrebatada pelo que vê, apaixona-se pelo reflexo ainda sem substância, tomando por corpo o que não passa de uma sombra⁴³. Nessa confusão entre ela e quem a sacia, como Narciso, crê que o reflexo do outro e dela própria são o mesmo. Na reedição do estado de urgência da criança, todo o circuito será reativado e “a imagem mnêmica do objeto será a primeira a ser afetada pela ativação do

⁴¹ Freud, S. **Sobre o Narcisismo: Uma Introdução**. Op. cit. p. 93.

⁴² É interessante observar que Freud atribuiu ao grito “a função secundária da comunicação e o desamparo inicial dos seres humanos é a *fonte primordial* de todos os *motivos morais*” (Freud, S. **Projeto para uma Psicologia Científica**. ESB, vol. I, 1895, p. 336). A conjugação da pulsão do olhar e da pulsão da voz - grito como protótipo da fala - (mas, também, do cheiro, do toque e do movimento) no ser completamente desprovido de proteção e meios para alcançá-la, é fundamental para compreendermos a constituição narcísica do sujeito bem como o narcisismo na paranóia e nas outras psicoses. Ao lado do traço de memória da imagem do objeto, o grito, expressão da dor sem palavras da criança em suas primeiras experiências, deve formar o primeiro traço lingüístico no psiquismo infantil.

⁴³ Ovídio. **As Metamorfoses**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1983, p. 79-80. [“Ali, o adolescente, cansado pelo esforço da caça e pelo calor, estendeu-se no chão, atraído pelo aspecto do lugar e pela fonte. Mas logo que procura saciar a sede, uma outra sede surge dentro dele. Enquanto bebe, arrebatado pela imagem de sua beleza que vê, apaixona-se por um reflexo sem substância, toma por corpo o que não passa de uma sombra”].

desejo”⁴⁴. Essa imagem, à qual a criança supostamente atribui a interrupção do desprazer, talvez seja o primeiro traço que se imprime no inerte psiquismo infantil.

Na constituição da imagem do corpo, a criança, a partir do olhar de quem dela cuida – a “ajuda alheia”, vê a si própria aí refletida. Imagens, às vezes belas, outras, esfaceladas, almejam uma unificação, nem sempre alcançada. Nessa sala imaginária de espelhos, o sujeito se espalha⁴⁵ e tenta encontrar um ponto virtual no qual poderá nomear-se a si mesmo como “eu”. Esse “eu”, sombra corporal e pronominal, instância psíquica que promove o recalque a partir de seu “amor-próprio”⁴⁶, estrutura-se nesses desdobramentos especulares.

Da dispersão anárquica pulsional que se tem no auto-erotismo, passa-se a uma virtual e ficcional unidade egóica que é dada pelo narcisismo primário, cujo objeto de amor é o próprio eu do pequeno infante.

Ainda incipiente, o eu forma-se ao ter lugar o contorno das primeiras identificações⁴⁷, as quais são fundadas através da ação psíquica dos pais.

Por inferência, ao observar a atitude afetuosa dos pais e o desejo deles para com suas pequenas crianças, Freud dirá que o narcisismo primário é necessário da criança procede daquilo que os pais imaginavam a respeito de si mesmos e para si mesmos. No território da imaginação – lugar onde os olhares do sujeito se voltam retrospectivamente sobre si mesmo – o narcisismo dos pais tenta capturar na criança a paixão vista na água cristalina de suas almas. Como Narciso, aprisionados e enamorados pela imagem jamais alcançada e jamais tocada de si mesmos, o pai e a mãe depositam e reeditam seu narcisismo no bebê, e parecem balbuciar em segredo: “Que me seja permitido olhar o que não posso tocar”⁴⁸.

⁴⁴ Ibidem, p.337.

⁴⁵ Chico Buarque. “*nessa sala de espelhos, (eu) me espalho...*”.

⁴⁶ Freud, S. *Sobre o Narcisismo: uma introdução*. Op. cit., p. 110. [“A repressão, como dissemos, provém do ego; poderíamos dizer com maior exatidão que provém do amor-próprio do ego”].

⁴⁷ Freud, S. *O Ego e o Id*. ESB, vol. XIX, p 45.

⁴⁸ Ovídio. *As Metamorfoses*. Op. cit. p. 82.

Freud, ao falar do narcisismo dos pais, a partir do qual a criança é imantada, assim escreve:

“ela [a criança] será mais uma vez o centro e o âmago da criação – ‘Sua Majestade o Bebê’, como outrora nós mesmos nos imaginávamos.(...) A criança concretizará os sonhos dourados que os pais jamais realizaram. (...) No ponto mais sensível do sistema narcisista, a imortalidade do ego, tão oprimida pela realidade, a segurança é alcançada por meio do refúgio na criança. O amor dos pais, tão comovedor e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido, o qual, transformado em amor objetal, inequivocamente revela sua natureza anterior”⁴⁹

No mesmo artigo sobre o narcisismo, Freud acrescentará à teoria um novo conceito, originado da noção de narcisismo primário. O eu narcísico e onipotente, nomeado “Eu Ideal”, cujas raízes estão fincadas no narcisismo dos pais, sofre modificações, e uma outra instância será formada no psiquismo humano: o Ideal do Eu, protótipo do Supereu, é, também, um desdobramento do narcisismo originário. Freud escreve que “O que ele [o homem] projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era seu próprio ideal”⁵⁰.

Em “O Ego e o Id” (1923), ao tratar das relações entre o Eu e o Supereu, Freud irá dizer que por trás do ideal, antes mesmo das primeiras identificações objetais, encontra-se escondida uma identificação mais primitiva, direta e imediata, “a primeira e mais importante identificação de um indivíduo, a sua identificação com o pai em sua própria pré-história pessoal.”⁵¹. Pela nota de rodapé que acompanha esta citação - na qual Freud escreve que, a respeito desta identificação primitiva seria melhor dizer “com os pais” - observamos que se trata de uma identificação fálica, pois, como considera Freud, antes da diferença entre os sexos a criança não faz distinção entre o pai e a mãe. Tomando o menino como modelo, Freud dirá que a criança desenvolve um investimento objetal pela mãe e identifica-se maciçamente com o pai. No ápice do Édipo, essa identificação amorosa adquire uma tonalidade hostil e, no naufrágio daquele, a identificação ambivalente dará

⁴⁹ Freud, S. **Sobre o Narcisismo: Uma Introdução**. Op. cit., p. 108.

⁵⁰ Ibid., p. 111.

⁵¹ Freud, S. **O Ego e o Id**. Op. cit. p. 45.

lugar a um precipitado no eu. Este, não é apenas o remanescente das primeiras escolhas de objeto e de identificação do “Isso”, pois impera neste precipitado, ao lado da voz que lhe diz ‘Você deveria ser assim (como seu pai), uma outra, proibitiva, que lhe diz ‘Você *não pode* ser assim (como o seu pai)’.⁵²

O ideal do eu, esse outro dentro de nós mesmos, que tanto nos exige, cumpre sua função em todos os nossos desejos, pensamentos e ações. Resultante da triangulação edípica e dos movimentos da castração, é ele que, com sua interdição ao incesto, abre as portas para a mobilidade do desejo. Visando assegurar um certo resquício de satisfação narcisista proveniente do eu ideal, esse agente psíquico – o Ideal do Eu - observa sem trégua o eu real⁵³ e o mede por esse ideal. Encontramos a origem dessa instância peremptória que nos vigia na influência crítica dos pais, transmitida por meio da voz.⁵⁴ E, essa instância aparece, de forma regressiva, nas vozes que o delirante escuta.

“O reconhecimento desse agente permiti-nos compreender os chamados ‘delírios de sermos notados, ou mais precisamente de sermos vigiados, que constituem sintomas tão marcantes nas doenças paranóides, podendo também ocorrer como uma forma isolada de doença, ou intercalados numa neurose de transferência. Pacientes desse tipo queixam-se de que todos os seus pensamentos são conhecidos e suas ações vigiadas e supervisionadas; eles são informados sobre o funcionamento desse agente por vozes que caracteristicamente lhes falam na terceira pessoa (‘Agora ela está pensando nisto de novo; agora ele está saindo’). Essa queixa é justificada; ela descreve a verdade. Um poder dessa espécie, que vigia, que descobre e que critica todas as nossas intenções, existe realmente. Na realidade, existe em cada um de nós em nossa vida normal”.⁵⁵

⁵² Ibidem., p. 46-9.

⁵³ Freud, S. *Sobre o Narcisismo.*, Op. cit., p. 111-2.

⁵⁴ Ibid., p. 113.

⁵⁵ Ibidem, p. 112.

Salientamos que convergem para o ponto de fuga no qual se forma o Ideal do Eu as duas linhas que se seguem.

De um lado, a do olhar. A clínica nos mostra que o olhar dos pais para a criança nem sempre visa apenas criá-la à imagem e semelhança deles. Muitas vezes, nos primeiros olhares, mais que desejarem que a criança esteja sempre protegida e receba dos céus os dons para poder caminhar bem ao longo da vida, a criança pode ler neles o desejo de que ela seja muito mais que eles. E a medida de um ideal narcísico, de forma sub-reptícia, entranhará na criança e sobre⁵⁶ ela imperará.

De outro lado, a das vozes. Como escreveu Freud, nas patologias paranóides, elas sonorizam e acompanham o olhar que tudo vê. Observamos que se o olhar e a musicalidade da voz são tão fundamentais para que a criança venha a ser sujeito, no entanto, olhares enviesados, vozes metalizadas e estridentes e, não raro, mudas⁵⁷ podem levar a pequena criança a descarrilar em seu projeto de ser sujeito. Revestidas ora de amor ora de hostilidade, alojam-se no sujeito, perseguindo-o por onde quer que ele vá. Elas, companheiras do olhar, darão consistência ao delírio do paranóico.

Na maioria das vezes, é em relação ao mito de Narciso que a constituição do sujeito é referida na Psicanálise. Ganharíamos muito se trouxéssemos, a esse cenário, aquela que foi recusada por ele. Com palavras loquazes, Eco iludia Juno e a impedia de surpreender as ninfas, deitadas na montanha, com Júpiter. Por falar demais, Eco fora condenada por Juno a apenas repetir os últimos sons que ouvia. Ao ver Narciso na floresta, Eco se apaixona, o persegue furtivamente e, impedida de falar em primeiro lugar, espera pelo som que dele vem e “devolve-lhe as próprias palavras”.⁵⁸ Ao ouvir dele a pergunta “Aqui não há alguém?”, ela responde com um sonoro “Há alguém”. Em seguida, ao ouvir dele a ordem “Afasta-te de mim, nada de abraços! Prefiro morrer, não me entrego a ti”, Eco

⁵⁶ Observamos que a preposição “sobre”, em nossa língua, não consegue totalmente reproduzir a imagem de algo acima (e não “em cima”) do sujeito, como acontece com a preposição “über”, formadora do sentido de “Über Ich”: um olhar acima do sujeito a observá-lo sem trégua.

⁵⁷ Há algum tempo acompanho uma paciente cuja mãe raramente falava com ela quando criança. Mas, no olhar da mãe ela lia e escutava sempre a voz muda do rancor. Até hoje, já adulta, nenhum detalhe escapa ao olhar dessa mãe. Atividades corriqueiras, como o modo de colocar uma roupa na máquina de lavar até a profissão escolhida pela filha, tudo é estrangulado pelo olhar e ensurdecido pela voz muda da mãe.

⁵⁸ Ovídio. *As Metamorfoses*. Op. cit. p.78

apenas repete “Me entrego a ti”. Nessas palavras, cujo som ainda vive nela e é ouvido por todos, seu amor perseverante “cresce com a amargura da recusa”.⁵⁹

Como Eco, a que fora impedida de falar em primeiro lugar⁶⁰, o paranóico parece condenado a repetir o som que vem do amor narcisista que nele sobrevive. Como na ressonante Eco, a que viu e se apaixonou pela beleza ideal de Narciso, reverbera no paranóico as palavras que ouvira.

Schreber, como Eco, viu seu corpo ser consumido e transformado e, dessa metamorfose, restou a voz que, inexorável, retine e persiste em um e outro. “Me entrego a ti”, repete Eco incansavelmente, reproduzindo, de forma distorcida, o que ouvira de Narciso. Como Eco, Schreber, ao aquecer-se na chama ardente do delírio, entrega-se ao amado Deus “Gottlieb”. Medido pelo rígido e austero ideal nunca atingido, o paranóico sucumbe às vozes que vêm de fora.

A estranha gramática do paranóico, a qual nos referimos anteriormente, parece encontrar no Ideal do Eu seu feitor que, subvertendo o “Me entrego a ti”, imperativamente dita sua nova regra: “ele me persegue, ele me odeia, ela me ama”.

O delírio como reconstrução

Avançamos, então, um pouco mais na compreensão da formação paranóica. Parece-nos que mais importante que a idéia de uma defesa contra a homossexualidade é a questão narcísica atualizada no ideal do eu. Esse outro de si mesmo que o paranóico coloca lá fora é fundamental não apenas na paranóia, como veremos mais adiante, mas também nas outras psicoses.

Assim, a paranóia desenvolve-se frente a uma ferida narcísica ou, ainda, frente a “uma frustração da satisfação dentro da esfera do ideal do eu”⁶¹ que provoca danos irreparáveis a ele. Esses danos constituem a ante-sala da catástrofe vivida pelo paranóico.

⁵⁹ Ibidem, p. 78-9.

⁶⁰ Ibidem, p. 78.

⁶¹ Freud, S. *Sobre o Narcisismo: Uma Introdução*. Op. cit., p.119.

Se o ideal do eu, e seu complemento interditor, o supereu, existe em cada um de nós e abre as portas à mobilidade do desejo, então o que determina que no psicótico este ideal esteja lá fora, como real, na figura de um outro que ordena? A questão torna-se ainda mais enigmática quando nos damos conta de que a voz que aparece no delírio parece estar completamente despida do manto simbólico que, supostamente, acompanharia a linguagem. Veremos, mais adiante, que a mesma questão se coloca com relação à forma pela qual o esquizofrênico lida com a palavra, destituindo-a de seu valor simbólico e a tomando como coisa.

Tendo em vista o caso Schreber, é interessante notar que os delírios da paranóia e as alucinações da parafrenia são vistos por Freud como tentativas de reconstrução. Após a catástrofe, o paranóico reconstrói seu mundo através do delírio: “Constrói-o com o trabalho de seu delírio. A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução.”⁶²

Um processo semelhante encontra-se nas alucinações do esquizofrênico: “Aqui, mais uma vez, podemos considerar a fase de alucinações como uma luta entre a repressão e uma tentativa de restabelecimento, por devolver a libido novamente a seus objetos”.⁶³

O movimento reflexivo de Freud, esboçado no caso Schreber, avança no texto sobre o narcisismo e, em 1915, em seu artigo sobre “O Inconsciente”, encontramos, de maneira bem consistente, o conceito teórico-clínico no qual o delírio é tido como uma tentativa de reconstrução e restabelecimento. Vimos que Freud nos diz que, nas psicoses, há uma retirada da libido dos objetos e um retorno da mesma em direção ao eu. O encadeamento de suas reflexões levará Freud a fazer uma retificação dessa observação.

Freud, na última parte do artigo citado acima, através da observação da fala do esquizofrênico, estabelecerá relações entre o inconsciente e as formações psicóticas. Considera que a desorganização tão singular que ocorre nas falas do esquizofrênico, a ponto de torná-las muitas vezes incompreensíveis, possui um valor precioso para o paciente e, com muita freqüência, devota à sua maneira de falar um cuidado especial⁶⁴.

⁶² Freud, S. *Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de Paranóia*. Op. cit., p. 101.

⁶³ *Ibidem*, p. 101.

⁶⁴ Freud, S. *O Inconsciente*. ESB, vol. XIV, 1915, p. 225.

Para ilustrar o que diz, Freud cita como exemplo uma paciente de Tausk. Ela se queixava ao analista que, depois de uma discussão com o amante, ‘seus olhos não estavam direitos, estavam tortos’. A própria paciente dava sua explicação a isto ao dizer que ela jamais conseguia compreender o amado, pois ‘a cada vez ele parecia diferente; era hipócrita, um entortador de olhos [*Augenverdreher* - sentido figurado de ‘enganador’], ele tinha entortado os olhos dela, agora via o mundo com olhos diferentes’.⁶⁵

Para Freud, a explicação da paciente de Tausk, além de ter o valor de uma análise, também esclarece a gênese da formação das palavras esquizofrênicas. Sua fala é uma “fala do órgão” com característica hipocondríaca. E Freud concorda com Tausk quando este salienta que o órgão corporal apropria-se dos conteúdos de pensamentos e a fala do órgão passa a representá-los.⁶⁶

Não nos esqueçamos que o objetivo de Freud neste artigo é esclarecer a concepção do enigmático *inconsciente*, e para tanto, traz à cena aquilo que figura na formação dos sonhos e das neuroses narcísicas. Verifica então uma semelhança entre a elaboração onírica e as manifestações psicóticas: é sobre as palavras que, na esquizofrenia, incide aquele processo tão característico dos pensamentos latentes do sonho. Como nos sonhos, também na esquizofrenia, a energia corre solta de uma representação a outra e, por meio de condensações e deslocamentos, uma única palavra pode carrear uma infinidade de pensamentos.⁶⁷

Mas, de que forma podemos compreender que as palavras - na psicose - não estejam submetidas às leis do processo secundário⁶⁸, fazendo valer as do processo primário? Freud retoma, nesse artigo, as idéias desenvolvidas na chamada “pré-história” da psicanálise em seu artigo sobre “As afasias” (1891). Supõe a existência de uma representação de coisas [*Dingvorstellung* ou *Sachvorstellung*], a qual denota o modo de funcionamento do inconsciente, e uma representação de palavras [*Wortvorstellung*] que, quando ligada à representação de coisas permite que tenhamos consciência de nosso pensar.

⁶⁵ Ibidem, p. 226.

⁶⁶ Ibid., p. 226.

⁶⁷ Ibid., p. 227

⁶⁸ Ou, na linguagem lacaniana, que apareçam tão destituídas de sua função simbólica.

No caso da psicose, há uma regressão a um modo de funcionamento inconsciente, cuja consequência é tomar as palavras como se fossem coisas⁶⁹. O elo entre a representação de coisa e a representação de palavra é rompido e, num processo regressivo semelhante ao do sonho, a palavra ganha a corporeidade de coisa.

Se na esquizofrenia há uma regressão na qual as palavras são tomadas como coisas, podemos pensar, então, que há uma ocupação objetal. É desta maneira que Freud será levado a retificar a concepção na qual nas psicoses narcísicas há um desinvestimento do objeto. Transcreveremos a retificação teórica de Freud, pois ela é essencial para o ponto que estamos discutindo: “Se agora supusermos essa descoberta ao lado da hipótese de que na esquizofrenia os investimentos objetais são abandonados, seremos obrigados a modificar a hipótese, acrescentando que os investimentos das representações de palavras são retidos.”⁷⁰

É bem evidente que tanto nos artigos citados anteriormente quanto neste, há uma tentativa de Freud de continuar a explicar as psicoses pelo mecanismo do recalque. Veremos que mais tarde ele mudará esta concepção, trazendo à luz um outro mecanismo. Mas nos próprios artigos citados, já percebemos o desconforto encontrado por Freud por não haver um encaixe preciso das peças da psicose no quebra-cabeça da neurose. No final do artigo sobre o inconsciente ele levanta algumas questões a esse respeito :

“(…) devemos indagar se o processo denominado aqui de repressão tem alguma coisa em comum com a repressão que se verifica nas neuroses de transferência. A fórmula segundo a qual é um processo que ocorre entre os sistemas Ics. e Pcs. (ou Cs.), resultando em manter-se algo à distância da consciência, deve, de qualquer maneira, ser modificada, a fim de também poder incluir o caso da demência precoce e outras afecções narcísicas”.⁷¹

⁶⁹ Freud, S. **O Inconsciente**. Op. cit. pp. 230-1.

⁷⁰ *Ibidem*, p. 229.

⁷¹ *Ibidem*, pp. 231-2

De fato, Freud veio a preservar a construção metapsicológica do recalque para as neuroses e, de suas reflexões sobre o caso Schreber, sobre o Homem dos Lobos, das questões que brotaram sobre o narcisismo e, posteriormente, sobre o fetichismo, elaborou um mecanismo específico para as psicoses.

Mas ainda estamos em 1915 e, por ora, sua atenção se volta para a constatação de que o investimento da representação de palavra não se submete ao ato do recalque e disso resulta tomar a palavra como coisa. Esta corporeidade de coisa que a palavra tem para o esquizofrênico, por mais insólito que pareça a quem o escuta, representa, de acordo com Freud, “a primeira das tentativas de recuperação ou de cura que tão manifestamente dominam o quadro clínico da esquizofrenia”⁷².

Então, a maneira peculiar pela qual o esquizofrênico lida com a palavra e o papel que a voz – a fala que se escuta – desempenha na construção delirante do paranóico estão encarnadas à psicose: ao mesmo tempo em que dão a tessitura para essas duas formas psicopatológicas, percutem nisto que, de forma tão lapidar, Freud nomeou como *reconstrução e tentativa de cura*. Em uma linguagem freudiana, é a forma singular de lançar de novo a libido na busca do objeto perdido.

Desdobrada desta constatação, surge uma outra questão no pensamento de Freud a respeito da psicose. Isto que se configura como tentativa de cura não é impune ao eu, pois, de arrastão, o leva para longe da realidade – algo que, de forma mais tênue, também não é incomum à neurose.

Se nas neuroses de transferência, por um efeito do recalque, as representações incompatíveis são despojadas de consciência e culminam na *fuga do eu*, nas neuroses narcísicas esta fuga é levada às últimas conseqüências: “A mais superficial das reflexões nos revela quão mais radical e profundamente essa tentativa de fuga, essa fuga do eu, é posta em funcionamento nas neuroses narcísicas”⁷³.

⁷² Ibidem, p. 232.

⁷³ Ibidem, p. 232.

Para compreender esse radical afastamento do eu para longe da realidade é necessário pontuar antes que não há unidade do eu, no sentido de um único eu, mas sim, que o eu é, na teoria freudiana, feito um caleidoscópio. Isso nos leva à questão da cisão do eu. Podemos entender a *fuga do eu nas neuroses narcísicas* como a fuga do eu da consciência, ficando em seu lugar a fragmentação de vários eus, se assim podemos nos expressar.

As reflexões geradas em 1915, a respeito da forma tão radical como o eu, na psicose, afugenta-se da realidade são retomadas, em 1924, no artigo “A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose”. Aí, reafirma que nas duas enfermidades ocorre um processo de perda da realidade, porém, o mecanismo e as conseqüências são essencialmente diferentes em uma e outra. Em ambas, há um primeiro momento de “arrastar o eu para longe da realidade”⁷⁴, mas a maneira como se dá esse afastamento é diverso nas duas afecções:

“Por conseguinte, a diferença inicial assim se expressa no desfecho final: na neurose, o fragmento da realidade é evitado por uma espécie de fuga, ao passo que na psicose ele é remodelado. Ou poderíamos dizer: na psicose, a fuga inicial é sucedida por uma fase ativa de remodelamento; na neurose, a obediência inicial é sucedida por uma tentativa adiada de fuga. Ou ainda, expresso de outro modo: a neurose não repudia a realidade, apenas a ignora; a psicose a repudia (*Verleugnung*) e tenta substituí-la.”⁷⁵

Antes de seguirmos com nossa argumentação, gostaríamos de fazer algumas considerações sobre os termos usados por Freud para falar do mecanismo da psicose.

Salientamos que Freud não utiliza um único termo para designar esse mecanismo, tal como fizera para explicar as neuroses. “Recalque” (*Verdrängung*) é o único termo que ele emprega para expressar o mecanismo que dá conta de todas as manifestações neuróticas. No caso da psicose, acabamos de ver, no artigo sobre a perda da realidade, que a palavra eleita para designar o mecanismo responsável pela psicose é ‘*Verleugnung*’, traduzida como repúdio. Contudo, como pondera Hanns (1996), em seus comentários sobre

⁷⁴ Freud.S. *A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose*. ESB, vol. XIX, 1924, p. 230.

⁷⁵ *Ibidem*, p. 231.

o alemão de Freud, não é raro encontrar o uso do verbo *verwerfen* e o substantivo *Verwerfung* – outro termo para designar a rejeição da realidade – num sentido bastante coloquial e a mesma observação é válida para *Verleugnung*. É interessante observar que na “História de uma Neurose Infantil” (1914), Freud utiliza tanto o termo *verleugnen* como *verwerfen* para expressar a rejeição da realidade – aí já não mais num sentido coloquial, pois, ainda que trate o “homem dos lobos” no eixo da neurose, algo diferente acontece e o leva a refletir que o mecanismo deste caso não é o mesmo da neurose.

O sentido forte atribuído a cada um destes termos parece tomar seu lugar à medida que as reflexões sobre as diversas psicopatologias alcançam o seu grau de precisão. Não nos alongaremos nesta discussão sobre o emprego e tradução desses termos do alemão, mas é interessante reproduzir aqui o comentário de Hanns a esse respeito:

“Lingüisticamente ‘verwerfen’ (rejeitar, forcluir, precluir) enfatiza aspectos diferentes de outros mecanismos de defesa, também expressos por verbos de recusa, tais como, ‘verleugnen’ (negar, renegar, recusar) e ‘verdrängen’ (recalcar, reprimir). Conotativamente, no caso da *Verleugnung*, o material permanece diante do sujeito e exige dele um esforço para negar sua presença; na *Verdrängung*, o material é desalojado (empurrado de lado) e permanece próximo ao sujeito, pressionado pelo retorno; e na *Verwerfung* (forcluir, rejeitar), há uma resolução mais definitiva: o sujeito se livra do material, ele é descartado (eliminado, arremessado para longe)”⁷⁶.

Observamos que o termo “forclusão” tem um uso corrente e aceito em nosso país, em especial, pela corrente influenciada pela psicanálise lacaniana. Não fosse o sentido que este termo evoca, fortemente ligado às construções teóricas de Lacan – das quais trataremos no próximo capítulo, não haveria inconveniente em privilegiá-lo neste capítulo, tendo em vista a padronização da linguagem. Porém, como por ora visamos somente a concepção de Freud sobre a psicose, procuramos, na medida que isso é possível, deixar de fora outros autores. Seria estranho, então, usar aqui o termo “forclusão”. Então, nós o guardaremos e o empregaremos em ocasião oportuna.

⁷⁶ Hanns, L. *Dicionário Comentado do Alemão de Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1996, p. 373.

Eliminada esta possibilidade, temos uma predileção pelo termo “recusa”, pois nos parece menos contaminado de afeto em nossa língua. “Rejeição”, ainda que evoque os sentido de “lançar fora, lançar de si”, muito próximo da “*Verwerfung*”, tem também uma forte conotação coloquial de “ser desdenhado, ser rejeitado”, e se distanciaria daquilo que Freud procura expressar no mecanismo da psicose. “Repúdio” também nos parece um termo que carrega uma certa negatividade, como o sentido de “repudiar algo com indignação”. À medida que for possível, então, usaremos o termo “Recusa”.

A recusa da realidade e as modificações profundas realizadas sobre seus fragmentos são o que de mais peculiar há na psicose e dá à palavra do psicótico seu caráter tão insólito.

Freud, recorrendo ao exemplo citado em seus “Estudos sobre a Histeria” (1893) - nos diz que se Elizabeth fosse uma psicótica em vez de recalcar (*Verdrängen*) o desejo amoroso pelo cunhado, teria recusado a morte da irmã. De forma análoga à neurose - aí, o recalcado sempre faz suas tentativas de aparecimento, gerando conflito e a formação de sintomas - também nas psicoses o fragmento de realidade recusado tenta fazer sua presença. Porém, a semelhança pára por aí. O fato de a neurose apenas ignorar a realidade, não constitui em si o patológico - a formação de sintomas recai no momento seguinte, cuja fundamentação é o fracasso do recalque. Este por si só não basta para constituir o patológico. Na psicose, ao contrário, Freud nos diz, a recusa da realidade traz em seu cerne o elemento patológico:

“A ênfase, porém, é diferente nos dois casos. Na psicose, ela incide inteiramente sobre a primeira etapa, que é patológica em si própria e só pode conduzir à enfermidade. Na neurose, por outro lado, ela recai sobre a segunda etapa, sobre o fracasso da repressão.”⁷⁷

Guardemos bem esta passagem, pois ela é fundamental para a compreensão da estrutura da psicose. Por ora, ressaltaremos que a fuga da realidade efetivada pelo eu toma a configuração de uma *recusa* dessa realidade, nos quadros de psicose. Pelas construções que Freud fará depois, a respeito da relação do Eu com o mundo externo, veremos que ele atribuirá a essa recusa o mecanismo da psicose.

⁷⁷ Freud, S. *A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose*. Op. cit., p. 233.

Em seu artigo “Neurose e Psicose” (1923), escrito logo depois da concepção da segunda tópica, Freud volta a discutir a questão sobre qual mecanismo que, à maneira da repressão, poderia explicar a tal fuga do eu que ocorre nas psicoses. Vemos que não será aqui que descreverá este mecanismo, mas podemos perceber alguns avanços em seu constructo teórico.

As idéias que desenvolve nesse artigo devem ser compreendidas à luz daquilo que resultou da concepção da segunda tópica: que o “eu não é senhor em sua própria casa”⁷⁸ e que seu martírio consiste em servir senhores diversos e antagônicos. Tais senhores são o Isso (ou Id), o Supereu e o próprio mundo externo.

É no que diz respeito às relações do eu com o mundo externo que Freud procurará compreender a psicose. O eu é governado pelo mundo externo através das percepções atuais e pelo armazenamento das percepções anteriores (constituindo o mundo interior). Freud observa que na grave confusão alucinatória, descrita por Meynert, o mundo externo não é de forma alguma percebido: não só as novas percepções são recusadas como também o mundo interno vem a perder toda significação. Há então uma desposseção do controle que o mundo exercia sobre o eu e este, movido pelos impulsos do Isso e por alguma frustração (*Versagung*) muito séria por parte da realidade, “cria, autocraticamente, um novo mundo externo e interno”⁷⁹. É a criação de um novo mundo e uma nova realidade frente à recusa da realidade anterior que, como veremos mais adiante, diz respeito à castração.

Assim, depois da década de 20, Freud redefinirá os quadros clínicos, tendo em vista as relações do Eu com o Isso, o Supereu e o mundo externo: “As neuroses de transferência correspondem a um conflito entre o eu e o isso; as neuroses narcísicas, a um conflito entre o eu e o superego; e as psicoses, a um conflito entre o eu e o mundo externo”⁸⁰.

⁷⁸ Esta idéia foi desenvolvida, em 1917, em seu artigo “Uma dificuldade no caminho da Psicanálise” e depois reiterada em “O Eu e o Id” (1923).

⁷⁹ Freud.S. *Neurose e Psicose*. ESB, vol. XIX, 1924. p. 191.

⁸⁰ *Ibidem*, p. 192. Neste artigo, Freud reservará à categoria *neurose narcísica*, apenas à melancolia.

Freud reconhece que a Pulsão de Morte coloca seu *implacável exército das sombras* para além do terreno teórico até então suposto e, em sua conquista de novos territórios, cria, no sujeito, regiões refratárias ao tratamento clínico. A Pulsão de Morte, como aponta Green em seu belo trabalho sobre o narcisismo⁸¹, ganhará cada vez mais espaço nas reflexões freudianas e arrastará com ela todas as outras construções psicanalíticas, em especial, aquela sobre o narcisismo.

Vimos, no caso Schreber, que diante da frustração, atribuída à impossibilidade de ter um filho que pudesse dar continuidade aos Schrebers, sua fantasia de tornar-se mulher tomou novos rumos: num primeiro momento, Schreber arranca-a de si, afastando-se dela e a projetando no mundo externo; posteriormente, após a catástrofe hipocondríaca, há a criação fantástica de um novo mundo no qual essa fantasia é atualizada. A tese, segundo a qual, na psicose, o eu, narcisicamente, é tomado como objeto e, ao mesmo tempo, afugenta-se da realidade, deve ser inserida nesse desligamento do eu em relação ao mundo externo - como veremos, fuga das interdições que são oferecidas pela castração.

Além disto, o desligamento do eu em relação ao mundo externo e a posterior criação de um novo mundo, fantástico e delirante, é a maneira encontrada para costurar aquilo que foi rasgado na origem: “Com referência à gênese dos delírios, inúmeras análises nos ensinaram que o delírio se encontra aplicado como um remendo no lugar em que originalmente uma fenda apareceu na relação do eu com o mundo externo.”⁸².

Vimos que Freud fala numa recusa não apenas das percepções internas como das externas e tal recusa é a tentativa de cerzir o eu rasgado e anular esse rasgo.

Ao nos debruçarmos nesta parte da pesquisa a respeito da concepção freudiana sobre as psicoses, a cada passo, descobrimos que a construção teórica do processo psíquico psicótico não só não está circunscrita a uma única nomeação como também Freud recorre a um outro recorte psicopatológico, diverso da neurose, para pensar o processo psicótico.

⁸¹ Green, A. *Narcisismo de vida, Narcisismo de Morte*. Op. cit., p.12.

⁸² Freud, S. *Neurose e Psicose*. Op. cit. p. 191.

Um de seus últimos artigos parece-nos ser o lugar mais adequado para buscar a compreensão do enigma da psicose. Em “A divisão do eu no Processo de Defesa” (1938), Freud dá continuidade à questão do fetiche, cujo tema só será tratado aqui na medida da contribuição que traz para a psicose. Interessa-nos apenas o que ele desenvolve a respeito da divisão do eu (*Ichspaltung*) com o intuito de entender o fetichismo. É no interior do conceito de castração que se deve compreender uma divisão desse naipe.

Freud supõe uma criança que continuamente pratica a masturbação e, subitamente, vê-se ameaçada pela castração: ou ela abandona sua prática e aceita a imposição da realidade ou ela recusa (*verleugnung*) esta realidade. Todavia, a criança pode encontrar uma outra maneira para lidar com esta experiência: ela faz as duas coisas ao mesmo tempo.

“Por um lado, com o auxílio de certos mecanismos, rejeita a realidade e recusa-se a aceitar qualquer proibição, pelo outro, no mesmo alento, reconhece o perigo da realidade, assume o medo desse perigo como um sintoma patológico e subseqüentemente tenta desfazer-se do medo. (...) Ambas as partes na disputa obtêm sua cota: permite-se que o instinto conserve sua satisfação e mostra-se um respeito apropriado pela realidade. Mas tudo tem de ser pago de uma maneira ou de outra, e esse sucesso é alcançado ao preço de uma fenda no ego, a qual nunca se cura, mas aumenta à medida que o tempo passa. As duas reações contrárias ao conflito persistem como ponto central de uma divisão do ego [*Ichspaltung*]. Todo esse processo nos parece tão estranho porque tomamos por certa a natureza sintética dos processos do ego.”⁸³

Esta cisão do sujeito deve ser inscrita no âmbito de uma resposta à experiência de castração e que leva a duas posições distintas e contrárias.

Em sua obra inacabada, “Esboço de Psicanálise” (1938), Freud retoma a este tema e reconhece, mais uma vez, a relação da divisão do eu com o fetichismo. Com “a intenção de destruir a prova da possibilidade da castração, de maneira que o temor desta

⁸³ Freud.S. A divisão do Ego no processo de Defesa. ESB, vol..XXIII, 1938, p. 309-10.

possa ser evitado”⁸⁴ o fetichista cria o fetiche. Mas, seu ato concentra duas premissas as quais uma se opõe à outra. Ele rechaça a percepção segundo a qual a mulher não tem o pênis e, ao mesmo tempo, numa atitude contrária, reconhece que ela não o possui ⁸⁵.

Mannoni (1969), em um artigo no qual discute a questão da crença à luz do fetiche, escreve:

“O fetichista recusou a experiência que lhe comprova que as mulheres não têm falo, mas não conserva a crença que elas tenham um, conserva um fetiche porque elas não têm nenhum. Não só a experiência não foi apagada, como se torna impossível de apagar, deixa um estigma indelével com o qual o fetichista será para sempre marcado”⁸⁶.

Ao lado da recusa da realidade que aponta para o fato de que a mãe não tem o falo, o fetichista cria um substituto para esse falo que não existe. Porém, ele não alucina o falo – a despeito da sensação inebriante que o fetiche lhe desperta – como bem nota Freud ao dizer o quanto estaríamos longe do fetichismo se isto acontecesse. Parece mesmo que o objeto fetichista, paradoxalmente, está sempre a apontar a realidade de uma ausência, a realidade da castração.

Em suas reflexões sobre o tema da divisão do sujeito, Freud amplia os efeitos desta constelação conceitual às neuroses, ao homem comum e, por último, mas não menos importante, reitera sua presença nas psicoses.⁸⁷

Como todo conceito psicanalítico, também a esfera da divisão do eu e sua relação com a castração deve ser reconduzida a outros momentos de construção conceitual. Pensando o conceito de castração, descobrimos que ele não é unívoco e deve ser compreendido no interior de um complexo. O complexo de castração assenta-se na diferença anatômica entre os sexos, na triangulação edípica e na interdição do incesto que a acompanha. De maneira concisa, podemos pensar que o complexo de castração envolve

⁸⁴ Freud.S. *Esboço de Psicanálise*. ESB, vol XXIII, 1938 [1940], p.232.

⁸⁵ Ibidem, p. 233.

⁸⁶ Mannoni. O, Eu sei, mas mesmo assim. In: “*Psicose, uma leitura psicanalítica*”. Org. por C.S. Katz. São Paulo, Escuta, 1991, p. 189.

⁸⁷ Freud.S. *Esboço de Psicanálise*. Op. cit. p. 231-4.

sempre uma situação na qual o sujeito se vê diante da iminência de perder algo cujo valor lhe é muito precioso. Assim, a castração tem o seu ponto de angústia culminante na fase fálica e, do ocaso do Édipo, ergue-se, radiante, o reinado do Supereu.

Se nos complexos de Édipo e de Castração o pai desempenha o papel fundamental “de um inimigo terrível dos interesses sexuais da criança”⁸⁸, não poderíamos deixar de assinalar que Freud, em suas elaborações, reservou para a mãe um lugar determinante nas primeiras experiências da criança.

Desde o princípio em seu “Projeto” [1895] até o final de seus escritos, o tema da relação mãe-bebê percorreu a obra de Freud. Transcreveremos um trecho de seu “Esboço de Psicanálise” (1938) que parece ilustrar bem esta questão. Nele Freud reitera:

“O primeiro objeto erótico de uma criança é o seio da mãe que a alimenta; a origem do amor está ligada à necessidade satisfeita de nutrição. Não há dúvida de que, inicialmente, a criança não distingue entre o seio e o seu próprio corpo; quando o seio tem de ser separado do corpo e deslocado para o exterior, porque a criança tão freqüentemente o encontra ausente, ele carrega consigo, como um ‘objeto’, uma parte dos investimentos libidinais narcísicos originais. Este primeiro objeto é depois completado na pessoa da mãe da criança, que não apenas a alimenta, mas também cuida dela e, assim, desperta-lhe um certo número de outras sensações físicas agradáveis e desagradáveis. Através dos cuidados com o corpo da criança, ela se torna seu primeiro sedutor. Nessas duas relações reside a raiz da importância única, sem paralelo, de uma mãe, estabelecida inalteravelmente para toda a vida como o primeiro e mais forte objeto amoroso e como protótipo de todas as relações amorosas posteriores - para ambos os sexos.”⁸⁹

Destacamos, anteriormente, o lugar tomado pelo olhar e pela voz na constituição do sujeito. Devemos acrescentar a eles as sensações, adormecidas no bebê, que a mãe desperta na criança nos cuidados com seu corpo. Concomitante à sonoridade ou ao mutismo de quem cuida da criança, e ao olhar através do qual a criança pode ou não ver a si

⁸⁸ Freud, S. *Totem e Tabu*. ESB, vol XIII, 1912, p. 157.

⁸⁹ Freud, S. *Esboço de Psicanálise*. Op. cit., p. 216-7.

mesma refletida – pensamos na angústia do vampiro ao encontrar nada no espelho – salientamos, tendo em vista as considerações de Freud vistas acima, que as sensações como as do toque, do cheiro, do balanceio são cruciais para a formação do sujeito. É essencial que a mãe cinzele o corpo da criança e nele imprima expressões, marcando-o com sensações, por umas vezes agradáveis, por outras desagradáveis, as quais serão suportes sobre os quais o sujeito infantil se constituirá.

Para podermos pensar sobre a questão da psicose, em especial, a paranóia – tema de nossa pesquisa – consideramos que tão importante quanto o olhar e a voz, estampadas naquilo que retorna de fora, é a ausência da ação específica da mãe em imprimir na criança, por meio das sensações, uma *diferença*⁹⁰ em seu corpo e em sua alma. Nos casos mais graves de psicose, essa ausência implicou em não enraizar no corpo da criança nenhum contorno que lhe serviria de suporte para nele inscrever a diferença e tornar-se sujeito.

Assim, o estado de fusão originária entre a criança e o seio/mãe, fundamental para a estruturação do psiquismo infantil, interessa-nos para compreender o fenômeno psicótico. De forma paradigmática, há também uma indistinção originária entre o *eu* e o *isso* (ou *id*), cuja diferenciação começa a se efetivar diante da *urgência da vida*:

*“Podemos imaginar um estado inicial como sendo o estado em que a energia total disponível de Eros, a qual, doravante, mencionaremos como libido, acha-se presente no ego-id ainda indiferenciado e serve para neutralizar as tendências destrutivas que estão simultaneamente presentes”.*⁹¹

O *isso* regido pelo puro prazer colocaria em risco a própria sobrevivência do ser. É imperativo, então, que uma outra instância comece a se organizar e a organizar o próprio funcionamento do aparelho psíquico. Então, no instante em que inibe os processos psíquicos primários⁹² evitando o desprazer, o eu se instaura e passa a regular a passagem das representações pelo aparelho psíquico.

⁹⁰ Reportamos o leitor ao capítulo “A escrita e a voz: trilhas para a subjetividade”.

⁹¹ Freud, S. *Esboço de Psicanálise*. Op. cit., p. 175.

⁹² Freud, S. *Projeto para uma Psicologia Científica* Op. cit., p. 341.

Retomamos novamente aqui a questão da cisão do eu a que se refere Freud para explicar a psicose. Devemos adiantar, contudo, que o fenômeno da divisão do eu não fundamenta por si só a psicose ou outras psicopatologias. Se, por um lado, Freud recorre ao fetiche para dar conta da divisão do eu, por outro, a divisão do eu (*Ichspaltung*) é constitutiva do sujeito humano. Não é propriedade privada das psicoses e perversões⁹³. Aliás, tudo leva a crer que a doença se instaura quando o sujeito esfumaça esta cisão e o delírio como tentativa de cura - a *remodelação* a que se refere Freud - é, paradoxalmente, a tentativa de restabelecer a divisão do eu. O engodo do psicótico, se assim podemos nos expressar, é não reconhecer que a voz ou as vozes que lhe são imperativas e suas alucinações são criações de seu próprio psiquismo, como quando sonhamos e, no ato mesmo do sonhar, tomamos as imagens oníricas em sua realidade fantástica - com a diferença de que despertamos desse sonho e somos dele arrancados para a realidade da vigília, enquanto que o psicótico naufraga naquela realidade fantástica.

Vimos que o mecanismo, diverso daquele da neurose, que explica as psicoses é o da Recusa; e ao fazer isto, Freud abandona o modelo do recalque (*Verdrängung*) para situar a psicose. A psicose passa a ter uma especificidade que a diferencia das neuroses de transferência.

Podemos já reorganizar o que está implicado no mecanismo da Recusa: o psicótico recusa a castração que a realidade lhe mostra, recusa a diferença entre o eu e isso⁹⁴ e, por extensão - ao menos nos casos graves de esquizofrenia - podemos pensar numa recusa da diferença e separação sujeito-criança/ seio-mãe.

É chegada a hora de tentarmos harmonizar os ângulos do edifício metapsicológico da psicose. Vimos que o Inconsciente e os sonhos são modelos para a psicose: no inconsciente o que temos são energias livres que se deslocam, ocupam tão somente representações de coisa e formam condensações. A imagem plástica dos sonhos aponta para as mesmas relações, realizadas por regressão. E as psicoses são, por excelência,

⁹³ Freud, S. **Esboço de Psicanálise**. Op. cit., p. 234.

⁹⁴ É notável o fato de que, para Freud, na psicose o inconsciente torna-se, de forma escancarada, consciente. Também nos sonhos temos essa explosão do inconsciente de forma consciente. Não é por acaso que Freud, ao iniciar a parte II de seu *Esboço de Psicanálise* escreve: “Um sonho, então, é uma psicose, com todos os absurdos, delírios e ilusões de uma psicose.” No Sonho, o homem normal também anula, em sua viagem solitária e narcisista, a diferença entre o eu e isso.

aquilo que de mais próximo podemos ter do enigmático inconsciente. Como este, são povoadas por representações de coisa, resultantes de um desligamento da representação de palavra e um retrocesso ou regressão à representação de coisa, forjando a palavra como se fosse uma coisa.

Na vida normal, o pensar consciente demanda a ligação da representação de coisa com a representação de palavra, tarefa esta executada pelo eu e que supõe o processo do recalque. É condição para a percepção consciente e não alucinatória a presença dos signos lingüísticos. Paradoxal e obscura, a formação incipiente do eu é dada pelo ato do primeiro recalque, cujo autor não é senão o próprio eu. Então, deste processo, resulta a formação do eu e de algo que a ele se opõe, o não-eu. Podemos dizer, que o não-eu, de um ponto de vista interno, diz respeito ao próprio recalcado inconsciente e suas pulsões de desejo e, de um ponto de vista externo, ao próprio mundo externo, à realidade e ao Superego [interdição e identificação], que em última instância, acaba por fazer parte do interno. Se a palavra ou signo lingüístico é condição para a representação consciente, devemos pensar também que ela é coadjuvante na separação entre o eu e o não-eu.

Sabe-se, desde os primórdios da psicanálise, que a palavra, organizadora do psiquismo, vem do outro. É o outro (os pais) que ao nomear a criança a nomeia na 3ª pessoa [o *bebê*]. Somos, originariamente, *ele*⁹⁵ ou *isso*; só mais tarde seremos designados *tu* e, de forma contorcionista, poderemos nos atribuir a nós mesmos um *eu*.

Fica, então, mais fácil compreender como o Eu, a princípio, não se diferencia do Isso (Id) e só mais tarde dele se aparta. Mas dessa confusão entre a 1ª, a 2ª e a 3ª pessoa parece que não nos livramos jamais, como mostram nossos sonhos. E é na psicose que isto parece estar mais evidente.

Da mesma maneira com que recusa a diferença entre o eu e o id (*isso*), o psicótico parece apagar a diferença entre *eu*, suposta primeira pessoa, e *ele*. Nesta terceira pessoa, porém, mais originária, pois precede a primeira, aliena-se o psicótico: nomeia-se, como o faz a criança, na terceira pessoa, ou ainda, nos casos de paranóia, destina aquilo que lhe pertence como se fosse propriedade de um outro que não ele mesmo.

⁹⁵ Não poderíamos deixar de observar que 'a criança' em alemão é um gênero neutro 'das Kind' e que o pronome pessoal que lhe corresponde é 'es', a forma usada por Freud na segunda tópica para falar do inconsciente [*Das Ich und das Es*]: É a criança sem diferenciação de gênero.

A psicose, então, apaga a diferença que a castração impõe. É notável que essa realidade da castração exige seu lugar e, em decorrência da recusa da mesma, é deflagrada a formação de sintomas psicóticos: a presença imperativa das vozes na paranóia, as alucinações do esquizofrênico, o aguilhão de um superego avassalador na melancolia.

Percorremos os pontos principais da obra freudiana com o intuito de compreendermos analiticamente a formação da estrutura psicótica. Resta-nos ainda dizer que, de um ponto de vista teórico, Freud explorou exaustivamente todas as possibilidades com o intuito de explicar esta psicopatologia. Mas não seria exagero dizermos que o campo de Freud em relação à psicose em suas diversas modalidades restringiu-se à construção teórica, sem dúvida iluminadora, da estrutura da psicose. Mas não se pode dizer que existiu uma clínica freudiana da psicose.

As questões que o caso “Homem dos lobos” trouxe para a psicanálise são apropriadas neste ponto da discussão. Muito bem documentada na literatura psicanalítica, a recusa da realidade – *Verwerfung* – apresenta-se, no homem dos lobos, como o mecanismo pelo qual o jovem paciente obsessivo de Freud declina aquilo que a realidade lhe apresenta.

O que sempre nos intriga ao ler a apresentação clínica que Freud faz do caso é o entrelaçamento psicopatológico apontado ao longo do tratamento: a apresentação clínica de uma fobia infantil através das lembranças que brotam a partir de uma pressão do tempo, imposta por Freud, a um jovem obsessivo. Mas não apenas isto. Se, de um lado, o tratamento transcorre aos moldes da neurose, de outro, a compreensão metapsicológica que Freud tem dele exige um outro tipo de reflexão e ultrapassa os limites da neurose.

É claro que Freud pensa o caso, como nas neuroses, a partir da castração, mas, seu ângulo de visão sobre o homem dos lobos é outro: frente ao problema da castração, o jovem paciente faz uma recusa (*Verwerfung*) da realidade e aferra-se ao comércio anal. E aqui Freud pontua muito bem e de forma radical a diferença entre o recalque e a recusa da realidade que se efetivara na história de seu paciente: “Quando digo que ele a havia rejeitado, o primeiro significado da frase é o de que ele não teria nada a ver com a castração, no sentido de havê-la reprimido. Isso não implicava, na verdade, em julgamento

sobre a questão da sua existência, pois era como se não existisse”⁹⁶. Alheio ao julgamento que um neurótico faria frente a presença e a ausência do pênis, o jovem russo comporta-se como se a castração não existisse. De forma lapidar, Freud escreve: “um recalçamento é algo diferente de uma rejeição”.⁹⁷

Fica aqui uma questão que continua a nos intrigar: ao reconhecer que as águas que movem o moinho da neurose de seu “homem dos lobos” não provem da mesma fonte das que movem o dos outros pacientes neuróticos, então, o que, ainda assim, faz com que Freud, a despeito de reconhecer a gravidade psicopatológica de seu paciente, continue operando o tratamento na clínica da neurose? É curiosa a proposta de esclarecer uma fobia infantil a partir das lembranças de um adulto por meio de algo muito diferente de um recalçamento.

A despeito do episódio alucinatório do dedo cortado, ocorrido na infância de seu paciente, a partir do qual elabora a metapsicologia da *Verwerfung*, e a despeito da gravidade da neurose obsessiva, em tempo algum Freud imagina estar frente a um jovem que, pouco depois, não se afastará de um espelho que lhe mostra ‘uma cicatriz que nunca desaparece’⁹⁸. Ao contrário, a pressão que Freud impõe de um tempo para o término do tratamento lembra muito a pressão na cabeça de suas pacientes nos primórdios da psicanálise e não é por acaso que Freud escreve que as lembranças de seu paciente são parecidas àquelas obtidas nos tempos da hipnose.

A impressão que nos fica é a de que Freud esquivava o olhar daquilo que via: vislumbrava em seu paciente uma formação psicopatológica originariamente diferente, sob certos aspectos, da de uma neurose fóbica infantil, nomeando seu mecanismo psíquico de maneira diversa da neurose – em suas palavras, “uma rejeição não é um recalque”. Porém, por razões que se pode intuir, mas não precisar, declinou de ver aí organização psicótica em seu paciente.

⁹⁶ Freud, S. *História de uma neurose infantil*. ESB, 1980, vol. XVII, p. 107.

⁹⁷ *Ibidem*, p. 102.

⁹⁸ Relato da psicanalista Ruth Brünswick sobre seu paciente, já psicótico. Citado por Serge Leclair em seu artigo “A propósito do episódio psicótico apresentado pelo ‘Homem dos Lobos’”. In: *Psicose, uma leitura psicanalítica*. Rio de Janeiro: Escuta, 1991, p. 259.

Assim, não podemos deixar de dizer algo sobre o que se intui do fato de que Freud não tratou seu paciente senão como neurótico. Em primeiro lugar, efetivamente, nos anos de tratamento com Freud, o jovem russo não apresentara nenhum sintoma – a não ser a lembrança do episódio alucinatório - que fizesse pensar em psicose, apesar da gravidade do caso. Em segundo lugar, talvez o mais importante, a questão da transferência do homem dos lobos cujo resto, supostamente, desencadearia mais tarde sua psicose.

Serge Leclaire (1991), em seu artigo sobre a psicose do ex-paciente de Freud, trata da questão do tempo determinado e da transferência que aí se operou. A atuação de Freud, ao derrogar o conselho que dá aos psicanalistas sobre a questão do tempo na análise, faz com que o paciente busque a qualquer preço preservar seu vínculo na análise, e então, de forma anal, ele produz as lembranças que tanto encantaram a Freud. Frente a uma ameaça de separação (ameaça de castração) - retratada no tempo determinado para encerrar o tratamento, o homem dos lobos busca, desesperadamente, algo que o mantém ligado a seu analista. Além disto, o resto de transferência não dissolvida, nem no primeiro nem no segundo tratamento, lateja mais ainda no ato de Freud ao coletar dinheiro para o homem dos lobos. Leclaire ressalta a importância do dinheiro na história desse paciente obsessivo e vê no ato de Freud uma confissão de seu aprisionamento ao homem dos lobos. Ao que recebera de seu paciente, Freud agradece em dinheiro. Como aponta Leclaire, é no retorno ao segundo tratamento, para dar conta de uma constipação histérica, cujo manejo transferencial, de acordo com este autor, fora um equívoco de Freud (a referida quantia em dinheiro dada ao paciente), que a psicose do homem dos lobos tem *virtualmente* seu início⁹⁹.

Para finalizar este capítulo, podemos dizer que Freud via com restrições a possibilidade de tratamento psicanalítico para a psicose pela dificuldade, senão impossibilidade, do estabelecimento da transferência: vimos que a libido, no psicótico, retorna ao eu, e isto se tornaria um escolho para a relação transferencial.

⁹⁹ Leclaire. S. *A propósito do episódio psicótico apresentado pelo homem dos lobos* (1958). Op. cit.258.

Além do fator transferencial, Freud ponderou que aquela aliança fictícia entre o eu do paciente e o analista se esboroa na relação psicanalítica com o psicótico. Diz ele:

“ Se o ego do paciente vai ser um aliado útil em nosso trabalho comum, deve - por mais árdua que tenha sido a pressão das forças hostis - ter conservado uma certa coerência e algum fragmento de compreensão das exigências da realidade. Mas isto não é de se esperar do ego de um psicótico¹⁰⁰; ele não pode cumprir um pacto desse tipo; na verdade, mal poderá engajar-se. Muito cedo terá nos abandonado, bem como a ajuda que lhes oferecemos, e nos mandado juntar-nos às partes do mundo externo que não querem dizer mais nada para ele. Assim, descobrimos que temos de renunciar à idéia de experimentar nosso plano de cura com os psicóticos - renunciar a ele talvez para sempre ou talvez apenas por enquanto, até que tenhamos encontrado um outro plano que se lhes adapte melhor.”¹⁰¹

Nas palavras de André Green, “com o narcisismo, Freud pensava ter encontrado a causa da inacessibilidade de certos pacientes à psicanálise”¹⁰².

Apesar do desalento de Freud em relação ao tratamento psicanalítico com psicóticos, não podemos deixar de registrar que os continuadores da obra freudiana - tanto na vertente francesa quanto na inglesa - souberam aproveitar suas reflexões sobre a psicose e, a partir daí, tornaram possível a clínica dessa psicopatologia no território da psicanálise. Ainda assim, a clínica da psicose não se faz sem percalços e seus contornos exigem dos analistas que com ela lidam, que saibam distinguir, na linha tênue que as separa, a audácia bem temperada da temeridade.

As questões ressaltadas por Leclair no caso *homem dos lobos* são capitais na reflexão sobre a transferência na psicose. Como vimos nas engenhosas reflexões teórico-clínicas de Freud, o investimento do afeto pelo qual a palavra passa nos casos de

¹⁰⁰ Na verdade, Freud irá reconhecer em seu trabalho ‘*Análise terminável e interminável*’ que uma aliança desse naipe não se pode esperar do ego de ninguém. Em nenhum outro lugar, talvez, Freud trabalhou tão bem a questão das resistências -do paciente e, principalmente do analista - à análise; e a resistência é sempre uma função do eu - do paciente e do analista; quanto a este último a resistência parece se exacerbar no atendimento com psicótico.

¹⁰¹ Freud, S. *Esboço de Psicanálise*. Op. cit., p. 200.

¹⁰² Green, A. *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*. Op. cit. p. 10.

psicose (inserimos aqui *as vozes* que o paranóico escuta), é a forma particular do psicótico de tentar um investimento no objeto, ainda que totalmente louca. Então, não é propriamente exato dizermos que o psicótico esteja completamente fechado em seu narcisismo. Na relação psicanalítica, cabe-nos perguntar se, na construção de seu delírio, o psicótico não se apropriaria de fragmentos do espaço analítico e do analista e não nos enlaçaria na construção de seu mundo. Cabe aos analistas, com o diapasão de sua singularidade, dar a afinação à sua escuta na situação psicanalítica de forma a acolher a insólita transferência na qual o psicótico nos coloca e, assim, tornar factível o tratamento.

Ao longo desta parte da pesquisa, apontamos para algo que nos é bastante significativo para o tratamento psicanalítico com psicóticos e que nos auxilia a repensar a questão de sua dificuldade de transferência. Tomar as palavras como se fossem coisas (Freud, 1915) é a maneira peculiar do psicótico de estabelecer vínculos objetivos. O delírio e a alucinação, etapas subseqüentes ao desmoronamento e aniquilação do mundo do sujeito, é sua forma especial de ainda se vincular ao mundo. Dito de outra maneira, “a reconstrução delirante é um reinvestimento libidinal progressivo”¹⁰³. Se pudermos aproveitar o modelo do sonho para escutarmos o paciente, talvez possamos, através do que de mais insano ele nos oferece, constituir com ele uma situação analítica.

As questões sobre o caso de Lia, levantadas na Introdução desta dissertação, e o lugar destinado à analista na situação transferencial são pertinentes em razão dos rumos que seu tratamento tomou a partir daí.

¹⁰³ Coriat A. & Pisani. C. Um caso de Sigmund Freud: Schreber ou a paranóia. **Os Grandes Casos de Psicose**. A. Coriat e C. Pisani. Op. Cit. p. 54.

CAPÍTULO II - A CLÍNICA REFORMULANDO A TEORIA

“Os sofrimentos da neurose e da psicose são, para nós, a escola das paixões da alma”.¹

No capítulo anterior vimos que, para Freud, a questão do narcisismo delimitava o território clínico da psicanálise. A libido retornada para o próprio eu demarcaria uma fronteira intransponível para o tratamento psicanalítico com os psicóticos. Pelo difícil manejo da transferência de afetos do sujeito ao analista, a psicose seria, então, refratária à psicanálise, ou ainda, a transferência não se efetivaria, já que o psicótico, mergulhado em seu narcisismo, seria incapaz de transpor os limites do eu e se lançar a um vínculo com o analista.

Todos que passaram por alguma experiência no atendimento clínico com psicóticos puderam ver o quanto essa fundamentação freudiana é pertinente, haja vista as dificuldades encontradas neste tipo de trabalho. Não obstante, gostaríamos de investigar, no campo da psicanálise pós-freudiana, os avanços teóricos de alguns psicanalistas, cujas fontes foram suas próprias experiências clínicas, muitas vezes perturbadoras², mas, que em muito contribuíram para a compreensão do psicopatológico, em especial, da psicose. Aqui esperamos encontrar um terreno fértil para pensar sobre a questão clínica, objeto de estudo desta dissertação: a escrita como lastro para uma paciente psicótica e o lugar da leitora (a analista) como âncora para sua transferência ao tratamento.

Melanie Klein e a antecipação edípica

A entrada de Melanie Klein na psicanálise foi feita pela porta privada de seu sofrimento depressivo³. Aquilo que descobre nesse território pessoal a encaminha para uma jornada que deixou marcas indeléveis na história da psicanálise. Este caminho a conduziu a concepções inovadoras quanto a possibilidades de fazer psicanálise com crianças,

¹ Lacan, J. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. *Escritos*. Rio de Janeiro, Zahar, 1998.

² Nasio, J.-D. *Os grandes casos de Psicose*. Op. cit., p. 7.

³ Garcia-Fons, T. & Veney-Perez. Um caso de M. Klein: Dick ou o sadismo. In: Nasio, J.-D. (org.). *Os grandes casos de Psicose*. Op. cit. p. 69.

possibilidades essas que viriam a derrubar dogmas quanto a não se poder interpretar o Édipo para crianças: era moeda corrente, a despeito da passagem do pequeno Hans na psicanálise freudiana, a crença de que crianças não associariam como os adultos, pois seu mundo em formação não atingira ainda o ponto da simbolização.⁴

Num certo sentido, a impossibilidade da clínica psicanalítica para as crianças aproximava-se daquela para os psicóticos: as crianças, porque estavam em formação; os psicóticos, porque, enredados em seu mundo narcisista, não estabeleceriam vínculos objetais e nem alcançaram o mundo simbólico e, portanto, não faziam transferências.

Ao receber crianças em seu consultório – pode nos causar calafrios e nos perturbar saber que seus próprios filhos não escaparam à sua empolgação em tratar as crianças, mas não se pode negar a contribuição que esse ato trouxe para a psicanálise – Melanie Klein acaba por fazer uma revisão na teoria ao instituir sua prática inovadora. Se a criança pequena não produzia associações verbais, ela brincava e, tal como o netinho de Freud, na fantasia lúdica considerada simbólica por Klein⁵, a criança transferiria seus afetos à analista. Através do brincar, Melanie Klein construía a situação analítica com crianças, muitas delas com sérios comprometimentos psicóticos.

Uma dessas crianças, hoje vista por muitos como autista, foi capital para a elaboração de alguns conceitos da teoria kleiniana. *Dick*, paralisado por seu brutal sadismo, encontrava-se impedido de simbolizar. Esse caso levou Klein a teorizar sobre os objetos que sofrem os ataques fantasiosos da criança, dentre eles, o seio e o pênis paterno. Pouco depois, no ponto culminante dos ataques fantasiosos da criança, a composição da mãe e do pai – os *pais combinados* no interior do ventre materno – torna-se também objeto da pulsão sádica. A função da análise realizada por Klein com este garoto foi a de, ao criar possibilidades para o brincar, estabelecer condições para a simbolização.⁶

Não é de nosso interesse aqui, pois fugiria ao propósito desta pesquisa, seguir passo a passo a construção do pensamento de Melanie Klein, todavia, gostaríamos de fisgar alguns momentos fecundos para a compreensão da psicose, à luz de sua teoria. Sua reflexão

⁴ Ibidem, p. 75-6.

⁵ Ibidem, p. 77.

⁶ Ibidem, p. 79-82.

sobre a fantasia e a ausência de simbolização, temas esses que borbulhavam no atendimento clínico com *Dick*, pulsará de forma intensa em sua teoria.

Assim, antecipará o complexo de Édipo para momentos bem mais precoces que aqueles colocados por Freud e, na lógica de sua teoria, isto se deve às relações da inveja e do ciúme da posição depressiva⁷. Klein (1957) escreve que “o ciúme se baseia em suspeita e rivalidade com o pai, que é acusado de ter levado embora o seio materno e a mãe. Essa rivalidade marca os estágios iniciais do complexo de Édipo direto e invertido”⁸. O pai é sentido como um intruso hostil que retira da criança a gratificação que viria da mãe. Haveria, também, por parte da criança, uma suspeita de que os pais formam *uma figura de pais combinados*, de cuja relação ela está excluída e, esta suspeita é movida pelas “fantasias do seio da mãe e da mãe que contém o pênis do pai, ou do pai contendo a mãe”⁹. Para Klein, essas fantasias caracterizam o estágio inicial do complexo de Édipo do bebê.

Esse momento coincide com sentimentos de culpa por ter atacado o objeto; e a boa resolução daquilo que será nomeado por Klein como *posição depressiva* irá depender tanto da maneira como o pai se interpõe nessa relação - é tentador dizermos: a função paterna de Lacan - quanto das emoções que a criança experimenta em relação à perda daquele objeto único¹⁰, o objeto originário e inigualável que é a mãe.

Desta maneira, Melanie Klein (1946) ao conceber sua teoria das posições - Esquizo-paranóide e Depressiva - coloca como divisor de águas entre as duas a organização edípica primitiva cujo vislumbre faz-se na emergência da posição depressiva. A posição esquizo-paranóide traz como marca a dispersão corporal, e, não fosse a divisão objetual entre seio bom e seio mau, esse esfacelamento traria a morte para o pequeno bebê, tamanha é a intensidade da ansiedade persecutória, corolário da posição esquizoparanóide. Esta cisão originária do objeto tem como paralelo a divisão do ego, e este se apresenta multifacetado.

⁷ Klein, M. As origens da Transferência (1952). In: _____. *Inveja e Gratidão*. Rio de Janeiro: Imago, Vol. III, 1991, p. 73.

⁸ Klein, M. *Inveja e Gratidão*. Rio de Janeiro (1957). Rio de Janeiro. Imago, Vol. III, 1991, p. 228.

⁹ Ibidem, p. 228-9.

¹⁰ Ibidem, p. 229.

Esta concepção teórica do seios bom e mau, gratificador e frustrador, e do ego dividido na criança, permeada pela pulsão de destruição, talvez seja a que mais traga em seu interior a marca da pulsão de vida e morte da segunda tópica freudiana. No jogo de introjeção e projeção de partes boas e más do objeto, o ego primitivo edifica-se, bem como o ainda incipiente superego, e esses processos “preparam o terreno para o aparecimento do Complexo de Édipo na segunda metade do primeiro ano de vida”¹¹.

Para Klein, a maneira pela qual o ego irá lidar com a ansiedade da pulsão de morte será determinante para a instauração ou não de quadros psicóticos de extrema gravidade. A ansiedade persecutória é vivida na posição esquizo-paranóide como aniquilamento do ego e resulta em vivências de cisões no interior do eu e do objeto. Para Klein, um certo grau de cisão é fundamental para que o ego ainda arcaico possa suportar os níveis elevados dessa ansiedade. Contudo, em cisões muito agudas, nas quais o seio bom é vivido de forma muito idealizada e o mau, muito frustradora, a vivência de despedaçamento torna-se tão intensa que pode levar à desintegração esquizofrênica. Além disto, cisões desta natureza impedem uma boa resolução da posição depressiva, cuja função nos processos normais é de integração em um único objeto das partes boas e más até então cindidas e, conseqüentemente, uma integração gradativa do ego.¹²

Se, ao vivenciar a posição esquizoparanóide, a inveja e a voracidade com relação ao objeto bom foram excessivas, o bebê pode experimentar uma culpa precoce - anterior à da posição depressiva - e insuportável para o ego ainda arcaico. O desenvolvimento de graves perturbações encontram suas raízes nos “mecanismos paranóides e esquizóides”, os quais, formam a base da Esquizofrenia”¹³.

De maneira correlata, a paranóia resulta de introjeções e projeções violentas em relação ao objeto que passa a ser extremamente persecutório ao ego.

¹¹ Klein, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides (1946). In: _____. **Inveja e Gratidão**. Op.cit., p.143.

¹² Klein, M. **Inveja e Gratidão**. Op. cit., p.223.

¹³ Ibidem., p.223.

Para M. Klein, “o acúmulo de ansiedades dessa natureza, em que o ego se encontra, por assim dizer, preso entre uma variedade de situações de perseguição interna e externa, é um elemento básico da paranóia”¹⁴.

Sabe-se por Klein que o conceito de posição impede que pensemos esses constructos teóricos como fases estanques. Ao contrário, a idéia de posição é bastante feliz por ser uma categoria que traz em seu interior o movimento de idas e vindas. Na verdade, essa noção é extremamente dinâmica e é assim que deve ser compreendida.

De modo normal, o bebezinho que está no auge da posição esquizo-paranóide pode sentir, incipiente ainda, ansiedade depressiva e culpa. Isto é fundamental para compreendermos os quadros psicopatológicos que nem sempre ou quase nunca podem ser descritos como decorrentes desta ou daquela posição. A paranóia, por exemplo, que expressa ansiedades persecutórias, tem em seu interior a triangulação edípica referente mais à posição depressiva, com todo o componente de ciúme que lhe é característica. Da mesma maneira, Melanie Klein considera, que em certos casos de esquizofrenia e melancolia, encontra-se grandes dificuldades para fazer um diagnóstico diferencial em razão de uma posição imiscuir-se na outra¹⁵.

As psicoses, em especial a esquizofrenia, de maneira geral apontam para uma vivência dificultosa na posição esquizo-paranóide, com exacerbações das pulsões orais-sádicas, as quais culminam numa impossibilidade de reparação objetual, quando da vivência da posição depressiva. E no caso da melancolia e da psicose maníaco-depressiva, e mesmo dos transtornos depressivos tão comuns nas neuroses, o fracasso da reparação objetual, acompanhado dos sentimentos extremos de ter danificado o objeto e de tê-lo perdido irreparavelmente¹⁶, corrobora com a sensação de aniquilamento e fragmentação de si mesmo, que subjazem nessas graves afecções.¹⁷

¹⁴ Klein, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides (1946). In: _____. *Inveja e Gratidão*. Op. cit., p. 30-1.

¹⁵ Ibidem, p. 37

¹⁶ Klein, M. Sobre a teoria da ansiedade e da culpa (1948). In: _____. *Inveja e Gratidão*. Op. cit., p. 55.

¹⁷ Klein, M. Uma nota sobre a depressão no esquizofrênico (1960). In: _____. *Inveja e Gratidão*. Op. cit., p. 303.

A clínica kleiniana inova ao colocar a origem das psicoses na vivência destrutiva da criança em um mundo que “é um seio e um ventre cheio de objetos perigosos”¹⁸, cuja forma persecutória é corolário de uma cruel fusão com esses objetos. Nas palavras de Roudinesco, “Ao modelo edipiano clássico, portanto, os kleinianos opuseram um modelo pré-edipiano, que remete ao universo angustiante de uma grande simbiose com a mãe”.¹⁹

A antecipação edípica a momentos tão arcaicos da vida infantil e o recuo da formação do superego à posição esquizoparanóide trouxeram conseqüências clínicas fundamentais para se compreender a transferência dos psicóticos. A cisão desmedida entre o objeto gratificador e perseguidor, bem como as primitivas experiências de atacar e ser destruído, dão o tom da transferência psicótica. Como escreveu Melanie Klein, “a transferência origina-se dos mesmos processos que, nos estágios iniciais, determinam as relações de objeto”²⁰. A transferência vivida pelos psicóticos é, por assim dizer, simétrica ao excesso de cisão em suas experiências mais primitivas. Nesse sentido, aquilo que foi impactante e maciço em seu início reverbera na relação terapêutica e, assim, é possível pensar em “situações totais transferidas do passado para o presente”.²¹

Do amor e ódio intensos, expressão da luta entre a pulsão de vida e de morte, brotam as possibilidades de pacientes esquizofrênicos estabelecerem tanto a transferência positiva quanto a negativa, as quais, para o andamento do tratamento, devem ser, de acordo com Melanie Klein, plenamente analisadas²².

Asseverar que a transferência dos psicóticos ao analista é maciça e muitas vezes barulhenta, ao contrário do que até então se pensava, parece ser a maior contribuição de M. Klein para efetivo tratamento na esfera da psicopatologia da psicose, tido como impossível antes da década de 20.

¹⁸ Klein, M. A Psicoterapia das Psicoses (1930). In: _____. **Contribuições à Psicanálise**. São Paulo, Mestre Jou, 1981, p.316.

¹⁹ Roudinesco, E. **Por que a Psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000, p. 133.

²⁰ Klein, M. As origens da transferência. In: _____. **Inveja e Gratidão**. Op. cit. p. 76.

²¹ Ibidem, p. 78.

²² Ibid.p. 76-7.

Lacan e a *aparição primitiva do significante*

Ao colocarmos neste capítulo autores tão distintos como, M. Klein e J. Lacan, próximos um do outro, o fazemos pensando no movimento teórico sobre a questão da psicose em suas construções. Nossa primeira intenção foi a de buscar aquilo que, de forma inovadora, Klein trouxe para a teoria e clínica da psicose, e, a partir daí, trazer ao debate a contribuição de Lacan que, se não partiu daquela de Melanie Klein, não a ignorou. Ao contrário, ao reconhecer o poder perene e infinito exercido pela mãe sobre a criança, assimila a revisão kleiniana²³ e constrói sua própria teoria sobre a psicose, tendo em vista, agora, a ausência da função paterna.

Em seu seminário sobre as psicoses, realizado entre 1955 e 1956, Lacan evoca o que para ele há de confuso na *fantasmática kleiniana*²⁴. Longe das escolas, as quais sublinham um certo laivo de desprezo de Lacan para com M. Klein, pensamos que o tom forte de sua crítica indica para a questão de a teoria kleiniana ser mais proeminente no que diz respeito ao registro imaginário, e, para ele, os mecanismos em jogo na psicose não se limitam a esse registro²⁵. Não se pode esquecer que este seminário é da década de 50 e aí a questão simbólica encontra-se em seu ponto de culminância, pois considera que, antes mesmo de a criança aprender a articular a linguagem, aparecem os significantes da ordem simbólica. Essa “aparição primitiva do significante”²⁶ implica a linguagem. Mas a crítica de Lacan não significa que ele tenha posto de lado a importância da contribuição kleiniana ao edifício psicanalítico.

Mas deixemos que o andar da carruagem assente os frutos nela contidos. Apoiada na concepção do estágio do espelho, a função simbólica toma seu lugar na teoria lacaniana. Em 1938, fundamentado em pesquisas comparativas sobre o comportamento dos bebês e dos chimpanzés, Lacan discorre sobre as consequências da prematuridade orgânica do nascimento sobre o psiquismo infantil: um corpo despedaçado e ainda fragmentado que encontra uma unidade fictícia refletido no espelho²⁷ do outro.

²³ Roudinesco, E. *Por que a Psicanálise?* Op. cit., p. 136-9.

²⁴ Lacan, J. *O Seminário, Livro 3. As psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985, p. 170.

²⁵ Ibidem, p. 169.

²⁶ Ibid., p. 172.

²⁷ Lacan, J. *A Família*. Coleção *Pelas Bandas da Psicanálise*. Lisboa, Assírio e Alvim, 1981, p. 43-5.

Outro fato a salientar é que Lacan encontra, nesse jogo identificatório do espelho, as origens de um supereu, correlato ao recalque: “Para definir no plano psicológico esta gênese da repressão, deve reconhecer-se no fantasma da castração o jogo imaginário que a condiciona, na mãe o objeto que a determina”.²⁸ Recua, como M. Klein, para momentos muito precoces, expressos na disciplina do desmame e do controle de esfíncteres, o aparecimento do superego – de uma forma fundamentalmente narcísica que só será ultrapassada no complexo de Édipo.

Em sua comunicação para o Congresso Internacional de Psicanálise de 1949, Lacan formula, de maneira muito clara, a tese segundo a qual a matriz simbólica do eu²⁹ encontra seu ponto de ancoragem no espelho imaginário cujo plano é dado pelo outro.

A *prematuração específica* da criança, expressa no estado de insuficiência de seu corpo despedaçado, e sua dependência vital de quem dela cuida a levam, numa dialética temporal, a uma antecipação *ortopédica* de uma totalidade fictícia, dada pela “identificação com a imago do semelhante”³⁰. A alegria intensa de um bebê de mais ou menos 6 meses – corporalmente ainda vacilante – retrata seu triunfo³¹ ao ver sua imagem unificada. Cativo de uma imagem dada pelo outro – o semelhante - esse *eu ideal* aí se identifica e se aliena.

Contudo, essa alienação primordial é apenas o início de um rastro espectral de identificações, no decorrer do qual o eu passa pelo “drama do ciúme primordial”³² e o liga a “situações socialmente elaboradas”³³. Lacan também coloca algo que terá seus desdobramentos na clínica da psicose, haja vista o lugar que o desmoronamento do mundo externo ocupa nesta psicopatologia: a constituição da realidade³⁴, num processo normal, dá-se no tempo do Édipo, cujas identificações com a figura paterna vêm roubar a cena daquela primitiva identificação narcísica que forma o eu ideal.

²⁸ *Ibidem*, 62.

²⁹ Lacan, J. O estádio do espelho como formador da função do eu (tal como nos é revelada na experiência psicanalítica). Comunicação feita ao XVI Congresso Internacional de Psicanálise, Zurique, 17 de julho de 1949. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1998, p. 97.

³⁰ *Ibidem*., pp. 99-101.

³¹ Lacan, J. *A Família*. Op. cit., p. 44.

³² Lacan, J. *O Estádio do espelho*. Op.cit., p. 101.

³³ *Ibidem*, p. 101.

³⁴ Lacan, J. *A Família*. Op. cit. p. 58.

É no arco que vai da prematuridade da criança, passando pela antecipação de um eu ideal dado pela imagem do outro até o ciúme primordial resultante da chegada do intruso, cujas marcas identificatórias são deixadas no eu e formam a realidade, que também podemos vislumbrar uma antecipação edípica na teoria lacaniana.

Antes de avançarmos na teoria lacaniana, podemos dizer que em Lacan e em Klein pode-se observar um recuo do Édipo para o primeiro ano de vida da criança. Ao ler o texto de Lacan sobre os complexos familiares, não se pode deixar de constatar que M. Klein é um de seus interlocutores nessa obra. Esta autora formula a presença do intruso prefigurado nos *pais combinados*, sendo precisamente aí que se pode conceber o Édipo primitivo. A contribuição de Lacan, com a formulação do Estádio do Espelho, está em ultrapassar a simetria³⁵ dos fantasmas maternos na formação do Édipo e trespassá-la com a *aparição primitiva do significante*.

Não é nossa intenção aparar as arestas entre Klein e Lacan. No entanto, podemos extrair da primeira algo de muito precioso, reconhecido e transformado pelas mãos do último. Se, para ambos há uma antecipação edípica que coincide com a passagem da dispersão e esfacelamento corporal à uma unidade egóica (em Klein) e a uma unificação da imagem dada especularmente pelo outro (em Lacan), no entanto, o cinzel lacaniano faz aparecer algo que, estruturalmente, já está presente na constituição imaginária do sujeito.

Quando, de maneira tão inovadora, M. Klein identifica a fantasia sádica na qual a criança se lança a atacar o pênis paterno que a mãe porta em seu ventre, Lacan, em sua própria leitura, identifica nesse imaginário infantil a presença simbólica do pai. Como vimos, nos termos lacanianos, isto se faz presente no desenrolar do processo do estágio do espelho; aí, a unidade especular da criança é dada por antecipação identificatória com as figuras parentais ou os *pais combinados*, numa fala kleiniana.

Ambos recuam o início do processo edípico para momentos bastante precoces da vida infantil e, também, ambos - claro que com acentos diferentes - trataram a escolha da neurose ou da psicose num antes e num depois desse primeiro instante de Édipo.

³⁵ Ibidem, p. 61.

A Foraclusão: revisitando a teoria freudiana

Para introduzir o lugar do simbólico na estruturação do psiquismo do sujeito, em seu seminário sobre a psicose Lacan traz ao debate uma questão espinhosa presente no interior da teoria freudiana, a saber, de um lado, a existência do objeto primitivo na primeira relação mãe-criança e, de outro, a formulação do auto-erotismo primordial que excluiria o mundo exterior, portanto, o objeto.

Na concepção lacaniana, esse mundo exterior a que chamamos realidade “*é marcado de saída pela aniquilação simbólica*”.³⁶ Essa marca simbólica que se imprime na realidade da criança desde o princípio é dada pela alternância da presença e ausência (materna) a que se refere Freud em suas concepções sobre o além do princípio do prazer. Antes que a criança possa falar, este jogo do aparece-desaparece é um significante que a insere numa ordem simbólica. Desta forma, o significante *presença-ausência*, posto desde a origem, é, para Lacan, algo que implica a linguagem.³⁷

A concepção estrutural do simbólico tal como Lacan a coloca – a realidade imantada pelo simbólico, pela linguagem, pelo Outro – é fundamental para entendermos como ele articula sua teoria das psicoses.

Dois anos depois do seminário sobre as psicoses, Lacan escreve um denso artigo teórico no qual reproduz as idéias semeadas em sua transmissão oral, germinadas em seu estudo sobre o estádio do espelho.

Em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” (1957), o autor lança mão da álgebra e constrói uma topologia da estruturação psíquica do sujeito humano.

Num primeiro momento supõe um modelo especular no qual o eu imaginário, aí denominado “objeto *a*”, plasmado a uma identidade fálica (de ser aquilo que completa a mãe) reflete a imagem do semelhante ou objeto *a*, o qual é correlato ao objeto originário e único a quem Freud identifica como a mãe originária.

³⁶ Lacan, J. *Seminário 3. As psicoses*. Op. cit. p. 171.

³⁷ *Ibidem*, p. 172.

Nesse momento, enraíza-se o primeiro esboço de um sujeito, de um eu (*moi*), reflexo da imagem especular originária - *a criança*, na linguagem lacaniana, *é o falo da mãe*. Mas ainda que seja especular, esta relação dual é, de acordo com Lacan, permeada pelo Outro, pela linguagem significante, aporte do tesouro da cultura, que antecede o sujeito.

Num outro tempo, essa topologia especular será atravessada pela vivência edípica, e aí, todas essas formas especulares serão realocadas e ganharão novas configurações.

O pai, representado simbolicamente pelo Nome-do-Pai³⁸, reinará nesse terreno até então imaginário e coroado pela criança como falo da mãe. Nesse reinado, o pai regerá com o cetro da divisão e subtração: a lei paterna é o coeficiente da divisão do sujeito, e seu resto - o objeto *a* originário, suporte da primeira imagem especular - fará sempre suas tentativas de ser inscrito e de nunca se inscrever. É uma conta da matemática elementar: o sujeito é dividido pela Lei e vem a resultar num sujeito barrado, cindido e, desta divisão, sobra um resto (o objeto *a*) que, como tal, é subtraído do Sujeito pela própria lei paterna.

É interessante notar que nessa topologia - denominada *Esquema R*³⁹ - a realidade resulta tanto dos desdobramentos da imagem do semelhante (i) em figuras do Outro primordial (Outro Materno - M) como da formação de uma Identificação Ideal - correlato ao Ideal do Eu freudiano - que se desdobra daquela primeira imagem do semelhante⁴⁰ e de seu reflexo - a primeira forma de eu (*moi*) -, cuja sustentação é dada pelo Nome-do-Pai.

³⁸ Lacan, J. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose." In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 559.

³⁹ Ibidem, p.559. A obra de Quinet, sobre a Teoria e Clínica da Psicose (Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1997), muito nos ajudou na leitura desse escrito de Lacan.

⁴⁰ É interessante notar que a palavra *semelhante* pode remeter a duas interpretações: à imagem que aparece no espelho, reflexo "de mim mesmo" (o *moi* lacaniano) e ao semelhante a mim, um igual a mim, cuja semelhança "me" faz pertencer ao seu conjunto: um outro igual a mim mesmo, semelhante a mim; na linguagem coloquial dizemos, por exemplo, *nosso semelhante*, *respeitar o semelhante*, para designar a humanidade que nos faz iguais. Parece-nos que o *objeto a* da obra lacaniana só pode ser compreendido na presença desses dois sentidos: o semelhante, o si-mesmo refletido no espelho, e o outro, a mãe semelhante a mim que imanta essa imagem especular.

Na linguagem freudiana, do jogo de identificações e rivalidade, próprios do complexo de Édipo, e da castração (função paterna lacaniana) resulta a formação de um Ideal do Eu ou daquilo que está acima do eu ideal, o supereu. A realidade na qual, a despeito de nos deslizarmos na ambigüidade das palavras, ainda assim, mais ou menos nos entendemos, só é possível na constituição de identificações que resulta da castração simbólica, figurada pelo Nome-do-Pai. Para que as coisas transcorram desta maneira é suposto que aquele pequeno objeto originário (*objeto a*), espelho do sujeito, seja interditado à realidade.

É em torno da questão de uma falha na constituição da realidade que será concebida a *questão preliminar* lacaniana para a estruturação de uma psicose. Sabe-se que em Freud a psicose se organiza numa falha da relação entre o eu e o mundo externo. Para empregar um termo que é próprio de Lacan, a realidade é, para o psicótico, provida de *buraco*⁴¹, de uma falha estrutural que não é outra senão a forclusão (*Verwerfung*) de algo que não pôde ser simbolizado⁴²: recusa ou *forclusão*⁴³ da lei paterna, da metáfora paterna.

É, então, no eixo da *Verwerfung* freudiana que Lacan irá orientar toda a problemática da psicose. Como vimos antes, em Freud, a recusa (*Verwerfung*) remonta à questão da castração: recusa da diferença anatômica entre os sexos, recusa da diferença entre o eu e o isso, recusa da diferença entre interno e externo, em suma, recusa que aponta sempre para exclusão de qualquer tipo de diferença.

Seguindo a esteira de Freud, Lacan irá dar uma especificidade a *Verwerfung* - *Forclusion* - na medida em que a fará operar nos termos do Real, do Simbólico e do Imaginário. A recusa deve ser compreendida como uma falha no recalque originário - o buraco na realidade - que na obra lacaniana expressa uma falha na inscrição da metáfora paterna - algo que escapou à simbolização. O mundo fantasmático e imaginário (os delírios

⁴¹ Lacan, J. *O Seminário, Livro 3. As psicoses*. Op. cit., p. 57.

⁴² *Ibidem*, p. 98.

⁴³ É interessante notar o sentido original da palavra *Forclusion*, empregada por Lacan para traduzir o termo *Verwerfung* freudiano: é um termo jurídico que expressa '*a impossibilidade de reclamar em justiça, devido ter passado o prazo legal*' [Dicionário Francês-Português. S. Burtin-Vinholes. 1953. Editora Globo. Porto Alegre.]. Talvez isto ajude a entender a escolha do termo *Verwerfung* por Lacan (em detrimento dos outros que Freud também empregara) para explicar a psicose: a função paterna que passou do prazo legal de ser reclamada, exigida e cumprida.

e as alucinações) criado pelo psicótico preenche o buraco da realidade e faz sua presença no real.⁴⁴

A inscrição simbólica do pai, num processo normal, insere-se numa afirmação (*Bejahung*) primitiva⁴⁵ que dará ao sujeito um destino diverso daquele que cai sob o golpe da forclusão (*Verwerfung*).

“O Complexo de Édipo quer dizer que a relação imaginária, conflituosa, incestuosa nela mesma, está destinada ao conflito e à ruína. Para que o ser humano possa estabelecer a relação mais natural, aquela do macho com a fêmea, é preciso que intervenha um terceiro, que seja a imagem de alguma coisa de bem sucedido, o modelo de uma harmonia. Não é demais dizer – é preciso aí uma lei, uma cadeia, uma ordem simbólica, a intervenção da ordem da palavra, isto é, do pai. Não o pai natural, mas do que se chama o pai. A ordem que impede a colisão e o rebentar da situação no conjunto está fundada na existência desse nome do pai”.⁴⁶

O estatuto simbólico a que Lacan confere o conceito “nome-do-pai” está sobreposto à linguagem na qual o sujeito é imantado – num processo normal.

Se a linguagem - o Outro simbólico, a função paterna - é algo que está presente desde sempre – cabendo a partir daí sua afirmação ou rejeição - é como significante primordial que Lacan a situa na estruturação do sujeito. É na ordem do mito⁴⁷ que este significante deve ser posto, pois não se tem notícia do momento em que ele é instaurado e passa a dar significação à existência do sujeito. É neste sentido que, para Lacan, a função paterna - esse significante primordial - é fundadora do sujeito psíquico⁴⁸ e de sua realidade, e sem ela resta o naufrágio na loucura.

⁴⁴ Lacan, J. *O Seminário. Livro 3. As psicoses*. Op. cit. p. 98.

⁴⁵ *Ibidem*, p. 98.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 114.

⁴⁷ *Ibidem*, p. 175.

⁴⁸ Dör, Joel. *Introdução à obra de Lacan*. Porto Alegre, Artes Médicas, p. 96.

Como vimos, não é o pai enquanto entidade real⁴⁹ que torna possível a subjetivação da criança (ainda que ele também esteja aí), pois, sua ausência real “é mais do que compatível com a presença do significante”⁵⁰. É enquanto função que propiciará - na medida em que também esteja inscrito na mãe - à criança elevar-se da fragmentação corporal a uma unidade subjetiva (imaginária) que esta função deve ser compreendida, e, na exata medida que, enquanto *lei* organizadora do psíquico, a função paterna abre as portas à experiência edípica⁵¹, também retira a criança da dualidade materna.

É interessante ressaltarmos, no entanto, que essa dualidade materna traz a marca de uma função materna que, tanto quanto a paterna, é essencial à estruturação do sujeito. É a partir do equívoco identificatório entre si mesmo e o outro (a mãe) - alienação tão fundamental à criança - que se organizará a vida psíquica do bebê.

Nos casos de psicose, consequência da ausência da metáfora paterna, a criança permanece presa na relação especular e dual com a mãe. Aí, há o retorno à total indiferenciação entre a criança e o seio, a criança e o desejo da mãe. Dito de outra forma, esta alienação na mãe e em seu desejo, se, por um lado é fundamental para o psiquismo no devido tempo, por outro, se algo não interrompe isto, também no devido tempo, não restará outra porta senão aquela da loucura. É neste contexto que em seu estudo sobre “A Família”(1938), Lacan irá falar da aproximação estreita entre a mãe e a morte:

“Esta relação orgânica explica que a imago da mãe esteja ligada às profundezas do psiquismo e que a sua sublimação seja particularmente difícil como é manifesto no caso da criança ‘agarrada às saias da mãe’ e por vezes da duração anacrônica deste vínculo. A imago, portanto, deve ser sublimada para que novas relações se introduzam com o grupo social, para que novos complexos se integrem no psiquismo. Na medida em que ela resiste a estas exigências, a imago, a princípio salutar, transforma-se num fator de morte.”⁵².

⁴⁹ Em seu seminário sobre *O Sinthoma*, esta questão parece se modificar: aí é ao pai real de Joyce que Lacan atribui a responsabilidade de uma *verwerfung de fato*. Ver o capítulo sobre *A Escrita e o Sinthoma*.

⁵⁰ Lacan, J. **De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose**. Op. cit., p. 563.

⁵¹ Ibidem, p.563.

⁵² LACAN, J. **A Família**. Op. cit., p.34.

Passada do tempo, a saída da relação dual materna torna-se impossível e constitui uma relação de morte do sujeito como sujeito de desejos. A presença do significante primordial paterno efetuará um ponto de basta⁵³ na trama edípica e a organizaria de maneira a que os fios da vida do sujeito pudessem ser amarrados com a tensão necessária para poder tecer seus próprios desejos. Ao contrário disso, na psicose, esses fios são frouxos o bastante para colocar o sujeito sempre à beira de um buraco para o qual ele é tragado.

Durante um tempo de sua vida, cordas imaginárias⁵⁴ sustentam o sujeito e o impedem de desabar nesse buraco; até o dia em que elas bambeiam de vez, rompem-se e o sujeito despenca. Nessa queda, dificilmente encontra algo no qual se sustentar, pois a realidade na qual se amarrava também se esboroa.

Por que razão essas *bengalas imaginárias* que até então sustentavam o sujeito, passam a mancar e vêm a derrubar o sujeito no abismo da psicose? Ao se pensar no caso *Schreber*, no momento em que ele é intimado a ocupar o lugar de representante da Lei, como presidente de um Tribunal, sua queda na psicose tem lugar. É de um vazio, a ausência de uma castração simbólica, que ele é obrigado a responder. E sua primeira resposta se dá com a destruição do mundo, simétrica à dissolução de seu próprio corpo (seus órgãos internos apodreceram, engoliu sua própria laringe, etc.).⁵⁵

É o momento em que o sujeito sente que todo o mundo perdeu a significação e o lança naquilo que, comumente, se denomina ‘o estado crepuscular’⁵⁶. É o prenúncio da crise psicótica, a partir do qual o sujeito se lançará na tentativa de construir uma outra realidade, cujo invólucro é o do delírio e das alucinações. As alucinações auditivas, tão presentes na construção do delírio paranóico, são porta-vozes do significante paterno que clama por seu lugar.

⁵³ Lacan, J. *O Seminário. Livro 3. As psicoses*. Op. cit., p. 303.

⁵⁴ Lacan, em seu seminário sobre as psicoses, vem a falar em “muletas imaginárias que permitiam ao sujeito compensar a ausência do significante”. (Lacan, J. *As Psicoses*, op. cit., p. 233). No momento oportuno, esta questão será tratada no caso clínico apresentado nesta tese: o cachorrinho da paciente e sua escrita por muito a sustentaram e adiaram seu desabamento.

⁵⁵ Quinet, A. *Teoria e Clínica da Psicose*. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1997, p. 53.

⁵⁶ Calligaris, C. *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989, p. 37.

Ao se esgarçarem as cordas imaginárias que o sustentavam, a nosso ver (seguindo o rastro de Freud), o sujeito tenta, com os fiapos que lhe restam, reconstruí-las no delírio e nas alucinações. Há aí uma positividade que nem sempre é reconhecida, pois, célere, tenta-se retirar do sujeito o que lhe sobrou. Pensando no caso de Lia, veremos que quando seu mundo imaginário, fornecido pela escrita, desaba, os restos desses traços no papel retornam em sua certeza de ser aquela que antes não passava de uma personagem literária. Veremos, depois, o papel desempenhado pela medicação neste caso.

Cabe aqui uma observação a respeito do estatuto do delírio e da alucinação. A alucinação, que para a fenomenologia é uma percepção sem objeto, para a psicanálise lacaniana é a presença maciça de um objeto muito especial que deveria ter sido elidido.

Para além do fenômeno, a alucinação auditiva, tão freqüente nas psicoses, “é a volta no Real da função paterna que, solicitada e foracuída, fala. (...) e o delírio é um *ersatz*, um substituto da metáfora paterna”⁵⁷. Daí decorre a formalização teórica, vinda da clínica das psicoses, segundo a qual o delírio como substituto se constitui como uma metáfora delirante: o que o sujeito convoca em seu delírio refere-se a “um pai Real, o qual fala no Real através da alucinação auditiva”.⁵⁸

Mas como, então, constrói-se a ‘outra realidade’ da psicose, expressa no delírio e na alucinação? Para Quinet, a realidade até então existente oscila quando o objeto *a*, o resto da divisão do sujeito, rompe as barreiras que o separavam da realidade e sua presença causa abalos tão destruidores que coloca abaixo todos os alicerces até então existentes e, em seu lugar, é erigido um novo mundo: é o delírio e a alucinação que tomam lugar nesse novo palco⁵⁹.

O primeiro momento do delírio de Schreber, de acordo com Quinet, responde a uma *suplência imaginária*, na qual ele pensa ser bom ser mulher, suplência esta prontamente rechaçada, em razão de seu viés homossexual; nesse primeiro tempo, cristaliza-se uma forma de gozo que, a despeito de sua aparência fálica - Schreber tem várias poluições noturnas quando de sua fantasia em como deveria ser bom ser

⁵⁷ Ibidem, p. 45-6

⁵⁸ Ibidem, 46.

⁵⁹ Quinet A. *Teoria e Clínica da Psicose*. Op. Cit., p. 52.

transformado em mulher - é um gozo que não pode ser delimitado e tende ao infinito e aparece, idealizado, em seu médico Flechsig.

Mas, o *pequeno Flechsig*, de acordo com Quinet, não está à altura de sustentar idealmente esse gozo para Schreber e, sobrevém, então, o despedaçamento do sujeito e do Outro. A esta fragmentação, Quinet atribui uma forma esquizofrênica, na qual Schreber, não encontrando um ponto de ancoragem para seu gozo, esfacelou-se como sujeito. O Outro também se transformou e mostrou-se dividido e duplicado em vários, e o gozo manifesta-se no corpo destruído. No último tempo de seu delírio, quando o mundo pôde ser reconstruído, tem lugar a *suplência simbólica*, cuja determinação em ser a 'mulher de Deus' para gerar uma nova raça tornou a realidade de Schreber mais suportável: nesse terceiro momento, no qual há uma *estabilização* de seu delírio, a transformação do gozo é correlata à transformação de Schreber em *mulher de Deus* e sua forma é a do *gozo da imagem*, momentos de regozijo no qual vê sua imagem feminina no espelho. Nesse momento, Deus toma o lugar do significante faltoso - o Nome-do-pai:

“Trata-se aqui da tentativa de delimitar o gozo, restringindo-o à imagem e localizando-o em um Outro que é unitário, da ordem do Um. Ao estilhaçamento do gozo se opõe o gozo do Um, do qual Schreber toma, como ‘Mulher’, a sua parte de fruição através da imagem refletida no espelho”⁶⁰.

Esse momento de estabilização e delimitação do gozo, concomitante à unificação da imagem de si e do Outro, contrapõe-se ao momento anterior no qual a própria destruição do sujeito é também concomitante ao desmoronamento do imaginário do corpo do sujeito.

Se a identificação fálica do sujeito (*a - a'*) é reproduzida, na psicose, em suas bengalas imaginárias e, se aquela corresponde ao gozo trágico com a derrocada do sujeito e, posteriormente, um novo mundo se ergue como *tentativa de cura* (Freud, 1911), no dizer de Quinet, a reconstrução dessa nova realidade da psicose é uma tentativa de domar e submeter aquele gozo nefasto (a presença do objeto *a* no campo da realidade)

⁶⁰ Ibidem, 63.

“delimitando-o e contendo-o no lugar do Outro”⁶¹. Schreber se mostra no espelho do Outro e o faz gozar mostrando-se como a mulher de Deus. Havia medida naquilo que até então era desmesurado. É interessante notar que, pelas próprias palavras de seu segundo médico, Dr. Weber, não obstante ao mundo particular delirante do paciente, Schreber era um homem afável, de boa conversa à mesa, culto, companhia agradável àquele que soubesse passar ao largo de seu delírio. Por assim dizer, no último tempo de seu delírio, não havia mais o transbordamento imaginário que afetava o todo de Schreber. Nas palavras do poeta, *havia método em sua loucura* quando da reconstrução da realidade.

Na clínica lacaniana da psicose o sentido dessa nova realidade é dado no interior do eixo imaginário, corolário do significante simbólico que fora rejeitado. E como imaginário que é, o sentido não se presta senão ao singular, não partilhado pelos outros falantes. Por isto as construções significantes do psicótico parecem aos outros que estão a sua volta tão insólitas.

Se em “Por uma questão preliminar...” Lacan fundamenta a questão da psicose, expressão máxima da loucura do homem, na forclusão do Nome-do-Pai, por outro lado, como bem observa Quinet, deixa claro também que há um *para além* disto que dá forma à psicose. Qual a relação desse *para além* lacaniano com o *para além* da escrita freudiana na qual subscreve-se a pulsão de morte? Pode-se pensar que a ausência do Nome-do-pai e a subsequente possessão imaginária expressem a manifestação da pulsão de morte, já que, na psicose, temos a morte do sujeito desejante? Se o estádio do espelho é estruturante do sujeito humano na medida que, ao alienar-se no primeiro outro de sua estória⁶², forma-se uma primeira imagem de si, por outro, sem a presença do terceiro fundamental, esse protótipo de sujeito é tragado, como num banco de areia movediça, para a morte. Como vimos em seu texto “A Família”, Lacan acentua o fator de morte quando a maternagem aprisiona o sujeito nessa alienação especular.

⁶¹ Ibidem, p. 55.

⁶² Estória com “e” com o intuito de resgatar a diferença que a língua portuguesa, de forma tão poética, colocava entre a história como fatos e a estória como fantasia, imaginação, como estórias infantis, mas que infelizmente nossos gramáticos aboliram.

Quinet aponta que em todos os momentos do gozo, uma coisa é invariável e estruturante da psicose: o sujeito é sempre objeto do gozo do Outro, seja esse Outro um perseguidor ou erotômano, como o Deus de Schreber.

Não podemos perder de vista que *o que retorna de fora* (Freud, 1911) é uma tentativa do próprio sujeito psicótico de, ele mesmo, sustentar uma castração que lhe foi negada simbolicamente. Se assim for, paradoxalmente, nessa divisão realizada pelo psicótico, ele é, ao mesmo tempo, objeto e sujeito de si mesmo. Quinet levanta então a questão: “Mas o que é um objeto para o próprio sujeito? Se o psicótico se encontra na posição estrutural de objeto para o Outro o que é o objeto ‘a’ para o próprio sujeito na psicose?”⁶³

É na esteira narcísica que uma questão desse porte deve ser respondida, escreve Quinet. Ao retomar Freud em sua obra “Introdução ao Narcisismo” (1914), o autor resgata a idéia segundo a qual o psicótico toma a si mesmo - o eu - como objeto, para sustentar, na teoria lacaniana, que a estrutura psicótica supõe que não haja diferença entre sujeito e objeto, não haja um sujeito dividido pela castração em cujo resultado da divisão sobriaria um resto, uma sombra - o objeto *a* - jamais acessível daí por diante. Ao contrário, na psicose, o ‘objeto a’ é *carregado no bolso do louco*⁶⁴; ele - o objeto - está aí, a seu lado, trazendo-lhe um gozo narcísico. Não há alteridade para o sujeito. E a manifestação dos sintomas psicóticos, seja alucinando ou delirando, são tentativas de colocar o objeto lá fora, separado do sujeito. No entanto, em vez de extraí-lo da realidade, como se dá na neurose, o objeto - o real - é inserido na nova realidade do psicótico.

A função materna e a carência narcísica na psicose

No decorrer desta discussão teórica, vimos que o significante paterno, dado pela cultura, está desde sempre presente, cabendo ao sujeito, num processo normal, fazer sua afirmação (*Bejahung*); caso contrário, à luz dessas reflexões, dificilmente escaparia de ter destino funesto, caso esse significante não tenha sido reconhecido.

⁶³ Quinet, A. Teoria e Clínica da Psicose. Op, cit., p. 64.

⁶⁴ Ibidem, p. 64.

Na reflexão de alguns seguidores de Lacan, a mãe tem um papel fundamental para a certificação ou não desse significante simbólico.

É sob essa perspectiva que daremos andamento a esta pesquisa teórica: o lugar que a mãe ocupa na formação da estrutura psicótica.

No jogo de espelhos entre a criança e a mãe e, posteriormente, com a presença do pai, o bebê que até então tinha um corpo esfacelado passa a uma integração narcísica. Como vimos, esse espelho parece estar partido na estrutura psicótica, de maneira a formar imagens distorcidas e não estáveis de si.

Na vertente kleiniana, os sentimentos de desintegração e de desespero que acompanham as psicoses graves, em especial as formas esquizofrênicas, devem-se às primeiras relações objetais. E, elucidativamente, lemos na obra kleiniana que a internalização de um objeto bom no “ego carente de forças e submetido a violentos processos de cisão(...) é menos permanente, menos estável e não permite uma identificação suficiente com o objeto”⁶⁵

Essa impossibilidade de identificação com o objeto, apontada por M. Klein, remonta à configuração narcísica.

Como vimos, em Freud, o narcisismo infantil é recoberto pelo narcisismo dos próprios pais. Parece, então, que no manejo com o filho, algo se passa que inviabiliza a mãe, nos casos de psicose, de ser um ponto de ancoragem para identificações narcísicas da criança.

Piera Aulagnier (1964), em seu estudo sobre a relação do psicótico com a mãe, parte do pressuposto segundo o qual todo o sujeito humano tem uma história mítica que o precede. Antes mesmo que cada um possa se jubilar na alienação especular com o Outro, alienação necessária e fundamental, um mito o ancora e faz de cada um ‘herdeiro significativo’⁶⁶ de um outro: ao sermos nomeados, herdamos a história de um outro que

⁶⁵ Klein, M. **Uma nota sobre a depressão no esquizofrênico**. Op.cit., p. 302.

⁶⁶ Aulagnier, P. **Observações sobre a estrutura psicótica**. 1964/1979. In: Katz, C.S. (org.). **Psicose, uma leitura psicanalítica**. Belo Horizonte: Interlivros, p. 14.

passa a ser a nossa história mítica. Ouvimos comumente a referência que nos é colocada e muitas vezes vem de alguém pertencente à constelação familiar : fulano tem o gênio do avô ...o mesmo andar do pai... o olhar da mãe, etc, com todos os contornos que essa posição implica para a vida do sujeito.

Essa história mítica parece faltar ao psicótico. O que lhe resta é um grande abismo no qual tenta, através da loucura delirante, construir sua história. Sabemos de Freud (1911) que o delírio é uma tentativa de construção e de cura, ainda que, num certo sentido, fracassada -percebe-se aí o quanto ele é atual no debate sobre a psicose. Aulagnier retoma Freud e escreve:

“no delírio, são tão freqüentes os temas ligados a uma espécie de história mítica, uma espécie de reconstrução delirante das origens do mundo, como se, não podendo encontrar um lugar numa história familiar, o psicótico buscasse um sentido para seu ser num espaço que - porque anterior a toda história humana - lhe seria o único permitido e acessível”⁶⁷.

Por que há esta falta da história mítica no psicótico? Para Aulagnier é à mãe como primeiro Outro, a quem devemos endereçar esta questão. Para esta autora é fundamental que nos interroguemos sobre a essência desse Outro originário que é a mãe, pois se há uma falha na qual o eu do psicótico está submergido - ‘uma brecha real no Outro’⁶⁸ - é na mãe que devemos situá-la.

Partindo desse pressuposto, a autora faz um estudo da relação ideal mãe-bebê anterior ao nascimento da criança, profícuo para a compreensão da relação da mãe do psicótico com este.

Na vida normal, se assim podemos nomeá-la, a mãe dá substância corporal imaginária ao que é biologicamente célula embrionária. A mãe imagina e concebe seu filho como uma criança já formada, completa, com vida própria - quantas vezes não ouvimos as futuras mães se referirem à esperteza do bebê porque este ‘chutou’ dentro de sua barriga e vai ser um ótimo jogador de futebol ou coisas do gênero? Do ponto de vista psíquico, isto

⁶⁷ Piera Aulagnier. Observações sobre a estrutura psicótica. Op. cit., p. 14.

⁶⁸ Ibidem, p. 15.

protege a mãe de viver o parto como um luto. Não fora assim, o parto seria vivido como uma perda real de parte de seu próprio corpo e não como o nascimento de seu filho. Nas palavras de Aulagnier:

“na maioria dos casos, o início da gravidez coincide, ou se acentua, com a instauração de uma relação imaginária na qual o sujeito criança não é representado pelo que ele é na sua realidade, um embrião no curso de seu desenvolvimento, mas pelo que já chamei, em outro lugar, o corpo imaginado, ou seja, um corpo já completo e unificado, dotado de todos os atributos para isto necessários(...) e é sobre esta imagem, o suporte imaginário do embrião que se inclina a libido materna”.⁶⁹

Se, para a maioria das mães, o bebê que está em seu ventre pode ser antecipado imageticamente como ‘o bebê’, para a mãe do psicótico, o que está em seu corpo é tomado naquela dimensão de corpo real que nos é oculto: embrião, algo que está dentro dela, um corpo enquistado. Se a mãe não-psicótica ‘ganha’ um bebê, bebê esse já imaginado antes do nascimento, a mãe do psicótico ‘perde’ algo de seu corpo. Se a mãe normal pode simbolizar, a partir daquilo que é imaginado, uma lei que organiza seu discurso, a mãe do psicótico, à maneira do perverso, *é a própria lei*, e em torno dela não é possível historicizar miticamente seu bebê e situá-lo em seu desejo. Esta, a mãe, faz a lei à sua maneira, já que a lei simbólica não existe em seu horizonte. E como ressalta Aulagnier, não se pode dizer que essa mãe seja fálica, já que ela não traz a lei para si e a executa: sua perversão maior é ser a própria lei⁷⁰. Quando essas mães são interpeladas sobre como passaram o tempo de gestação de seus filhos, elas, invariavelmente, sublinha Aulagnier, referem-se a seus próprios corpos – à carne - e a criança é apresentada como objeto orgânico.

Parece, então, que a falha na qual o psicótico sucumbe aponta para uma carência narcísica: se, de forma corriqueira, a mãe abre mão de seu próprio narcisismo em nome de seu filho ao voltar sua libido narcísica para ele, a mãe do psicótico⁷¹, mergulhada

⁶⁹ Ibid., p. 15.

⁷⁰ Ibid., op. cit., p. 17.

⁷¹ Soaria estranho se, na linguagem coloquial, usássemos uma expressão tal como “a mãe do normal”. Contudo, estamos nos referindo exaustivamente ‘a mãe do psicótico’ e isto não nos parece ser por mera expressão linguística, pois ‘a mãe do psicótico’ forma um corpo único com seu filho, um caso genitivo *sui generis*, visto que, no laço indissolúvel entre ambos, o possuidor acaba por ser o possuído.

em seu próprio narcisismo, não pode, porque lhe é impossível, desenrolar-se de si própria e investir narcisicamente em sua criança⁷². Se não há uma lei que um dia organizou-lhe a vida e seu discurso, é-lhe impossível imantar narcisicamente sua criança e organizá-la no mundo simbólico. E o delírio na psicose parece estar endereçado à noção de corpo-próprio⁷³, como no caso Schreber, numa tentativa de construir um imaginário narcísico que antes foi impossível.

Lacan (1955), em seu livro sobre as psicoses, retoma a questão da indiferenciação entre o eu e o isso, desenvolvida por Freud, e, aí, ressalta que a alienação do sujeito deve ser reportada ao Outro, na medida que o humano não depende de cooptações instintuais como a dos animais, mas de uma pulsão que se lança para fora e lá se aliena.

“o eu humano é o outro [A] , e que no começo o sujeito está mais próximo da forma do outro do que do surgimento de sua própria tendência. Ele é originariamente, coleção incoerente de desejos - aí está o verdadeiro sentido de corpo despedaçado e a primeira síntese do eu é essencialmente alter ego, ela é alienada. O sujeito humano desejante se constitui em torno de um centro que é o outro na medida em que ele dá a sua unidade, e o primeiro acesso que ele tem do objeto, é o objeto enquanto objeto do desejo do outro.”⁷⁴.

Na relação especular da criança com os pais, são esses - num primeiro momento, especialmente com a mãe - que anteciparão a integração de seu corpo despedaçado. Necessária se faz, então, para que se possa ter uma unidade (ficcional, sem dúvida, porque fundada num espelho imaginário) que a criança se aliene no Outro. É esse Outro absoluto que a sustentará como humana.

Se, como vimos, ao psicótico é vetado um investimento narcísico que vem originariamente da mãe - esta alienação fundante e fundamental ao humano - então, nem mesmo esse primeiro movimento narcísico lhe foi inscrito para que pudesse, a partir daí,

⁷² Aulagnier, P. *Observações sobre a estrutura psicótica*. Op. cit., p.19.

⁷³ Lacan, J. *O Seminário, Livro 3 As Psicoses*. Op.cit., p. 50. Não temos referência alguma sobre a mãe de Schreber, mas seria interessante endereçar uma pesquisa nesse campo.

⁷⁴ Ibidem, p. 50.

escrever sua própria sinfonia de vida. O que lhe resta é o som inarticulado de seu corpo despedaçado, como muitas vezes se vê na esquizofrenia: sua morte enquanto sujeito.

Em seu denso trabalho sobre o narcisismo, André Green (1988) traz uma contribuição bastante original sobre esse tema ao traçar algumas reflexões que sua clínica lhe oferece a respeito dos efeitos da pulsão de morte sobre um determinado tipo de narcisismo. Num certo sentido, ele está muito próximo da concepção de Piera Aulagnier sobre a psicose e, em muitos momentos, ambos falam de temas parecidos.

Para compreender a questão narcisista na psicose (e nos casos *borderline*), Green resgata algumas noções de Winnicott a respeito do objeto, em especial, da mãe suficientemente boa, para conceituar aquilo que nomeia como objeto-trauma⁷⁵. Para ele, pode-se pensar que a apresentação do objeto – o seio, a mãe - é sempre estranha, de fora, perturbadora de algo supostamente quieto. Necessariamente, então, o objeto é sempre traumatizante. Mas, além disso, paradoxalmente, o objeto – e aqui ele insere tanto o objeto externo como o interno - pode ser também apaziguador: se o objeto nessa ação específica⁷⁶ de apaziguamento pode tornar as pulsões toleráveis ao Eu, então “dá à criança a sensação de ser amada e constitui paralelamente o narcisismo positivo e a crença no amor objeto”.⁷⁷

Quando o objeto não porta o selo apaziguador tanto das pulsões do infante quanto daquilo que ele mesmo traz enquanto objeto-trauma, o incipiente eu infantil vê-se num fogo cruzado contra o qual pouco pode fazer.

Se a criança, diante das angústias narcisistas que o encontro com o objeto-trauma provoca, num nível aceitável, busca proteção na idealização do objeto, nos casos em que o objeto-trauma transforma a ação específica numa ação má, não resta saída senão disparar as pulsões destrutivas ora contra o objeto (que, em suma, é interno) ora contra si mesmo, contra seu próprio narcisismo.

⁷⁵Green, A. *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*. SP. Escuta. 1988, p. 155. O objeto-trauma é muito daquilo que Piera Aulagnier conceitua como violência primária.

⁷⁶ Green reporta aqui à *ação específica* como Freud formulara.

⁷⁷ Green. A. op. cit. p. 156

Desta maneira, apropriadamente, Green dirá que as esperadas angústias narcisistas se transformarão diante do objeto, que não é mais um objeto-trauma, mas *um objeto-louco*, em angústias psicóticas.⁷⁸ Como não há mais refúgio possível frente ao perigo avassalador que vem de todos os lados, o narcisismo “de positivo, se tornará negativo. Negativo em todos os sentidos do termo. Negativo no sentido de contrário do positivo: o bom torna-se mau, e negativo no sentido da nadificação em que o Eu e objeto tendem para a anulação mútua.”⁷⁹

Uma mãe que tenha a desenvoltura para lidar com o desvelo narcísico necessário com a criança é, com alguma certeza, um objeto-trauma para esta, mas, dificilmente, um *objeto-louco*. Esse qualificativo parece se aplicar bem à mãe insuficiente em sua ação de imantar de forma narcisista o filho: a este está destinado não poder se espelhar no olhar materno sem por ele ser mortificado.

Em sua tentativa de escapar desse *objeto louco*, o psicótico vem a transformar a gramática amorosa do *eu o amo* em uma gramática que ora subverte o sujeito ora o objeto: a invenção delirante expressa no “*eu o odeio, ele me odeia, ele me persegue, ele me destrói*” tem a função terapêutica de, ao manter o objeto lá fora, poder construir uma identificação suportável.⁸⁰

Mas uma questão não nos escapa no enlace da teoria freudiana e com a lacaniana e a de seus seguidores. Em Freud, o ponto principal que emperra o tratamento com o psicótico é aquele da transferência, pois aí, o sujeito está mergulhado em seu narcisismo secundário, o que impossibilita o manejo transferencial. Como conciliar esta tese com aquela outra que vimos acima, cujo conteúdo expressa a falta ao psicótico do investimento narcísico suficiente que adviria da mãe?

Sabe-se da teoria freudiana que a divisão (*Spaltung*) do psíquico - que, a princípio, parecia ser um mecanismo específico da psicose e da perversão - é universal e fundamental ao humano.

⁷⁸ Ibidem, p. 157.

⁷⁹ Ibid., p. 157.

⁸⁰ Pommier, G. *O amor ao avesso: ensaio sobre a transferência em psicanálise*. Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 1998, p.456.

A psicose enquanto estrutura (não estamos falando de delírios e alucinações em si, mas de uma formação estruturalmente psicótica, decorrente da falha originária) abole a cisão entre o eu e o isso, o mundo externo e o interno, e a mãe-seio e a criança.

E, como vimos num outro momento, a formação psicopatológica delirante é, paradoxalmente, uma tentativa de restabelecer a cesura que fundamenta o humano. Na estrutura psicótica, a relação mãe/seio-criança vem a constituir uma mônada, e o psicótico é uma presa que foi mortalmente enlaçada na teia, de sorte (ou de azar) que quando falamos no psicótico não podemos prescindir-lo de sua mãe.

É no interior dessa relação que podemos pensar que a psicose é estruturalmente narcísica, mas de um narcisismo que pertence à mãe, e não àquele no qual o sujeito no princípio se aliena para unificar seu corpo originalmente despedaçado. Enredada em si mesma, a mãe não renunciou ao investimento narcísico próprio para poder investi-lo na criança e, em consequência disso, o objeto constitui-se como um *objeto-louco* - o psicótico tem, estruturalmente, seu corpo despedaçado, e seu delírio é sua tentativa, a princípio vã, de instaurar uma cisão que lhe foi negada.

De nossas próprias reflexões, pudemos observar que a alucinação que brota no real, para empregar uma linguagem corrente lacaniana, não se pode atribuir somente a formalização de um pai foracluído que retorna. Nessa configuração, deve-se acrescentar que na ausência de um objeto-trauma, restou ao sujeito o objeto-louco: este também faz sua presença na constituição do perseguidor. Ao apresentarmos o caso clínico de Lia, poderemos certificar que, correlato ao pai simbólico não instituído, no lugar do objeto-trauma inexistente, surge o objeto-louco.

Cabas (1980)⁸¹, seguindo a trilha lacaniana, coloca a questão da psicose situando-a em relação ao Édipo. Considera esse autor que se a neurose pode ser compreendida como tendo uma relação de inclusão quanto ao Édipo, na psicose esta relação é a de exclusão: porque o terceiro (nome-do-pai) é excluído dessa relação, o psicótico naufraga nas águas terríficas da dualidade materna. Nesse sentido, a psicose deve ser considerada como pré-edípica.

⁸¹ Cabas A. G.. *A função do falo na loucura*. São Paulo, Papirus, 1988.

Não é sem razão que Pellegrino (1986) em seu estudo sobre *Édipo e a Paixão*, situa o personagem do mito nos limites da psicose. Édipo é ele mesmo refratário ao complexo que de sua história advém. Condenado à morte pelos pais, e sua mãe incapaz de matá-lo pelas próprias mãos, entrega-o a um pastor para que a sentença seja executada; este lhe fura os pés e o amarra a uma árvore.

“Ele seria sempre o filho amarrado à árvore-mãe, incapaz de nascer e inventar seus caminhos. Atado, prisioneiro, preso à mãe pelo cordão umbilical - essa pode ser a leitura simbólica do pequeno infante dependurado numa árvore, no monte Citeron”⁸².

Filho do abandono, do desamparo e do desprezo, Édipo não foi imantado de amor narcísico pela mãe originária; condenado à morte pelos pais que o geraram, é, na verdade, condenado à rejeição absoluta.

“(…) foi a este casal e do desejo funesto que dele emanava, com uma força do destino, que Édipo ficou amarrado, sem poder libertar-se. (...) Diante dessa mãe que o condenara à morte e de quem, por isso mesmo, não conseguiu libertar-se, só uma coisa podia Édipo desejar e exigir: que ela o acolhesse, de volta, ao seu ventre, perda única do abrigo que dela recebera”⁸³.

Impedido de construir um universo simbólico que pudesse integrar-se ao inconsciente, Édipo faz brotar no real o desejo pela mãe originária, e isto é a causa de sua perdição. Seu casamento com sua mãe “ representa uma situação psicótica, último recurso utilizado por ele para vencer a morte”⁸⁴. A organização psicótica é dessa ordem: representa um casamento espúrio da criança com a mãe; nesse sentido, a estrutura psicótica é avessa ao complexo de Édipo: é pré-edípica.

⁸² Pellegrino. H. Édipo e a Paixão. In **Os Sentidos da Paixão**. São Paulo: Funarte/Companhia das Letras. 1986, p. 307.

⁸³ Ibidem, 325-6.

⁸⁴ Ibid., p. 326.

Modos da Transferência Psicótica: a questão do tratamento

O postulado pré-edípico da psicose, partilhado pelos analistas tanto da escola inglesa como da francesa, traz uma questão fundamental para o tratamento da psicose e, para a pesquisa clínica: quais os moldes da transferência psicótica, já que, estruturalmente, a psicose está aquém do recalque cuja presença mobiliza os desejos do neurótico, os quais se atualizam na situação analítica?

Essa questão foi o ponto a partir do qual, de forma intuitiva no momento em que ele se deu, começamos a pensar sobre o caso clínico de Lia. De forma escancarada e envolvente a transferência de Lia se pôs a operar desde a primeira entrevista. Talvez a maior contribuição de M. Klein tenha sido a do reconhecimento de que o psicótico não só realiza transferências, como o faz de forma *maciça*, preenchendo todos os interstícios do espaço analítico, como pudemos observar com Lia.

O ponto que gostaríamos de apontar agora, impossível de se pensar sem enlaçar-lo à questão colocada acima - sobre os moldes da transferência psicótica - toca diretamente na função ou no papel do analista frente ao lugar que o paciente psicótico o coloca, pois, se a transferência psicótica é maciça e impactante, sua base é também extremamente frágil e não é raro vê-la se romper.

Que a função paterna é algo falho na estrutura psicótica parece ser um ponto de concordância entre os vários autores com os quais lidamos. Mas, e daí? O que fazer a partir dela? Frente a essa falta simbólica qual deve ser a função do analista? Ou, dito de outra forma, como deve ser encaminhado o tratamento nos vários tipos de psicose?

A questão transferencial na psicose, de melindrosa que é, exige um manejo especial para andamento do tratamento. Para Calligaris (1989), a posição na qual o analista é colocado determina não apenas o diagnóstico psicanalítico, mas a partir daquilo que se efetiva na transferência do sujeito⁸⁵ é que se pode fazer operar o tratamento na psicose.

⁸⁵ Calligaris, C. *Introdução à uma clínica diferencial das psicoses*. Op. cit., p. 9.

Para Cabas (1980), a delimitação do momento que antecede ao Édipo não só é fundamental para compreendermos o mecanismo das psicoses, mas essencial para o manejo do trabalho clínico. Para tanto, aguça seu olhar para o lugar materno na estrutura psicótica para, depois de apurar as determinações clínicas da psicose as quais advêm desse lugar, poder pensar no espaço transferencial e na posição do analista aí inserido.

Para este autor, há dois tempos distintos dos quais derivam os diversos tipos de psicose: ambos são marcados pela falha da função paterna, mas, a função materna faz operar tonalidades diferentes o suficiente para determinar estruturas diversas. É neste sentido que este autor vem a falar em Psicoses de Ausência e Psicoses de Presença em relação à mãe:

“(...)mas o que é preciso sublinhar é que, apesar dessa carência [do nome-do pai], as Psicoses de Presença apresentam uma clara inscrição da função materna, enquanto que as Psicoses de Ausência parecem carecer, inclusive daquilo que esta instância inscreve como função no sujeito”⁸⁶.

Vimos, com Aulagnier, que o índice da presença da função materna é o investimento narcísico libidinal que se dá no corpo próprio da criança, condição para que o sujeito construa sua própria imago. Para Cabas, as psicoses de ausência “situam-se na antecâmara desta imago”⁸⁷.

A rigidez catatônica, o mutismo do autista, a agressividade da esquizofrenia juvenil, o delírio repetitivo da esquizofrenia paranóide são as tentativas, sempre fracassadas, de construção dessa imago. Numa linguagem kleiniana é a vivência aguda da ansiedade persecutória com a única possibilidade de introjetar e projetar objetos parciais despedaçados e bizarros: é o *objeto-louco* levado ao extremo da fragmentação de si e da mortificação do sujeito.

⁸⁶ Cabas. A.G. *A função do falo na Loucura*. Op. cit. 105.

⁸⁷ *Ibidem*, p. 126.

Nas Psicoses de Presença, por seu turno, supõe-se que há um investimento narcísico materno que orienta o sujeito e lhe dá subsídios para a construção de uma imago, mas a falta continua na medida em que não há espaço para o terceiro termo, o pai simbólico:

“Nas Psicoses de Presença há uma saudável imago referenciando o sujeito. Já não se trata do abandono fundamental, nem do vazio característico das Psicoses de Ausência. Mas não há lugar nem condições para metabolizar e compreender o lugar e função do terceiro. Por isso, o terceiro acaba sendo uma paranóia”⁸⁸.

Como vimos com Aulagnier, mediante a impossibilidade de inscrição do terceiro no interior do desejo materno não há condição de sustentação da castração simbólica no filho.

Mania e Melancolia expressam perdas e abandonos mal elaborados e que não foram simbolizados - a palavra da mãe incluiu a introjeção do pai, ainda que faltoso - no interior da Castração⁸⁹. Como a introdução do pai é falha, o sujeito permanece numa situação narcisista, de indiscriminação, sem distinção. No enigma que o aflige, o melancólico reage lamentando-se e se fechando no luto pelo paraíso perdido. Não é sem razão o caráter lânguido da melancolia e que faz contraponto à mania. Tanto como a angústia, a melancolia assinala a exigência de ter que abandonar o objeto, exigência essa que parece não poder ser simbolizada. A melancolia expressa o luto dessa perda que, tornada real, é impossível de ser simbolizada.

Na Paranóia, o sujeito reage ativa e abertamente à presença do terceiro, “litiga defendendo o seu lugar, um lugar que ele considera injustamente usurpado”⁹⁰. Há, para Cabas, uma paixão intelectual que leva o paranóico a querer saber a causa da perda do paraíso. O pai - figura do perseguidor - é o incômodo rival que altera o equilíbrio fálico da criança com a mãe, mas que, pela via do delírio, exige seu lugar. Na esfera kleiniana, prefigura a presença dos pais combinados⁹¹ vivenciados na posição depressiva e que é

⁸⁸ Ibid., p. 128.

⁸⁹ Ibid., p. 134-6.

⁹⁰ Ibid., p. 134-6.

⁹¹ Klein, M. *Inveja e Gratidão*. op. cit. p. 229.

insuportável na estrutura paranóica. Aqui, se o olhar do *objeto-louco* no qual o sujeito se espelha o poupa da desintegração, nem por isto deixa de ser nefasto.

Situar as psicoses como ausência e presença da função materna - ambas têm em comum a ausência maior da função paterna - deslinda maneiras diferentes quanto a manejo clínico e abre possibilidades para um trabalho psicanalítico efetivo quanto às psicoses.

Se nas Psicoses de Ausência a falha originária está na impossibilidade de uma referência imagética, revelando a crueza de situações de abandono (quanto ao investimento narcísico) e desamparo narcísico, o trabalho clínico deve visar a construção de uma referência imaginária capaz de dar conta da matriz simbólica do sujeito⁹².

Além disso, nas psicoses de ausência a veia interpretativa está mais para a narrativa e comentário do terceiro termo⁹³, recurso que permite, segundo Cabas, um diálogo, diferente daquele das neuroses, porque vai além da marca imaginária.

Não apenas se alude ao lugar do terceiro como o inscreve “de fato e de direito na própria relação. Assim, a 3ª pessoa da interpretação funciona como um comentarista que, acompanhando a sequência dos fatos, os fosse articulando na sua narração. Introduz, de fato, as articulações do significante.”⁹⁴

E é esta especificidade que faz a diferença nesse tipo de psicose com o outro tipo, o de presença: houve aí, no tempo das primeiras relações, um acolhimento narcísico da criança, correlato a uma referência ao Nome-do-pai, ainda que não o suficiente para deixar marcas indelévels no sujeito. Os objetos são nomeados, porém, não se tem a chave para decifrar tal nomeação, é necessário descobrir o código em função do qual se designam nomes às coisas⁹⁵, e esse código oculto “está situado precisamente no Outro, na medida em que ele é o companheiro da linguagem”.⁹⁶ Neste sentido a situação transferencial é operacionalizada tendo como fundamento “que o discurso designa um lugar ao outro”.⁹⁷

⁹² Cabas, A. G. Op.cit., p.167.

⁹³ Pensamos no cotidiano de uma mãe com seu filho: inicialmente, sua criança é nomeada por ela na 3ª pessoa, o que permite os deslocamentos imaginários e o acesso ao simbólico.

⁹⁴ Cabas, A.G. Op. cit., p.175.

⁹⁵ Ibidem, p. 179.

⁹⁶ Ibidem., p. 149.

⁹⁷ Ibidem, p. 181.

À observação de Cabas quanto à nomeação dos objetos, acrescentamos que esta é, muitas vezes, frouxa o suficiente para levar o sujeito a se resvalar numa crise psicótica. Alguns conseguem, como J. Joyce, inventar uma nomeação não só para os objetos, como para si mesmos “se fazendo um nome”⁹⁸. Outros fracassam.

Nas psicoses de presença, o psicótico, ao contrário da psicose de ausência, está mergulhado na palavra, ainda que em sua maioria seja de caráter estranho, de cujo código não se tem acesso. Cabas reassegura que o trabalho nesse tipo de psicose não pode prescindir do recurso à associação livre, mas de um tipo especial de associação, a qual é expressa pelo uso de recursos gráficos (desenho, cerâmica, gráficos, fotografia de álbum familiar, etc.) através dos quais podemos ter acesso ao obscuro código através do qual o sujeito nomeia seu mundo e que são “excelentes documentos do inconsciente”⁹⁹.

Nesses casos de psicose, a despeito da referência ao Outro Simbólico, esta referência não foi suficiente para marcar o sujeito na lei paterna. E a função interpretativa do analista (apoiada nos recursos acima citados) deve visar a introdução desse terceiro “introduzindo o sujeito numa dimensão que lhe falta, mas que seu delírio requer”¹⁰⁰.

A nosso ver, essa função interpretativa seria muito perigosa para o sujeito se fosse tomada no mesmo sentido daquele do tratamento da neurose. Aliás, interpretar é um ofício que o paranóico sabe fazer com maestria e que nos dispensa como intérpretes.

As palavras de Pommier (1998) a respeito desta questão são de grande valia: “De fato, uma atitude interpretativa, lícita quando se trata de neurose, vale como uma ruptura da transferência nas psicoses”¹⁰¹. Os recursos gráficos, mencionados por Cabas, possuem um lugar de direito no tratamento da paranóia os quais não podem ser desprezados, se queremos criar um espaço para o tratamento para este tipo de psicose.

⁹⁸ Julien, P. *As Psicoses. Um Estudo sobre a paranóia comum*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999, p. 50.

⁹⁹ Cabas, A.G. Op. cit. p.178.

¹⁰⁰ Ibidem. p. 180.

¹⁰¹ Pommier, G. Op. Cit. P. 463.

PARTE II
A ESCRITA E A LEITURA:
O TRATAMENTO DE LIA

CAPÍTULO III - PARA INTRODUIR O CASO CLÍNICO

*Fantasia caprichosa, dourada! Aproxima-te de um de nós,
lisonjeira, com flagrante amizade, e o transformas no mais feliz
dos loucos, o poeta; como um inimigo atacas e o transformas no
mais lamentável dos poetas: o louco¹*

Com estas palavras Arthur Schnitzler encerra um de seus contos de amor e morte. Em estreita amizade com suas sombras, o senhor Ypsilon fora arrebatado pela paixão por Türkisa, “a mais graciosa das criaturas que jamais fora vista por homens ou por deuses”, personagem que brotara pelo encantamento com sua própria fantasia. Pelos jogos dessa mesma fantasia, quando sua criatura volta à penumbra e submerge no nada, Ypsilon não pode mais continuar a viver. Enlouqueceu e morreu.²

É possível, sob certas circunstâncias e certas peculiaridades, que o ato subjetivo da escrita, e porque não dizer, da arte com um todo – a pintura, a escultura, o desenho e a música – permita, por si só, a criação de um lugar apropriado à alteridade, com certas garantias de que o autor não naufrague ao ouvir o canto de sua própria ficção. Pensamos mesmo que isto deva ocorrer com a maioria dos escritores e artistas. Outros tantos, vêem-se, com certa frequência, com o fio da navalha a fazer jorrar uma realidade que a princípio deveria ser apenas ficção. Alguns, não sem um enorme esforço que os consome por inteiro, conseguem estancar a sangria e a represam no lago da ficção. Goethe, com seu *Werther*, talvez seja um dos exemplos mais emblemáticos de que temos notícia. Sua escrita o impediu de ter, ele mesmo, o destino de seu personagem³. Outros, nem tanto. A escrita de Hölderlin, a pintura de van Gogh e, mais contemporâneas, as magníficas interpretações musicais de Glenn Gould permeadas por seu agulhão obsessivo, nada disso os impediu de

¹ Schnitzler, A. Meu Amigo Ypsilon. In: **Contos de Amor e Morte**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987, p. 44.

² Schnitzler, A. *Ibidem*, p. 43-44.

³ Em seu livro de memórias “Memórias: Poesia e Verdade”, escreve: “Foi assim que comecei a seguir essa direção de que nunca mais pude afastar-me: transformar em quadros, em poemas, todos os motivos de minhas alegrias, dores, preocupações, e estabelecer a ordem dentro de mim mesmo, seja a fim de retificar minhas idéias sobre os objetos exteriores, seja para fazer meu espírito voltar ao repouso no tocante a essas coisas. Esse Dom me era mais necessário do que a ninguém, uma vez que por natureza eu era incessantemente arremessado de um extremo a outro. Assim, pois, tudo que tenho publicado são apenas fragmentos de uma grande confissão, e estas memórias não representam mais que uma aventureira tentativa de completá-la.” Goethe, J.W. **Memórias: Poesia e Verdade**. Ed. Un. de Brasília – Hucitec, 1986, p. 222.

sucumbirem, de forma peculiar a cada um, ao sofrimento psíquico extremo. Para estes, a arte é uma ferida cuja purgação pode levar, nas palavras de Pacheco (2003), ao escrever sobre a obra de Ana Cristina Cesar, à “demolição das forças psíquicas defensivas e organizadoras”⁴ que até então os sustentavam.

Não é nossa intenção, ainda que estreitamente relacionada com questões que logo levantaremos, pensar sobre aqueles que, por assim dizer, deram sorte com sua arte. Também não temos a intenção de estabelecer relações entre a vida e obra daqueles em que a arte não fora suficiente para os resgatar do mundo muitas vezes assustador e fatal da loucura. Mas essas questões nos levam a navegar nos mares nem sempre calmos da vida de uma paciente psicótica, de cuja sensibilidade brotou sua escrita e sua pintura.

O caso de Lia

No começo de 1994, Lia procurou o Ambulatório de Otorrinologia da Unicamp⁵, com queixas de vertigem pela manhã, com a sensação de um barulho indefinido nos ouvidos e de senti-los como se estivessem tampados. Decorrente desse barulho, Lia sentia que sua cabeça se esvaziava e tudo a sua volta rodopiava. Passados alguns dias, essa sensação aos poucos desaparecia, mas, logo em seguida, o barulho incessante tomava conta dela novamente. Lia atribuiu a origem desses sintomas à morte de um cachorrinho de estimação que a acompanhara desde a infância. Depois dos exames clínicos feitos pela especialidade procurada por ela, e de nada orgânico ter sido constatado em seus ouvidos, Lia foi encaminhada para o Ambulatório de Psiquiatria.

Lia tinha então 25 anos e relatou à residente em psiquiatria que lhe atendeu nessa época que, desde a adolescência, sentia-se estranha e não conseguia se relacionar com as pessoas.

⁴ Pacheco Fº, R.A. Prometeu, o fogo, a obra de arte e a ave de rapina: a poética do ato criador. In: **Pulsional Revista de Psicanálise. Análise Leiga: Questões**. XVI (166): 43, 2003.

⁵ No Hospital de Clínicas da Unicamp, cada paciente possui um prontuário no qual são escritas as informações obtidas na especialidade procurada por ele. Dessa forma, parte desse relato resulta dos dados obtidos no Ambulatório de Otorrinologia e de Psiquiatria. É necessário ressaltar que no Ambulatório de Psicoterapia Psicanalítica não é registrada nenhuma informação sobre o tratamento dos pacientes, muito menos sobre suas falas, limitando-se em assinalar o dia da sessão e a presença ou não do paciente.

Sempre morou numa vila pobre da cidade. Sua mãe estava no quinto mês de gestação de Lia quando enviuvou. Seu pai morrera ainda jovem por seqüelas do uso de álcool. De acordo com o que ela sabe dessa história, era um homem às vezes violento, batia na mãe e sua morte foi para esta um alívio. Na criação das filhas, a mãe também exercera vários atos de violência física, em especial, contra a irmã mais velha da paciente. Lia fora a única a escapar desse tipo de violência. Essas quatro mulheres vivem até hoje numa mesma casa da periferia da cidade e seus laços expressam uma extrema agressividade nas palavras e nos atos de umas para com as outras. Das três filhas, a do meio não permite que a mãe e a paciente usem ou recebam chamadas telefônicas (o telefone é só dela e ninguém pode tocá-lo). A mais velha não compartilha a comida com as outras e mantém sob chaves aquilo que compra. Os cuidados materiais de Lia, como o de vestir e o de se alimentar, vêm da aposentadoria da mãe e garantem a subsistência da paciente. As irmãs, como a mãe, são reticentes e desconfiadas umas com as outras e raramente trocam alguma palavra entre si, e quando isto acontece é com a marca do rancor. A paciente, mesmo não se relacionando com as irmãs, em alguns momentos, dizia sentir muita pena delas pela maneira como a mãe sempre as tratou – a violência física com a primeira e o desprezo pela segunda. A mãe muitas vezes expressou um desejo declarado de morte para com essas filhas, dizia não gostar delas e sentia-se abandonada por elas que, agora, revidam as agressividades sofridas.

Por estranhas razões, as filhas mais velhas - as que sofreram a violência explícita da mãe sobre seus corpos - escaparam de algo tão nefasto como a incapacidade de cuidar de si próprias, como é o caso de Lia. Não temos meios de dizer, e nem é o objetivo deste trabalho, se escaparam de sofrimentos psíquicos semelhantes aos que governam a vida de Lia. Salientamos que as marcas deixadas na paciente não são aquelas visíveis ao primeiro olhar. Contudo, elas a aprisionaram a uma imagem disforme e assustadora si mesma.

Na época em que procurou ajuda no Ambulatório de Psiquiatria, Lia tinha terminado o primeiro grau e por conta de sua inibição e falta de comunicação, não havia levado adiante os estudos de 2º grau, bem como não conseguia permanecer nos vários trabalhos como escriturária pelos quais tinha passado. Nunca tinha sido mandada embora, pois ela se demitia antes por achar tudo aquilo sem graça. Mais tarde, a analista veio a

saber que Lia havia trabalhado também como doméstica – profissão da mãe- na casa de uma senhora e, freqüentemente, interrompia o trabalho para ler os livros da biblioteca, até que, por fim, deixa o trabalho por não cumprir a função.

A despeito de não conseguir falar onde houvesse pessoas a observá-la, quando cursara a escola de 1º. Grau, seus professores de Português e Literatura lhe diziam que escrevia muito bem e a incentivaram a desenvolver esta habilidade. Mas sua “dificuldade de comunicação” - forma empregada por ela para falar de seu mutismo e de seu gradual isolamento – foi se acentuando. Em seus poucos contatos pessoais, Lia era tomada por angústias avassaladoras que a levaram a permanecer por mais de cinco meses sem sair de casa. Nesse tempo, melancólica, ficava o dia todo lendo em seu quarto e escrevia poesias, contos e criava uma revista imaginária. Não ia mais a lugares públicos – padaria, banco, escola, praças –, pois sentia uma forte pressão no peito e seu coração batia em descompasso. Por seu turno, sentia uma imensa vontade de sair para a rua, mas o olhar dos vizinhos sobre ela a deixava completamente paralisada e, então, preferia ficar em casa.

No Ambulatório de Psiquiatria, face ao crescente isolamento da paciente, acompanhado por ansiedades cada vez mais intensas ao enfrentar situações nas quais ela estivesse exposta a alguma forma de contato social, Lia foi diagnosticada, seguindo os critérios da CID-10, como portadora de Fobia Social. Deve-se salientar que as descrições dessa categoria nosográfica apresentadas no CID-10 e no DSM-IV são muito semelhantes: trata-se de um medo acentuado e persistente de se expor a situações sociais, com uma resposta imediata de ansiedade que pode evoluir para um ataque de pânico.⁶

Nos dois anos subseqüentes ao tratamento psiquiátrico, ela não apresentou quaisquer sintomas mentais, como delírios e alucinações, que pudessem levar os profissionais que a atendiam nesse ambulatório a pensarem numa psicose,. Em função do diagnóstico de Fobia Social, a paciente passou a fazer uso do medicamento Parnate, um antidepressivo cujos efeitos atuam sobre transtornos como esse.

⁶ Na CID-10, o diagnóstico de Fobia Social é catalogado pelo nº F40.1 e, no DSM-IV, inserida na categoria “Transtornos de Ansiedade”, a Fobia Social recebe a numeração 300.23. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10 (2000)**. Organização Panamericana da Saúde e Organização Mundial da Saúde. São Paulo: Edusp, p. 332. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) (2000)**. Porto Alegre: Artmed, p.392.

Depois da entrevista com sua primeira psiquiatra, a paciente tinha retornos periódicos ao ambulatório e, nesse interregno, Lia foi encaminhada para uma primeira psicoterapia no mesmo ambulatório, o de Psiquiatria⁷. A princípio, apresentou uma aparente melhora: conseguiu matricular-se numa escola supletiva e saía um pouco de manhã e à noite, quando havia menos pessoas na rua. No entanto, um mês depois, manifestou muita dificuldade em permanecer na escola, pois, sentia-se “paralisada” na carteira e não saía nos intervalos. Passou a dormir muito pouco, sentia-se muito irritada e agressiva, apesar de calada.

Nesse primeiro momento, seus sintomas eram de extrema inibição tanto na expressão de suas emoções quanto no contato com as outras pessoas. Sentia-se cada vez mais angustiada e muitas vezes muito deprimida, estados esses que a levavam a dormir o dia todo, uma das razões de suas faltas à psicoterapia. Porém, curiosamente, ela não rompia de todo o vínculo com a instituição, pois continuava a ir, de tempos em tempos, ao Ambulatório de Psiquiatria.

Porém, dia-a-dia, uma sensação de estranhamento a levava a evitar situações que a pusessem em qualquer forma de contato social e mesmo a psicoterapia que lhe foi oferecida nessa época não foi poupada. Suas faltas eram constantes e o vínculo terapêutico, muito frágil, pois pouco falava e muito faltava. Quando falava, era de forma pesada e arrastada. Assim, seu tratamento, nessa época, foi basicamente medicamentoso.

Mesmo antes da procura de Lia pelo Ambulatório de Otorrinologia, o olhar incessante das pessoas a fazia sentir cada vez mais acuada em seu quarto. Em sua passagem por esse ambulatório, esperava que lhe dessem uma resposta para o estranho barulho no ouvido e para a vertigem que a acompanhava, cujas sensações, de forma insólita, ela atribuía a uma perda fundamental: a morte do cachorrinho. Frente a perda deste arrimo, Lia começou a formalizar uma demanda do Outro, na qual queria uma resposta para aquilo que lhe era tão perturbador – *o barulho* – e que viria, mais tarde, a culminar em seu litígio sobre o sigilo terapêutico, em torno do qual ela enredaria seu delírio.

⁷ O atendimento psiquiátrico é realizado por residentes dessa especialidade e o de psicoterapia por estagiários – psicólogos e psiquiatras- e, a cada ano, dentro das normas do hospital-escola da UNICAMP, os casos clínicos são encaminhados para os novos residentes e estagiários.

Conjeturamos que, se, por um bom tempo, a defesa fóbica de Lia a protegeu do “olhar das pessoas na rua”, olhar que a fazia sentir-se um objeto e lhe causava o pânico, o terror e o medo, dos quais ela se esquivava, contudo, o isolamento, paradoxalmente, não a protegia do crescente olhar perseguidor de um Outro terrificante, que há muito a paralisava.

As primeiras entrevistas psicanalíticas

Em abril de 1996, durante o estágio da pesquisadora no Ambulatório de Psicoterapia Psicanalítica, oferecido pelo Laboratório de Psicopatologia Fundamental da UNICAMP, Lia foi agendada para um acompanhamento psicoterápico psicanalítico. Na primeira entrevista, ela se apresentou na sala como sendo uma ‘repórter’ cujo nome era “Estela Vassoler” – mais tarde, vim a saber que este era o nome de uma das personagens de seu romance “Contendas Tropicais” - e, antes de qualquer outra palavra, pediu-me permissão para gravar a entrevista. A estranheza da situação levou-me a consentir, e ela, vagarosamente, ligou um velho gravador na tomada. De tempos em tempos, durante a entrevista - de mão dupla, por assim dizer, pois, efetivamente, era a primeira entrevista que eu fazia com ela e, ao mesmo tempo, na qualidade de “repórter”, ela me “entrevistava” -, Lia rebobinava a fita, dizia querer ouvir a própria voz e tecia comentários, tais como: ‘minha voz é feia, é arrastada; não sei como as pessoas me agüentam’. É interessante notar que como o gravador era muito antigo e ela falava muito baixinho, o que se ouvia eram sons inarticulados como um balbucio. Contudo, ela dizia que precisava ouvir a própria voz. Arrisquei-me em dizer a ela que parecia escapar de si mesma e a materialidade da gravação de sua voz dava-lhe sustentação: ao ouvir os sons inarticulados sentia-se presente. Repetidamente, Lia voltava a fita para ouvir o som de sua voz. É interessante notar que desde a época em que procurou o Ambulatório de Otorrinologia com a queixa de um barulho nos ouvidos que a levava a “não escutar”, havia um movimento interior de tentar capturar essa voz, cujo eco reverberará na forma do perseguidor.

Devo admitir que fiquei perplexa na primeira entrevista. Intuitivamente, permiti que ela ligasse o gravador e pudesse gravar a entrevista. Posteriormente, com o olhar à distância, creditamos a isso o laço inicial que permitiu o andamento do tratamento.

Gravando sua voz e a minha, Lia se inscreve e me inscreve, não só no gravador como também em seu mundo delirante, de uma forma muito real. E essas vozes gravadas que ela levava para casa e trazia para as primeiras entrevistas foram um suporte palpável para ela, pois podia escutá-las quando quisesse, mas, sobretudo, uma porta que se abriu para a construção de um laço transferencial, muitas vezes tão difícil e delicado em pacientes psicóticos, ainda que maciço como no caso Lia. Aqui, um aparelho real – o gravador, também usado como forma de exprimir parte de sua construção delirante, a enlaçou no início do tratamento.

Lia dizia-se sem graça e que não sabia por que estava ali. Sentia-se mais interessante quando ela era a repórter, a jornalista Vassoler, pois ia atrás do que acontecia na vida, era destemida, conversava com as pessoas sem nenhum pudor e escrevia sobre a vida dessas pessoas. Contudo, na descrição que fazia de si própria, quando voltava a ser como Lia, encontrava-se diante da mesma chatice de sempre, sem graça alguma.

Dizia também, naquele primeiro encontro, que quando era Lia, ela mesma, o problema de sua vida era o de ‘comunicação’: não sabia como falar com as pessoas, sentia-se numa redoma, num quarto escuro e o melhor seria voltar ao útero materno.

Nos encontros seguintes, ela continuou sua insólita entrevista. Não havia ainda a estruturação de um delírio bem constituído; porém, com certeza não estava diante de uma portadora de fobia social - a despeito dos sintomas empíricos que havia levado a esse diagnóstico - mas de alguém que trazia em seu ser um grande buraco⁸.

Nas entrevistas seguintes, continuou a trazer o gravador. Falava muito pouco, e grande parte do tempo era dedicado às suas tentativas de ouvir a própria voz. Ora falava na primeira pessoa, ora como a repórter Vassoler. Começou a me falar de outras personagens⁹. Estas não eram como Vassoler, que era também ela; eram ‘pessoas fora dela’ que lhe diziam para fazer certas coisas. Havia o Peter, um pintor famoso, já de meia idade, morava nos Estados Unidos e vez por outra vinha visitá-la: ele exigia que ela ‘levantasse

⁸ Lacan, em seu seminário sobre as psicoses, declara que “na psicose, ao contrário, é realmente a própria realidade que é em primeiro lugar provida de um buraco, que o mundo fantástico virá em seguida cumular”. _____. O Seminário, Livro 3, As psicoses. RJ: Jorge Zahar, 1985, p. 57.

⁹ Chamo a estas vozes de ‘personagens’ porque realmente eram personagens de livros que ela havia escrito, como vim a saber mais tarde.

da cama, saísse do quarto, fosse para o mundo lá fora, onde existiam pessoas e não apenas gente sem vida'. Lia saía e, alucinada, vivia uma vida roubada de *Estela* e vivia a vida fictícia de *Estela* como se fora a dela. Às vezes, Peter a atormentava tanto com suas exigências, que ela ficava exausta. A despeito disto tudo, considerava-o seu melhor amigo, pois ele queria que ela escrevesse, que pintasse, mas, muitas vezes, seu único desejo era o ficar só, na cama. Além de *Peter*, outros personagens sem muita corporeidade tomavam conta dela.

Em sua construção delirante, Lia criou e deu vida a alguns personagens que apontavam uma saída diferente daquela que sua realidade de pavor e de pânico lhe impingia. Esses personagens, que até então faziam parte apenas de suas histórias escritas, saltaram literalmente das páginas e, para ela, ganharam vida real. Nestas primeiras entrevistas, então, Lia parecia oscilar entre ser ela mesma e a jornalista.

Nesta arrebatadora desagregação de si mesma, seu mundo cindido passou a ser povoado por personagens que invadiam seu pensamento, tomavam conta de todos os seus sentidos e nos quais Lia acreditava serem reais. O que nos levou a pensar que estávamos diante de um quadro de Esquizofrenia. Essa desintegração interior que se esboçava entre ser ela mesma e uma outra de si foi cedendo lugar à construção de um delírio persecutório. Acreditava que o sigilo profissional fora quebrado, pois tudo o que havia dito em “terapia” passou ser do conhecimento de todos. Tornou-se, então, muito agressiva verbalmente e pensava em fazer uma denúncia e litigar na justiça contra os profissionais do hospital.

Aos poucos, seu delírio persecutório foi se estruturando e sua temática versava sobre uma rede de computadores que se ligava a sua casa e desta para o mundo todo. Sabiam tudo a respeito dela: o que ela fazia, o que sentia, o que pensava e, com certeza, iriam matá-la. Além dos profissionais que a atendiam (a psiquiatra e a psicanalista), atribuía todos esses acontecimentos a um outro perseguidor, sua vizinha, de quem dizia ser muito invejada. Uma das vozes que escutava, escarnecia de Lia e exigia que ela matasse essa vizinha; ao mesmo tempo, essa mesma voz a desqualificava e lhe dizia que sua sina era ser morta por incompetência. “Peter”, a voz do personagem antes referido, ponderava e lhe pedia para não cometer esse ato, mas, sim, que saísse, que se divertisse e conversasse com

pessoas como fazia “Estela Vassoler”, a repórter. Às vezes, Lia seguia o conselho dessa voz e a vida ficava maravilhosa novamente.

É interessante observar que seu delírio paranóico apóia-se na máquina tecnologicamente mais avançada já inventada pelo homem e que tanta mudança trouxe à comunicação: o computador. É curioso também observar que na base de seu delírio existia uma realidade, que, de uma maneira ou outra, nos envolve, pois, de fato, estamos ligados em uma rede. Apesar de Lia nunca ter tido acesso ao uso do computador, pois escreve em uma máquina antiga, ela está mergulhada numa cultura da qual não lhe escaparam os efeitos que o computador tem sobre a vida de cada um. Porém, a despeito de nossa cultura nos inserir numa rede de informação, não nos sentimos aprisionados a ela. A radicalidade da psicose de Lia foi a de tornar literal a vivência da rede: esta aprisiona, fecha e toma conta de todos os seus pensamentos e sentidos.

De forma singular, a rede de computadores é apropriada ao delírio de Lia. Ela está atada a essa rede e ligada a todos e todos sabem o que ela pensa, sente e faz. No decorrer desse tempo, seu delírio persecutório ganhou consistência. Ela havia brigado com sua vizinha, de quem era amiga antes desse fato e com quem compartilhava a mesma religião, e acreditava que todos agora sabiam disto através da rede que a mantinha conectada ao mundo e a vigiava o tempo todo. Além disto, um carro de som, usado para propaganda, parava na porta de sua casa, falava dela para que todos ouvissem e a observava. Assim, julgava que a vizinha estava usando tudo isto contra ela; os vizinhos competiam para ver quem conseguia tirá-la de casa e acreditava que se matasse essa vizinha, a grande causadora de tudo, poderia ser salva desse mundo tão ameaçador.

Tausk (1919) realizou um estudo psicanalítico sobre uma paciente esquizofrênica, no qual traz para o primeiro plano o *aparelho de influenciar* na psicose e descreve esse aparelho, fruto do delírio, como uma máquina onipotente que não só representa os órgãos sexuais – idéia de Freud com a qual concorda - mas, no caso de sua paciente, o aparelho representa também “o corpo do doente projetado no mundo externo”¹⁰

¹⁰ Tausk, V. Da gênese do ‘aparelho de influenciar’ no curso da esquizofrenia (1919). In: Birman J. (org.). Tausk e o aparelho de influenciar na psicose. São Paulo: Escuta, p. 51.

De sua experiência não só como psicanalista, mas também como psiquiatra em alguns sanatórios, Tausk observava que os pacientes mais cultos se apropriavam das difusões científicas e utilizavam esse conhecimento para explicar o funcionamento do *aparelho de influenciar* que os dominava¹¹. Sentiam-se completamente invadidos por fios que partiam dessas “máquinas onipotentes” e, atravessando seus corpos, tomavam conta de suas almas.¹²

Algumas páginas adiante, para compreender a finalidade do *aparelho de influenciar* na construção delirante, Tausk, em sua pesquisa, traz algumas contribuições a respeito do psiquismo infantil, que por certo marcaram o pensamento de outros autores¹³. Aí ele escreve que uma das mais fortes lutas empreendidas pelo eu diz respeito ao direito ao segredo, cuja conquista está na base da formação do próprio eu. Ao realizar a primeira mentira, a criança descobre esse direito. Antes disso, prevalece sua crença na onisciência dos pais e na idéia de que todos conhecem seus pensamentos.¹⁴

Nesse sentido, utilizando um mecanismo muito precoce do psiquismo, o delirante constrói um aparelho no qual projeta seu eu. Não se pode esquecer que, em Freud, o eu é antes de tudo corporal. “O ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície”¹⁵, o corpo. Um aparelho que sabe tudo de si como seus pais originariamente sabiam tudo dele. O aparelho de influenciar é, por extensão, o corpo próprio do sujeito.

No capítulo seguinte, ao tratarmos dos desenhos e da escrita Lia em seu tratamento, em especial, de algumas tiras em quadrinhos, voltaremos a essa questão. De pronto, adiantaremos que a construção persecutória do delírio de Lia em muito se aproxima da descrição que Tausk faz do aparelho de influenciar de sua paciente esquizofrênica.

¹¹ Ibidem, p. 40.

¹² Não se pode deixar de pensar na cultura do cinema que muitas vezes tão bem representa o universo da paranóia com tanta propriedade e realidade: *Videodrome*, *Blade Runner*, *Matrix* são emblemas disso.

¹³ É notável a presença dessas idéias nos escritos de Piera Aulagnier, em especial, em seu artigo sobre *O Direito ao Segredo*.

¹⁴ Tausk, V. Da gênese do ‘aparelho de influenciar’ no curso da esquizofrenia (1919). Op. cit. p. 54-5. Em nota de rodapé da mesma página, ao comentar a apresentação de seu trabalho na Sociedade Psicanalítica de Viena, observa: “Freud sublinhou que a crença da criança, tal como exponho - que os outros conhecem seus pensamentos - tem origem sobretudo no aprendizado da palavra. Pois a criança, com a linguagem, recebe os pensamentos dos outros, e sua crença em que os outros conhecem seus pensamentos parece fundada em fatos assim como o sentimento de que os outros lhe ‘fizeram’ a palavra e com ela os pensamentos.” (p. 55).

¹⁵ Freud, S. *O Ego e o Id*. Rio de Janeiro: ESB, vol XIX, p. 40.

Como já descrito antes, paralelo ao tratamento psicanalítico iniciado em 1996 no Ambulatório de Psicoterapia Psicanalítica, a paciente era também acompanhada desde 1994 no Ambulatório de Psiquiatria. Neste ambulatório, diante da explosão de sintomas psicóticos, por cinco meses foi prescrito pela psiquiatria o uso regular de Haldol (Haloperidol) e Akineton (Biperideno). Porém, a paciente não seguia a prescrição e, finalmente, recusou-se a tomá-la. Sua recusa alicerçava-se no desejo de que sua psiquiatra prescrevesse o medicamento antidepressivo usado anteriormente (Parnate) ao qual Lia atribuía a criação daqueles momentos fulgurantes de delírio, nos quais acreditava ser a repórter e, como tal, não temia o mundo. É provável que esse medicamento tenha realmente tido alguma influência em sua ruptura psicótica e que talvez tenha desencadeado sua crise. Porém, pensamos que a medicação não tenha feito mais que precipitar um quadro psicótico cuja estrutura já estava presente. Em setembro de 1996, em visita domiciliar, a psiquiatra que a acompanhava, com o apoio da enfermagem, ministrou uma ampola de Haloperidol decanoato. Trata-se de um antipsicótico de depósito (*depot*), cuja ação se prolonga por três semanas; sua prescrição é indicada em casos para os quais não há meios de se utilizar o esquema de administração diária. A ação prolongada deste medicamento tem a desvantagem de trazer com maior frequência os efeitos colaterais indesejáveis, dentre eles, a sedação excessiva e os sinais extrapiramidais¹⁶. Para prevenir esses sintomas extrapiramidais, foi então também administrado um anticolinérgico (Biperideno). Não sabemos se o estado melancólico da paciente depois da medicação derivou totalmente daí, haja vista a melancolia de Lia antes do surto psicótico, mas podemos supor que a ação farmacológica sedativa tenha desempenhado aí algum papel.

Depois disto, a paciente entrou num estado de intensa apatia e desânimo. Passou a viver uma situação de extrema angústia e de um vazio avassalador, como se antes estivesse diante de um campo florido que em seguida fora devastado. Apesar das angústias vividas em seu delírio de perseguição e da sensação contínua de ter seus pensamentos roubados, sentia falta do colorido que lhe davam *Peter e Vassoler*. Sua vida não tinha mais sentido e experimentava uma sensação de estranhamento quando contrapunha a vivacidade

¹⁶ Saraceno, B. *et al.* **Manual de Saúde Mental**. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 44.

daqueles acontecimentos e personagens com a sensação de irrealidade que agora lhe restava.¹⁷

Depois da medicação, sua maior angústia era perceber que aqueles personagens não tinham a corporeidade que ela lhes atribuía, que não eram reais e sobreviveram apenas como uma vaga e esfumada lembrança. Causava-lhe espanto saber que eles não existiam e nem tinham vida própria. Parecia ter sido desafiada pela pergunta paradoxal – para Winnicott, nunca devemos formulá-la a uma criança¹⁸. Então, o vazio no qual fora mergulhada ao banhar-se nas águas frias da realidade – uma realidade diferente daquela do delírio - foi revelado por sua perplexidade ao se deparar por si mesma com a constatação na forma de uma questão, tão custosa para ela: *“Não consigo acreditar que tudo isto fui eu que pensei. Era muito real. Fui eu mesma que criei tudo isto?”*. Por um bom tempo, nas várias sessões subseqüentes ao uso da medicação e de sua saída do delírio, seu vazio só se fazia preencher por esta questão e a ela se seguia um intenso silêncio. Sentia-se atônita em perceber por si mesma que tudo aquilo não era mais que ficção. Mais que isto, de forma abrupta descobre que certas realidades pertencem a um espaço diferente do da ficção. No caso de Lia, o objeto não sobreviveu à destruição da fantasia e como efeito disto a própria paciente sentiu-se totalmente destruída. Aquilo que, até então, sobrevivera em sua poesia, em seus contos e histórias, não tinha mais vida para a paciente. Seus escritos continuavam ali, mas já não faziam mais eco para ela, pois seus objetos haviam sido destruídos. A realidade impactante na qual a medicação a lançou, levou-a a não mais reconhecer a materialidade daqueles objetos, de maneira a não poder usá-los nem mesmo como ficção, como personagens de seus escritos.

¹⁷ São encantadores, e desafiam nossos sentidos e nossa razão, os deslocamentos entre Realidade e Irrealidade que esta paciente, e tantos outros psicóticos, nos traz: seu delírio era o que ela tinha de mais real e a irrealidade se apossa dela no momento em que ela compartilha do nosso mundo.

¹⁸ Winnicott, D. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, p. 10-18. A questão paradoxal na qual a criança tem a ilusão de ser o criador deve ser compreendida em sua relação como o objeto transicional. Para Winnicott este objeto é um fenômeno universal, caracterizado pela forma pela qual a criança o trata: o objeto é paradoxalmente amado, acariciado e mutilado. Aos olhos de quem vê a relação do bebê com seu objeto, este parece vir de fora, mas para o bebê, ele não é nem de fora nem de dentro, mas ocupa um lugar intermediário, substrato da ilusão, fundamental para o pensar e o fantasiar. Em suma, o paradoxo remete ao fato de que o bebê cria o objeto, mas se ele não estivesse ali ele não seria criado e é de suma importância que o paradoxo sobre a presença do objeto seja aceito e tolerado e não resolvido.

Não é demais lembrar que a paciente, em sua primeira consulta, trazia como queixa que sua dificuldade era de *comunicação*. Sua fantasia delirante carecia mesmo de *comunicação*, talvez por não fazer parte de uma realidade que pudesse ser compartilhada por alguém. Enquanto delírio, não resistiu ao impacto da realidade que a medicação lhe impôs. Sua estranheza ao reconhecer que aquele mundo não era real, a levou a senti-lo como destruído. Naquele momento, nem ela nem seus objetos sobreviveram ao impacto entre a realidade por ela criada e aquela que lhe foi oferecida pós-medicação.

Numa das sessões em que compareceu, ela fizera esforços para entender o que havia se passado e continuava a atribuir à medicação anterior ao surto (Parnate) a possibilidade de ter criado todo mundo particular habitado por ‘pessoas’ imaginárias as quais, por um certo tempo, passaram a dar sentido a sua vida. Algumas vezes dizia que daria tudo para ter aquelas pessoas de volta. Lembrava-se de que *Peter* dizia a ela para escrever e pintar, mas não tinha mais razão de ser.

Já não mais trazia o gravador para as sessões e começou a faltar com frequência. Quando comparecia permanecia completamente emudecida. Não havia mais nada que tornasse possível naquele momento seu vínculo ao tratamento.

Em que a psicanálise poderia contribuir para a reconstrução de seu mundo que havia sido destruído?

Algumas palavras sobre a medicação.

Não poderíamos deixar de tecer algumas considerações sobre a representação da medicação na vida psíquica de *Lia*. A medicação não foi apenas imperativa ante a carga de sofrimento que os sintomas trouxeram, pois ela não foi inócua quanto ao que representou para *Lia*. Para esta, a medicação se situava no eixo do bem e do mal. Antes de delirar, como dissemos, ela fazia uso do Parnate e a este medicamento ela atribuiu a existência do mundo inebriante no qual passou a habitar e no qual por muito tempo ansiou viver de novo. De forma contrária, abominou a medicação anti-psicótica de efeito

prolongado que lhe foi administrada em sua casa pelo setor de psiquiatria da Unicamp, na emergência de seus sintomas persecutórios.

Para além de reconhecer a necessidade imperativa em se usar uma medicação potente nas emergências psiquiátricas, no que tange à psicanálise, cabe nos perguntar se uma retirada drástica de uma situação delirante não traria também sintomas tão nefastos quanto àqueles que se quis evitar. No caso de *Lia*, a sensação de que nada restou foi sua tônica por muitos meses. É interessante observar que aí sim sua fala expressava a descrição encontrada em seu prontuário: era uma fala arrastada, sem vida e, como ela às vezes se referia sobre si, *sem graça*.

Cabe lembrar que a faceta sombria de seu delírio de perseguição, estampada na rede de computadores que a ligava ao mundo e sabia tudo dela e por vozes que, imperativamente, exigia que ela matasse sua vizinha, era-lhe aterradora e repleta de sofrimento, afora o risco possível que corria seu perseguidor. Contudo, se a medicação certa aliviou a paciente de seus sintomas psicóticos, consideramos que, para além dos benefícios que a medicação lhe trouxe, o fármaco lhe arrebatou seu laço com a vida. Não se pode deixar de observar que, depois da medicação *depot*, a aniquilação total dos objetos criados por ela é correlata à própria aniquilação de si mesma. O efeito preciso da medicação roubou-lhe todo desejo de escrever ou pintar, o que, no caso desta paciente, assinalou o desejo de não viver.

É inegável reconhecer que aquilo que a psicose trazia de tão refratário ao tratamento em parte deixou de sê-lo a partir da descoberta das drogas anti-psicóticas na metade do século passado. É inegável que o trabalho terapêutico de nossos antecessores, antes do advento da medicação, encontrava dificuldades que não temos agora – pelo menos, não da mesma ordem. Hoje, num prognóstico mais favorável, o sujeito psicótico pode sair de seu surto delirante em poucas semanas. Neste sentido, são também inegáveis os benefícios trazidos por esses medicamentos aos pacientes que portam sofrimentos tão intensos os quais, muitas vezes, os excluem do convívio familiar e social. Aquilo que era impenetrável em razão da própria estrutura delirante é quebrado pela medicação.

Mas o que o sujeito faz, depois de sua saída psicótica, com essa experiência inusitada? Só a medicação poderia responder a questões que são da ordem da existência?

Pouco foi encontrado sobre a questão do medicamento na literatura. Contudo, foi reconfortante encontrar uma descrição de uma lembrança de Maud Mannoni sobre um diálogo seu com Winnicott, por ocasião de um debate no Instituto Psicanalítico de Londres, em que ela evoca a posição do último – e com a qual ela concorda – sobre a medicação. Pela importância dessa passagem, citaremos suas palavras:

“Naquela ocasião, Winnicott me fala de seu pesar de que os adolescentes psicóticos não tenham, nos momentos de crise, um lugar onde delirarem (sem que esse delírio seja imediatamente cortado por uma quimioterapia apressada). Ele lamenta também, que o analista aceite tão mal o desmoronamento de um adolescente. Tem-se, diz ele, muito freqüentemente a preocupação de reerguer, de fazer manter-se em pé um sujeito que pede uma ruptura e que precisa primeiro existir na recusa. Por que, me diz ele, você fala de ‘curar’ quando muitas vezes basta ‘acompanhar’ um ser em seu sofrimento?”¹⁹

Este caso clínico ilustra o grande vazio com tonalidade melancólica que se instalou na sequência da medicação que, abruptamente, arrancou Lia de seu delírio. A metáfora delirante que a sustentava como sujeito²⁰ evapora-se com a medicação *depot* e, por meses a fio, o laço transferencial de Lia permaneceu tênue. Com o intuito de deixar entreaberta a porta do tratamento medicamentoso e do psicanalítico, colocamos a seguinte questão: não haveria uma maneira de ir com mais vagar na medicação, evitando que, de forma tão repentina, fosse retirado do sujeito aquilo que lhe dá sustentação e que pudéssemos assim acompanhá-lo, como sugere Winnicott, na travessia de seus tormentos?

¹⁹ Mannoni, M, *A contribuição de Winnicott para um projeto na psicanálise*. Seminário proferido pela autora em 8 de dezembro de 1997 em *Espace Analytique - Association de formation psychanalytique et recherches freudiennes*. *Estilos da Clínica* – Instituto de Psicologia da USP, III (4): 8 1998.

²⁰ Calligaris, C. *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989. p. 81.

Páginas brancas

Algumas palavras podem ser ditas a respeito daquilo que chamamos de “campo devastado” no qual Lia se viu após o uso da medicação anti-psicótica. Como vimos na parte teórica sobre a psicose, o delírio visa reconstruir as ruínas restantes do sujeito. Aí, frente ao desmoronamento psíquico, o delírio é o que resta como “tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução”²¹ de si e é nesse sentido que Freud atribui a esta tentativa o qualificativo de cura²². Contudo, de forma muito freqüente, não se pode perder de vista que o delírio, construído como um remendo²³ no lugar onde há um buraco narcísico na relação do eu com o mundo, pode ser considerado uma tentativa *fracassada* de cura, e o sujeito se tornará um náufrago dessa embarcação.

Lia também não escapou de um mundo que cada vez mais foi se tornando sombrio até chegar aos limites do insustentável. Não se pode esquecer que esse mundo sempre refletiu a *chata, feia e desinteressante*, primeira imagem identificatória de si refletida no olhar do outro. Por muito tempo, sua escrita (e a leitura também, pois, quixotesca, ela é uma ávida leitora) foi um refúgio de um mundo que lhe parecia tão pouco acolhedor e cada vez mais assustador. Premida pelo mundo que lhe era assustador, Lia rompeu com os limites da ficção e passou a encarnar uma *outra realidade*: seus personagens, fruto daquilo que - para além do bem e do mal - dava-lhe sustentação, pulam da ficção para essa nova realidade. Ao criar tudo isto Lia escapa, provisoriamente, daquilo que a arrastava para o nada.

Mas há uma outra vivência - do nada - disparada após a medicação anti-psicótica²⁴. Nesse nada, vivido como um embalsamamento de si mesma, no qual, onde tinha vida, restou a morte psíquica, o vazio que a arrastava, já vivido antes, é amplificado e o que ela tem diante de si é um campo devastado. Se antes o que via de si era o olhar do outro gozando de uma imagem feia e desinteressante, nesse segundo tempo nada resta ou, ainda, resta o nada. Se antes, diante do prenúncio do nada, havia a escolha - se assim

²¹ Freud, S. *Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia*. Op. cit., p. 95.

²² Freud, S. *O Inconsciente*. Op. cit., pp. 231-2.

²³ Freud, S. *Neurose e Psicose*. Op. cit. p. 191.

²⁴ Para além dos benefícios inegáveis e potentes de uma medicação desse porte, não nos escapa o quanto de intrusão há para o paciente uma medicação psicótica. No segundo tempo de sua escrita, ao reconstruir através dela sua vivência psicótica, Lia reporta ao desespero de se ver frente a algo que lhe roubaria um bem muito precioso.

podemos dizer sobre algo que não é impune ao sujeito – de delirar, após o uso da medicação seu nada foi ainda mais arrasador. Não havia mais como criar uma outra realidade através do delírio.

Nessa experiência devastadora do nada, o que Lia tinha diante de si era uma página em branco na qual, por meses a fio, nada pôde ser inscrito. Mais que isto, é o desejo de nada aí inscrever expresso no “não tenho nada para dizer, nada para escrever”.

Antes disso, suas páginas impressas foram espelhos nos quais construiu identidades para si sustentadas nas histórias que inventava. Como um vampiro às avessas, pois ela era o objeto sugado, Lia não via mais seu reflexo nessas páginas. Essas páginas opacas eram o ponto de fuga do vazio, do nada, do branco. Buraco negro para o qual todo o desejo é tragado.

A partir de sua clínica com pacientes-limites, Green (1988), de forma pontual, descreve, tendo em vista suas reflexões sobre o narcisismo de morte, um tipo de psicose nomeado por ele como ‘psicose branca’. Para se compreender a adjetivação dessa psicose, o autor rastreia a ambigüidade e variação semântica do branco em diversas línguas: do processo de branquear, passa pela cor branca (*blanc*, *blank*, *albus*) da qual deriva a acepção de espaço desocupado e de vazio; do branco que convida o preto cuja semântica é também de espaço despovoado; do branco-alvo que reporta ao invisível.

É interessante notar que nos meses em que viveu mergulhada em sua construção delirante, Lia ocupava sempre de forma excessiva todos seus espaços interiores. Ora, na pele de *Estela Vassoler*, isso tinha o colorido da vida que a convidava para fora de seu quarto; ora ao ser fustigada a matar para não morrer, isso tinha para ela o caráter de uma angústia avassaladora – Green nomeia como ‘angústia psicótica’²⁵. De qualquer modo, no tempo de seu delírio, tudo era vivido em excesso. Tudo transbordava dela.

No rápido movimento iniciado com o Haldol decanoato, o excesso vivido por ela deu lugar ao esvaziamento de si no nada que, à primeira vista, pode lembrar uma hemorragia melancólica (por efeito da medicação). Indubitavelmente houve um estado

²⁵ Green. A, *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*. Op. cit. p. 157.

melancólico em sua saída do delírio. No entanto, não se pode pensar que ela saíra de um surto paranóico para uma psicose melancólica em sua aceção psicanalítica. É certo que há uma sensação forte de tudo ter sido destruído e de um estado interior onde tudo é operado pelo nada, pelo vazio de uma página em branco que às vezes toma a forma de um desejo de não-desejo, de uma anorexia de viver.²⁶ Mas havia também algo que opera nela no sentido de lhe restituir seu mundo. O pouco que conseguia escrever (e ler) naquele momento expressa seu desejo de resgatar o que fora tirado.

Daria tudo para ter tudo aquilo de volta. Não entendo como isto pode acontecer comigo. A voz era tão real. Eu achava mesmo que era a voz de uma pessoa conversando comigo. Ela era muito divertida, me dava vida, não gostava que eu ficasse dentro de casa. Ela me impunha coisas a fazer. Ela que me falou da Internet. Ela dizia: 'T. saia um pouco'. Me empurrava até o portão. Dizia que eu era muito medrosa, que eu ficava chata parada dentro de casa. Ah! Como eu tenho saudade dela. Falei da outra vez que correria o risco de ter a voz de novo. Mas como pode ser uma voz que está dentro de mim mesma? E um remédio acaba tudo...É difícil imaginar que fui eu que criei tudo isto."

Neste ponto, o conceito de *psicose branca*, desenvolvido por Green, ao pensar nos casos-limites e nas estruturas narcísicas, nos ajuda a compreender aquele momento singular de Lia. A partir de suas reflexões sobre o branco, o vazio que se efetiva na transferência desses pacientes, conclui que frente ao prenúncio de um excesso de representações, nomeado por Green como "*a intrusão do cheio-demais de um ruído que é preciso reduzir ao silêncio*"²⁷, o eu se recolhe, encolhe em seu vazio constitutivo e quase desaparece. Esse vazio o protege da invasão do muito cheio, cuja presença em seus pacientes limites poderia levar a uma plena psicose. Uma de suas pacientes lhe diz "*Minha cabeça está vazia e não consigo pensar* (My mind is blank and I can't think)"²⁸. Essa impossibilidade de pensar é um véu que a protege de uma invasão psíquica.

²⁶ Ibidem, pp. 23-4.

²⁷ Ibid., pp.167-8.

²⁸ Ibid., p. 168

O branco esvaziado, como a cor branca que sintetiza todas as outras, num movimento sutil é também o excessivamente povoado. A construção delirante de Lia, como tudo que brilha em demasia, a ofusca e a exaure. Muitas vezes, exausta pela movimentação interior, tentava descansar e dormir um pouco, mas as vozes de Peter não lhe permitiam. Era imperativo que saísse de casa e fosse viver na pele de *Estela*.

Se nos pacientes-limites de Green, o eu exerce uma função de esvaziamento do excesso de representação com o intuito de uma proteção, na psicose de Lia o que temos é um objeto exterior (a medicação) que, por meio de uma ação fisiológica de longa duração, exerce uma função de esvaziamento daquelas representações inebriantes e muitas vezes angustiantes. É neste sentido, que podemos migrar o conceito de psicose branca daqueles casos-limites para o momento singular de vazio vivido por Lia. A medicação branqueia e ofusca a construção delirante de Lia. Por um bom tempo suas páginas não refletem mais sua identidade partilhada e delirante; mas virtualmente ela está lá.

CAPÍTULO IV - QUESTÕES PRELIMINARES AO DIAGNÓSTICO

“No entanto, tudo leva a crer que não está longe o tempo em que as pessoas se darão conta de que a psiquiatria verdadeiramente científica supõe um bom conhecimento dos processos profundos e inconscientes da vida psíquica”¹.

Até duas décadas atrás, a interface entre a psiquiatria e a psicanálise foi permeada por um diálogo entre as duas disciplinas as quais, sob perspectivas diversas, tratam do mesmo objeto: o sofrimento do psíquico. A psiquiatria, especialmente através da fenomenologia, e a psicanálise, com a lente do desejo inconsciente, contribuíram, através de um trânsito intenso para o avanço da questão psicopatológica, trânsito esse não isento de polêmica. Basta pensarmos, como aponta Pereira (1998)², na histórica análise teórica de Freud sobre a paranóia, com sua clara referência à demência precoce de Kraepelin e a discussão realizada no interior do texto a respeito da parafrenia, para percebermos o quanto a psicanálise é tributária da psiquiatria. No sentido inverso, as contribuições de Freud sobre as neuroses de conversão, obsessiva e de angústia deixaram suas marcas em gerações de psiquiatras. Além disto, o trabalho da escola de Zurique foi incentivado e reconhecido por Freud (Lacan, 1985)³, em especial, aquele que se refere ao conceito de esquizofrenia desenvolvido por Bleuler, a partir do qual se originou a concepção psiquiátrica contemporânea dessa psicopatologia. A esse respeito, Quinet (1999) considera que a “esquizofrenia nasce no entrecruzamento da psiquiatria com a psicanálise uma vez que a concepção de seus mecanismos é tributária das leis que regem o inconsciente e da teoria da libido de Freud”.⁴ Sobretudo, podemos dizer que a psicanálise, banhada não só pela tradição psiquiátrica, mas também pela filosófica e literária, trouxe um novo recorte para a compreensão do *pathos* – na dupla acepção, a de sofrimento e a de paixão da alma (Pereira, 1998).

¹ “*Tout porte cependant à croire que le temps n'est pas loin où l'on se rendra compte que la psychiatrie vraiment scientifique suppose une bonne connaissance de processus profonds et inconscients de la vie psychique.* Freud, S. (1916). *Psychanalyse et Psychiatrie.* In: _____. **Introduction à la psychanalyse.** Paris: Payot, 1951, p.277.

² Pereira, M.E.C. Formulando uma Psicopatologia Fundamental. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.** Vol. I, nº1, p.69-73, 1998.

³ Lacan, J. **O Seminário. Livro 3. As Psicoses.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985, p. 12.

⁴ Quinet, A. A psicopatologia da Esquizofrenia: Bleuler com Freud e Lacan. In: Alberti, S. **Autismo e Esquizofrenia na clínica da Esquize.** Rio de Janeiro: Marca D'Água, 1999, p. 79.

Também não se pode ignorar que, se, por um lado, o grande mérito da psicanálise está no resgate radical que faz da paixão, em um mundo que elevou a racionalidade ao extremo e a expurgou do cenário cotidiano, por outro, a própria psicanálise não escapa de colocar esta mesma paixão - *pathos* - como expressão de uma doença, aproximando-se da nosografia na qual mergulhou nosso século: tudo é passível de uma nosografia, desde o político psicopata ou o neurótico do trânsito até o mendigo psicótico. A paixão, que na tradição antiga era uma tendência na qual movimentávamos nossa ética, passa a ser para o homem moderno algo a ser extirpado, porque nocivo como um corpo estranho, como doença, como desvario (Lebrun, 1989)⁵. Mas, ainda que entranhada num século no qual a nosografia deu forma à paixão, a psicanálise lhe dá uma tonalidade diferente ao demarcar um lugar para a subjetividade: ao escutar seus pacientes, Freud criava um espaço no qual aqueles podiam falar sobre seus sofrimentos e suas paixões.

Assim, a psicopatologia psicanalítica viceja da descoberta do inconsciente enquanto manifestação do *pathos* - a morte e a sexualidade - fundador da condição humana (Berlinck, 1998)⁶. Pode-se nomeá-la, então, como uma Psicopatologia Fundamental sem, contudo, ser *fundamentalista* (Pereira, 1998), pois a 'evangelização' da transmissão psicanalítica tem colocado a psicanálise em um temerário isolamento, cujo tom sombrio, aliado à perda de sua força de subversão (Roudinesco, 2000)⁷, pode levá-la à extinção. A Psicanálise não pode então se esquivar de estabelecer uma interlocução com as novas ciências que dão suporte à psiquiatria atual, em especial, com a neurociência. Com isto, poderá resgatar e sustentar um lugar de escuta para a manifestação do sofrimento do sujeito psíquico em cujo cerne está sua psicopatologia e, em decorrência, evitar seu próprio crepúsculo.

⁵ Lebrun, G. O conceito de Paixão. In: Cardoso, S. (et al.). *Os sentidos da Paixão*. São Paulo: Funarte - Companhia das Letras, 1989 pp.31-2.

⁶ Berlinck, M.T. O que é Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. I(1): 57, 1998.

⁷ Roudinesco, E. *Por que a Psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000, p.21-5.

Um olhar sobre a psiquiatria

Se na interface entre a psiquiatria e psicanálise, o uso lingüístico empregado em algumas patologias mentais é semelhante e por vezes seus conceitos encontram áreas em que se sobrepõem, não se pode concluir, a partir daí, que as categorias nosográficas da psiquiatria correspondam exatamente às estruturas psicopatológicas da psicanálise, pois a nosologia não é homóloga às “organizações” do aparato psíquico (Saurí, 2001)⁸.

Como sublinha Fédida (1998), a referência aproximativa entre a psicanálise e a psiquiatria promoveu uma relação bastante solidária entre a psicofarmacologia e a psicopatologia⁹. A partir da década de 50, com a introdução dos psicofármacos, os quais trouxeram uma atenuação dos sintomas e um grande alívio para o sofrimento do sujeito, tivemos um outro panorama da loucura (Roudinesco, 2000). Porém, à medida que a neurofarmacologia ocupa o espaço da psicofarmacologia, corre-se o risco de conceber que o psíquico possa ser tratado apenas pelo químico (Fédida, 1998). Assim, quando a voz da alma não encontra mais um espaço para ser dita e escutada, pode levar o sujeito a se enfileirar na depressão, doença pós-moderna por excelência, ou ainda, levá-lo a tomar parte da “legião de normóticos”¹⁰ (Pereira, *apud* Carvalho, 2002) que compõe a sociedade contemporânea.

Dito de outro modo, a mudança de paradigma de uma psicofarmacologia para uma neurofarmacologia emancipou a última de qualquer referência ao psicopatológico. Não se pode deixar de certificar a potência da nova ciência ao se verificar o quanto o sujeito teve seu sofrimento mitigado com o aparecimento dos medicamentos de terceira geração; porém, deve-se também reconhecer que o medicamento acuou a significação das dores da alma a um recôndito distante, enclausurando o sujeito na alienação inédita de tentar “curar-se da própria essência da condição humana”¹¹ (Roudinesco, 2000).

⁸ Saurí, J. **O que é diagnosticar em psiquiatria**. SP, Escuta, 2001, p. 29.

⁹ Fédida, P. A fala e o pharmacon.. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. I(1):32, 1998.

¹⁰ FERRAZ, F.C. **Normopatia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p.128.

¹¹ Roudinesco, E. **Por que a Psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000, p.22.

De par em par a essa mudança de paradigma, podemos acompanhar as transformações pelas quais passaram os primeiros manuais de classificação internacional – os quais foram contemporâneos do aparecimento dos primeiros psicofármacos: pode-se verificar que eles estavam bem pautados nas tradições fenomenológica e psicanalítica, e contemplavam, em seu interior, o sujeito psíquico. Dito de outro modo, os primeiros manuais eram claramente pontuados pelas duas teorias e nelas assentavam suas categorias diagnósticas. Assim, se a psicanálise, tanto em relação a seu corpo teórico como a sua prática clínica, era reconhecida pela psiquiatria aí vigente e fazia-se presente nesses manuais, a partir da década de 70, o aporte biológico veio a ser o paradigma para o psicopatológico (Birman, 1999)¹² e é com esse diapasão que os manuais mais recentes¹³ são afinados.

Assim, os manuais atuais, o DSM-IV e a CID-10, harmonizados por um empirismo pretensamente ateu, estreitaram seus objetivos em torno de uma operacionalização do diagnóstico, para que, acompanhando os ventos da globalização, pudessem ser utilizados tanto nos grandes centros urbanos como em lugares não só afastados geograficamente, como culturalmente diversos. Respalado em uma base empírica em sintonia com as pesquisas neurofarmacológicas, o DSM-IV tem como prioridade, além do estudo epidemiológico e estatístico, prestar-se a ser um “manual útil para a prática clínica”¹⁴. Entretanto, os dois manuais, em especial o da Associação Psiquiátrica Americana, a despeito de se esmerarem por “obter brevidade nos conjuntos de critérios, clareza de linguagem e relatos explícitos dos construtos incorporados nos critérios diagnósticos”¹⁵, não é apenas raro exaurirem aqueles que com eles manuseiam, mas, sobretudo, utilizando o critério de categorizar o diagnóstico por exclusão e inclusão de sinais e sintomas, acabam por excluir o próprio sujeito. Nessa pasteurização do sujeito, a diferença que o caracteriza encontra sua morte súbita.

¹² Birman, J. (1999) A psicopatologia na pós-modernidade. As alquimias do mal-estar da atualidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. II (1):41, 1999.

¹³ Na Introdução ao DSM-IV, os autores nos informam que os códigos e termos de um e outro manual são completamente compatíveis, pois os grupos de trabalho do primeiro e os da CID-10 “trabalharam em estreita colaboração para coordenarem seus esforços, resultando em uma influência mútua” [Associação Psiquiátrica Americana. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-IV, 4ed. Porto Alegre, 2000, p.xx].

¹⁴ DSM-IV. Op. cit., p. xv.

¹⁵ Ibid., p.xv

Nessa varredura, ainda que seja anunciada no DSM-IV sua intenção de servir “como um instrumento didático, para o ensino da psicopatologia”¹⁶, foram eclipsados os clássicos desta disciplina, os quais muito contribuíram, com seus alicerces teóricos, para a construção do edifício psicopatológico.

Mas não só eles. Também aqueles que, em momentosos relatos clínicos, visavam a uma compreensão da vivência psicopatológica do sujeito em questão e uma apreensão de sua existência, quando não são esquecidos, são mencionados de maneira muito tênue.

Binswanger, seguindo a doutrina heideggeriana, escreveu um substancioso estudo fenomenológico cuja finalidade estava em compreender ontologicamente o delírio, ou ainda, “a constituição do ser do ser-no-mundo delirante”.¹⁷ O autor nos apresenta três casos de esquizofrenia, os quais, a despeito da presença de vivências psicopatológicas semelhantes, como delírios de perseguição, de relação e de prejuízo acompanhados pela sonorização do pensamento e pela experiência de despersonalização na qual “não ser si-mesmo, mas o outro” não é verdadeiramente agradável¹⁸, como nos casos *Aline e Suzanne Urban*, ele justifica a narrativa de suas *Daseinanalyses*, pois o modo de aparição psicopatológica em um e outro caso é diferente¹⁹. No terceiro caso, apresenta ao leitor os dois momentos estruturais do delírio de *Auguste Strindberg*, que se caracterizam pela renúncia da experiência e da lógica da experiência em geral e sua substituição por uma ‘*lógica do destino*’ na qual “a mão invisível pesa sobre seu destino”²⁰. E o autor conclui que é possível “uma análise existencial fundamental do “*destin délirant*” tendo em vista que há nele uma significação no modo pelo qual o *ser-aí* delirante se interpreta ele mesmo ontologicamente”²¹.

¹⁶ Ibid., p. xv.

¹⁷ Binswanger, L. (1965 [1993]). *Délire. Contributions à son étude phénoménologique et daseinsanalytique*. Grenoble: Jerome Millon, 1993 (1965), p. 17. [“la constitution d’être de l’être-dans-le-monde délirant”].

¹⁸ Ibid. p. 68 [“(…) ça ne vraiment pas agréable de n’être pas soi-même mais l’autre. De façon générale elle n’a pas de pensées propres. Du reste quand elle se penche sur son cas, elle le juge ‘comme si c’était un autre’”].

¹⁹ Ibid. p. 92.

²⁰ Ibid. p. 172.

²¹ Ibid. p. 175. [“Une analyse existentielle fondamentale du *destin délirant* est possible, notamment de ce qui/ en lui a une signification, de ce qui en lui a de la signification, de ce qui en lui est sans importance, de la façon dont le Dasein délirant s’interprète lui-même ontologiquement”].

Lacan, tempos antes se tornar psicanalista, escreveu em 1932 sua tese psiquiátrica, na qual colocava em cena as relações da psicose paranóica com a personalidade. O próprio autor reconhecia que seu *valor metodológico* poderia ser conferido na escolha de um caso – o caso *Aimée* – em cuja descrição clínica exaustiva podia ser demonstrada “a história de vida e a história da doença, a estrutura e significação dos sintomas”.²²

Observamos, então, que num recorte metodológico diferente do da psicanálise e no interior da própria tradição psiquiátrica encontram-se relatos clínicos nos quais se coloca a experiência do sujeito.

Nos atuais manuais, já referidos, o que se tem são descrições assépticas de transtornos os quais são definidos pela presença ou ausência de sinais e sintomas em um sujeito que não mais fala de sua dor de existir.

Assim, na Introdução ao DSM-IV, os autores, não sem perceberem o desconforto trazido por suas justificativas, informam-nos que é um engano pensar que “uma classificação de transtornos mentais classifica pessoas, quando na verdade os que se classificam são os transtornos que as pessoas apresentam”. Por esta razão, dizem os autores, evita-se o uso de “‘um esquizofrênico’ ou ‘um alcoólico’, e ao invés disso, usa-se a expressão mais acurada, ainda que claramente incômoda, ‘um indivíduo com Esquizofrenia’ ou ‘um indivíduo com Dependência de Álcool’”.²³

Na seção em que a Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos são tratados, o caráter que os define é o da presença de sintomas psicóticos, num espectro que abrange delírios, alucinações, comportamento desorganizado e discurso desorganizado. Os autores do manual salientam que nas versões anteriores (e aqui eles se referem ao DSM-II e também a CID-IX) esses transtornos eram definidos de forma muito abrangente, como, por exemplo, “o transtorno era chamado de ‘psicótico’ se resultava em ‘prejuízo que interfere

²² Lacan, J. (1932 [1987]). *Da Psicose Paranóica em suas relações com a Personalidade*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987 (1932), p. 3.

²³ DSM-IV, p. xxi. Não podemos deixar de observar que, além do desaparecimento do sujeito psicopatológico, a questão da autoria tanto neste manual quanto na CID-10 causa desconforto no leitor. Se, nos tratados, manuais e livros da tradição psiquiátrica, o autor estava marcadamente presente, no DSM-IV, com dificuldade, descobrimos que ele “é o produto de 13 Grupos de Trabalho” imbuídos pela busca de “acordos consensuais, e não como defensores de opiniões mantidas previamente” (p. xv).

amplamente na capacidade de atender às exigências da vida”, ou ainda, o termo se referia “a uma perda dos limites do ego ou um amplo prejuízo do teste de realidade”.²⁴ Nesta última referência, em especial, estava fortemente presente a conceituação psicanalítica como critério para se definir o diagnóstico sobre os transtornos psicóticos. Na sua versão mais recente, em nome de acordos consensuais, esforços foram feitos para apagar quaisquer vestígios psicanalíticos, fenomenológicos e existenciais.

É curioso observar que, diverso do grupo de trabalho responsável pela seção dos Transtornos Dissociativos, dos quais a histeria foi recalcada²⁵, na seção acima referida, a Esquizofrenia é mantida como categoria diagnóstica. Contudo, a conceituação que permeia este termo tão psicanalítico foi abolida, pois, em momento algum, encontramos quaisquer referências a *esquize* ou divisão do psíquico.

Citaremos um trecho em que se consideram os “aspectos essenciais” incluídos na categoria Esquizofrenia:

“(...) são um misto de sinais e sintomas característicos (tanto positivos quanto negativos) que estiveram presentes por um período de tempo significativo durante um mês (ou por um tempo menor, se tratados com sucesso), com alguns sinais do transtorno persistindo por pelo menos 6 meses (Critério A e C). Esses sinais e sintomas estão associados com acentuada disfunção social ou ocupacional (Critério B). (...) Os sintomas característicos da Esquizofrenia envolvem uma faixa de disfunções cognitivas e emocionais que acometem a percepção, o pensamento inferencial, a linguagem, e a comunicação, o monitoramento comportamental, o afeto, a fluência e produtividade do pensamento e do discurso, a capacidade hedônica, a volição, o impulso e a atenção.”²⁶

²⁴ DSM-IV, p.263.

²⁵ Leite, A.C.C. **Em busca do sofrimento histérico: a histeria e o paradigma da melancolia**. Campinas, 2002, p. 57 e seguintes. (Tese – Doutorado – Universidade Estadual de Campinas).

²⁶ DSM-IV. P. 264.

Preservou-se a nomenclatura Esquizofrenia, mas se exclui dela aquilo que, originalmente, a definia: a esquizo do sujeito. Privilegia-se o sintoma como um sinal de uma disfunção a ser tratada e eliminada num tempo recorde, talvez em menos de um mês, se tratada com sucesso.²⁷

No DSM-IV, dentre os critérios de inclusão para se diagnosticar “um indivíduo com esquizofrenia”, o Critério A é o mais significativo. Nele são incluídos cinco itens – delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento amplamente desorganizado e sintomas negativos -, e se exige que pelo menos dois deles estejam presentes em um período mínimo de um mês para se fechar o diagnóstico. Contudo, apesar de os autores nos advertirem de que “nenhum sintoma isolado é patognomônico de Esquizofrenia”²⁸, na página seguinte encontra-se uma exceção a esta regra. Basta então que o delírio seja bizarro ou que as alucinações sejam auditivas para que, com um ou outro desses sintomas, o quadro de Esquizofrenia seja fechado²⁹.

Bleuler, a quem devemos a cunhagem e conceituação do termo “Esquizofrenia”, é citado, com parcimônia, no DSM-IV como o defensor do aspecto mais importante dessa psicopatologia, a saber, o “transtorno de pensamento formal” ou “afrouxamento das associações”. Porém, escrevem os autores desse manual, pela dificuldade em se definir de forma objetiva o que vem a ser “transtorno do pensamento”, os autores desse manual privilegiaram o conceito de “discurso desorganizado”.³⁰ Não nos parece que esta referência a Bleuler faça justiça à construção conceitual de esquizofrenia realizada por este autor.

Em “Demência Precoce ou o grupo das Esquizofrenias” (Bleuler, 1911), este autor considera que, quanto à forma, uma única característica apresentada não pode ser relevante para se construir o conceito de uma enfermidade, ao preço de torná-lo vago e arbitrário, e, quanto ao conteúdo, “um sintoma, seja psíquico ou físico, nunca é uma

²⁷ Em grande parte dos casos, esse sucesso tão rápido resulta tão somente de prescrições medicamentosas e, a primeira questão que se pode colocar é: sucesso para quem? Ao apresentarmos o caso clínico desta pesquisa, dedicaremos um capítulo aos efeitos da medicação da paciente em questão.

²⁸ DSM-IV, p. 264.

²⁹ DSM-IV, p. 265.

³⁰ Ibid.

enfermidade”.³¹ Para ele, a presença de um determinado sintoma não encerra a sistemática para se conceituar uma enfermidade; ao contrário, essa presença levanta questões, tais como, quais relações ela teria com outros sintomas, e, em especial, indaga o autor, “Que perturbação fundamental é a base do sintoma?”³² A esta perturbação fundamental, Bleuler inclui a da afetividade e a da anomalia da associação, e as circunscreve “dentro da estrutura dos sintomas esquizofrênicos”.³³ A esta estrutura da esquizofrenia, Bleuler apontou precisamente “a desarticulação (*Spaltung*) das diversas funções psíquicas”³⁴, conferindo a ela uma das mais importantes características desta patologia e justificou, a partir dela, a mudança do termo “Demência Precoce” para “Esquizofrenia”. Privilegiando o conteúdo mais que a forma tomada pelo sintoma nessa afecção³⁵, Bleuler pôde demarcar aquilo que é fundamental e está na estrutura das várias formas de esquizofrenia: a mente cindida.

A conceituação de que algo primário subjaz na esquizofrenia descentra a importância dos sintomas secundários, ainda que estes sejam “os sintomas mórbidos mais impressionantes”³⁶. Assim, tanto os delírios quanto as alucinações, ainda que possam encaminhar o diagnóstico de esquizofrenia, não podem, por eles mesmos, delimitar o conceito de esquizofrenia, pois “podem ser observados em todas as enfermidades mentais e, inclusive, nas pessoas sadias”³⁷.

Em relação às vozes³⁸, na tradição psiquiátrica, anterior a Bleuler, já se observava que este fenômeno, isoladamente, não seria suficiente para incluir o sujeito na Esquizofrenia e, em certos casos, ele pode estar presente numa psicopatologia em que, pelos critérios dos atuais manuais, jamais poderia ser incluso. Laségne (1852), ao escrever

³¹ Bleuler, E. Demência Precoce – O conceito da enfermidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, III(1): 166, 2000.

³² *Ibid.*, p. 166.

³³ *Ibid.*, p. 177.

³⁴ Bleuler, E. *apud* Roulot, D. Verbete “Esquizofrenia”. In: Kaufmann, P. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise. O legado de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996, p. 161.

³⁵ Roulot, D. Verbete “Esquizofrenia”. In: Kaufmann, P. *Op. cit.*, p. 161.

³⁶ Bleuler, E. *apud* Roulot, D. Verbete “Esquizofrenia”. *Op. cit.*, p. 162.

³⁷ Bleuler, E. Demência Precoce – O conceito da enfermidade. *Op. cit.*, p. 167.

³⁸ O recorte que faremos mais adiante, ao tratarmos do diagnóstico psicanalítico, será muito marcado pela posição da analista na situação transferencial e nela a voz pendeu para o lado da Paranóia. Sem esse reconhecimento da voz pela analista, talvez a paciente tivesse mesmo mergulhado na esquizofrenia. Esta é uma questão que preferimos deixar em aberto.

sobre o “*délire de persécution*”³⁹, enfatizou aí não só a crença e certeza inabalável do delirante como também as alucinações que podem acompanhá-lo e, entre estas, atribuiu um sinal patognomônico às auditivas. Quinet (2002) observa que no delírio crônico de evolução sistemática, descrito em 1882 por Magnan, além de este psicopatólogo considerar a convicção inquebrantável do delirante no período da perseguição e da constituição de um perseguidor preciso, as alucinações, principalmente as auditivas, são soberanas nesta patologia⁴⁰.

Se nos atuais manuais o termo “Esquizofrenia” é preservado, ainda que com o custo da exclusão de seu sentido original, o mesmo não se pode dizer no que diz respeito à Paranóia. Essa categoria desaparece e deixa lugar para o Transtorno Delirante. A característica principal desse transtorno é a presença de um ou mais delírios não-bizarros e a ausência de alucinações auditivas e visuais (se estão presentes, não podem ser proeminentes)⁴¹ e, por esses critérios, Esquizofrenia e Transtorno Delirante se opõem e são excludentes.

É interessante observarmos que se a antiga Paranóia é abolida, seus traços estão presentes nos subtipos apresentados, dependendo do tema delirante predominante. Assim é que os subtipos Erotomaniaco, Grandioso, Ciumento, Persecutório são preservados. No entanto, a hipocondria apenas mostra seu rastro em um subtipo nomeado como “Somático”. Contudo, como em todos os outros Transtornos Mentais apresentados no manual, há que se salientar que cada subtipo é tomado como uma “manifestação de uma disfunção comportamental, psicológica ou biológica no indivíduo”⁴², constituindo então uma síndrome, em sua acepção médica.

³⁹ Lasègne, C. *Du Délire de persécution*. 1852. *Apud* Quinet, A. **Um olhar a mais. Ver e ser visto na psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, p. 228.

⁴⁰ Quinet, A. **Um olhar a mais. Ver e ser visto na psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, p. 229.

⁴¹ DSM-IV, p. 285. O critério da CID-10 é o mesmo e seu foco está na presença de uma idéia delirante através da qual o transtorno é caracterizado; contudo, diverso do DSM-IV, na CID-10 os autores incluem o Delírio Sensitivo de auto-referência, o Estado Paranóico, a Parafrenia (tardia), a Paranóia e a Psicose Paranóica (p. 320).

⁴² DSM-IV, p. xxi.

Para finalizar, não podemos deixar de assinalar que, no interior da psiquiatria atual, esboça-se um movimento no sentido de resgatar conceitos que foram abandonados, os quais são fundamentais para se compreender o sujeito que padece de uma grave patologia psíquica.

Banzato (2001), em sua comunicação preliminar sobre os debates ocorridos num Simpósio sobre Diagnóstico e Classificação Internacional, durante o Congresso Europeu da Associação Mundial de Psiquiatria ocorrido em julho de 2001, em Londres, relata que as questões conceituais foram aí proeminentes. Nesse simpósio, dentre outras coisas, certificou-se o que já vinha sendo reconhecido por alguns dentro e fora da psiquiatria, a saber: que "não existe classificação atórica e apolítica"; que as classificações categoriais dos transtornos mentais presentes nos atuais manuais – DSM-IV e CID-10 - atingiram seus limites e, portanto, devem-se empreender esforços para uma classificação baseada na etiologia. Aliado a isto, reconheceu-se a necessidade de diagnósticos compreensivos para se evitar o reducionismo e, por fim, reconheceu-se que as atuais classificações internacionais não estabeleceram ainda sua utilidade clínica para lidar com a diversidade cultural⁴³.

O reconhecimento dos atuais impasses na psiquiatria, como mostram os debates do congresso referido acima, assinala a primeira iniciativa em resgatar os critérios teóricos para a compreensão e a vivência psicopatológica, e levar a um renascimento da psicopatologia, cujo método prioriza a paixão e o sofrimento - “o pensamento do patológico, a doença humana”⁴⁴.

De fato, ao priorizar o sistema de classificação por categorias, os idealizadores dos atuais manuais, em nome da padronização diagnóstica, acabaram por silenciar o *pathos* (Berlinck, 2001).

⁴³ BANZATO, C. Sistemas de Classificação diagnóstica passam por moratória: tendências de avaliação e pesquisa em psiquiatria. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, IV(3), 2001.

⁴⁴ Fédida, P. & Lacoste, P. Psicopatologia/Metapsicologia. A função dos pontos de vista. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. I(2): 42, 1998.

Reconhecendo a especificidade dos critérios que norteiam o diagnóstico na psiquiatria e na psicanálise, não poderíamos deixar de dizer que, para além dos muros do consultório, à psicanálise, na medida que está inserida na cultura, cabe não só questionar o ateorismo dos atuais manuais de classificação, mas contribuir com argumentos solidamente edificadas na clínica, para o resgate de uma subjetividade sombriamente ofuscada, mas que não desiste de buscar o seu lugar.

O olhar e a escuta na situação psicanalítica: a Paranóia de Lia

O objeto de nossa pesquisa circunscreverá o papel fundamental da escrita, da voz e do leitor no tratamento psicanalítico de uma paciente que trazia no cerne de sua psicose a marca da paranóia. A despeito de delimitarmos seu diagnóstico no terreno da psicose paranóica, é necessário esclarecer que nossa reflexão sobre esta questão nos trouxe muitas incertezas. Sabemos do risco que corremos ao trazer à superfície as dúvidas que o caso nos ensejou. Preferimos antes assumi-las a empurrá-las para o rio do esquecimento, pois elas insistem em reaparecer nas marcas deixadas em alguns momentos transferenciais da paciente em questão. É precisamente para não calar o *pathos* no qual se manifestou a subjetividade psicótica de Lia que escancaramos nossas dúvidas.

Além disso, no terreno da paixão, é difícil, senão impossível, encontrarmos um fixador que nos permitisse imobilizar nosso objeto, e, com as lentes de um microscópio, lançarmos um olhar clínico para ele, de forma a enquadrá-lo, tal como o fazem nas ciências naturais, e demarcá-lo com precisão. Não que o olhar não seja fundamental na psicanálise. Contudo, nosso olhar clínico não é o do observador neutro e impassível que espera o fenômeno se manifestar para descrevê-lo e fixá-lo. Nosso terreno não é o do fenômeno, mas o da situação psicanalítica⁴⁵ na qual o sintoma, em sua dimensão intersubjetiva⁴⁶, se faz ser escutado pelo analista.

⁴⁵ Fédida, P. Nome, figura e memória. A linguagem na situação psicanalítica. São Paulo: Escuta, 1991, p. 61.

⁴⁶ Leite, A.C.C. Em busca do sofrimento histórico: A histeria e o paradigma da melancolia. Op. cit., p. 59.

Birman (2001), ao tratar da questão do diagnóstico, considera que na própria narrativa incide a diferença entre o diagnóstico psicanalítico e psiquiátrico⁴⁷: enquanto a classificação psiquiátrica contemporânea coloca o foco no transtorno mental, cujo diagnóstico é dado pelos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, a cena da narrativa psicanalítica traz para o primeiro plano o sujeito que se desvela na análise. Calligaris (1989), ao contemplar a mesma questão, vai ao encontro da posição de Birman, desdobrando da cena psicanalítica aquilo que define o diagnóstico em psicanálise e, reproduzindo suas palavras, o diagnóstico psicanalítico se estabelece na transferência⁴⁸.

Assim, o diagnóstico psicopatológico em psicanálise só pode ser delineado tendo em vista a relação intersubjetiva entre o paciente e o psicanalista. Neste território poderemos refletir sobre o diagnóstico de Lia.

Voltando nosso olhar para o caso de Lia, em primeiro plano, a questão que nos colocamos foi a de desvelar qual era o lugar possível destinado à analista por esta paciente que escancarava sua *esquize* a céu aberto no primeiro encontro psicanalítico. Tal como as crianças ainda muito pequenas, Lia, naquele momento, nomeava a si própria na terceira pessoa e sua fala denunciava esta fragmentação. Entremeadada àquela que não podia se dizer “Eu”, uma outra dela mesma roubava a cena da entrevista e colocava a analista no lugar da entrevistada. Ao fazer de conta que era uma “gente comum” a ser entrevista por uma jornalista, com todo risco que isto implica, a posição da psicanalista indicava a simetrização imaginária⁴⁹ a partir da qual a analista testemunhava a “pessoa” que se apresentava na sala. Nos momentos em que *a Lia*, como ela dizia, se fazia presente, a paciente comentava:

“*Ela* não é uma pessoa. Como diz o Caetano [Veloso] ‘pessoa é outra alegria’ e *ela* não tem alegria. É muita pequena, ínfima. Uma coisa. Quando *ela* se olha no espelho, não se reconhece, vai ficando fraca. Nem olha mais. Desde pequena é uma coisa. Nem gente é. Gente é o que *você* é na rua, no trânsito, na cidade, no trabalho. *Ela* nem trabalho tem. Trabalhar aonde? Num escritório? Teria que ouvir banalidades de gente”.

⁴⁷ Birman, J. A Escrita em Psicanálise. In: Bartucci, G. (org.) **Psicanálise, Literatura e Estéticas de subjetivação** (Org. Giovanna Bartucci) Rio de Janeiro: Imago, 2001, P.195.

⁴⁸ Calligaris, C. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989, pp.9-58.

⁴⁹ Fédida, P. (1992). **Nome, figura e memória. A linguagem na situação psicanalítica**. Op. cit., p. 23.

Numa gradação de vozes e gestos, a paciente passava da narrativa de si na terceira pessoa para a da jornalista e aí, então, encarnada nesta outra e influenciada por uma das vozes que escutava, a de *Peter*, ela se dizia “Eu”: “ Eu sou uma pessoa. Pessoa é pensar só em si mesma, voltar para si mesma, estar só para dentro.” Nessa estranha entrevista, aquela que se dizia ser *nada*, ser uma coisa de ‘fala arrastada e pesada’, cedia lugar a *pessoa* vivaz que entrevistava a *gente*.

A analista, ao ocupar o lugar indeterminado de *gente*, acolhia a *pessoa* de cuja voz Lia buscava escutar no gravador. Uma voz que ela reconhecia como *infantil*, “não quando falava, mas quando a ouvia reproduzida”. Nessa incomum entrevista, Lia capturava a *voz da criança* e a trazia para a situação analítica que se instaurava. De um corpo “coisificado” e mudo, cuja imagem Lia não mais reconhecia como própria, surgia o corpo falante da “repórter comunicativa” que gravava as vozes, inclusive a da analista, e as noticiava para o mundo. Sobre aquele corpo que se desmantelava no espelho, ela dizia:

“É monstruoso e fraco. Fico pensando na T. [seu verdadeiro nome]. Não era para ter nascido [passa a falar na primeira pessoa]. Minha mãe não esperava que eu nascesse. Fico pensando quando eu estava no útero dela em condição fetal. Ouvi dizer que a criança escuta as conversas da mãe. Minha mãe já tinha duas filhinhas. Meu pai morreu três meses antes que eu nascesse, era alcoólatra e não se cuidou”.

Extraído de palavras ouvidas em algum momento da vida e daquilo que é significante em seu sobrenome⁵⁰, ela encontrou um “pedaço de realidade” a partir do qual construiu o delírio de ser uma outra. Lia literalmente carrega por sobre os ombros seu sobrenome e sua posição de coisa é a de estar abaixo do nome. Pelo nome, impedida de nascer, no delírio, ela nascia na vivaz jornalista. Essa criança que imagina ter escutado no útero conversas da mãe, talvez “banalidades de gente”, fazia-se presente no primeiro encontro com a analista e buscava ouvir a voz.

⁵⁰ Para preservar sua identidade, não podemos trazer às claras seu sobrenome. Mas invoca a idéia de “aquela que foi impedida de nascer”.

Neste instante tão desagregador de si mesma, no qual seu corpo ameaçava despedaçar-se no espelho e expressava sua *esquize*, ela parecia encontrar, paradoxalmente, um eixo agregador no corpo e na fala imaginada de uma outra. Notamos que aqui a voz, ou ainda, as vozes que escutava, foram determinantes para que sua desagregação não fosse mais devastadora.

Em nossas reflexões, as palavras de Freud a respeito da gênese do delírio tornam-se atuais, pois crer ser uma outra não é mais que um remendo⁵¹ na relação de Lia com o mundo que lhe negava a existência.

Várias vezes falamos em desagregação, despedaçamento, esquize e divisão. Além disto, a posição que ocupamos nesses momentos inaugurais da análise de Lia, como vimos, foi a de tornar supostamente “real” para ela a personagem que ela atribuía, numa postura semelhante àquela que ela própria pensava ser. Nossas considerações então nos levaram a pensar num pathos esquizofrênico.

Contudo, se o que havia de mais louco nela era crer ser outra, no decorrer das primeiras entrevistas dois aspectos nos chamavam atenção e nos levaram a questionar se estávamos diante de uma esquizofrênica.

O primeiro deles era o modo pelo qual Lia tratava as palavras. Em momento algum elas se mostraram desagregadas⁵². Não havia uma fragmentação da palavra concomitante à fragmentação corporal.⁵³ Não havia a criação de palavras novas e nem a estrutura de seu discurso mostrava as esquisitices de uma fala louca. No caso de Lia, o trabalho psíquico de tratar as palavras como coisas⁵⁴, marca fortemente presente na Esquizofrenia, não implicou em torcê-las como se fossem objetos, triturá-las⁵⁵ e de seus fragmentos construir uma nova língua. Seu momento esquizofrênico, se assim podemos

⁵¹ Freud, S. *Neurose e Psicose*. ESB, Vol. XIX, 1924, p. 191.

⁵² Mais adiante, no capítulo sobre o tratamento de Lia, esta observação ficará ainda mais certificada pela própria escrita da paciente. Sua palavra é tratada com poesia, mas não se percebe nela nada que faça pensar num descarrilamento esquizofrênico.

⁵³ Cabas, A. G. *A função do falo na loucura*. Campinas: Papirus, 1988, p. 116.

⁵⁴ Freud, S. *O Inconsciente*. ESB, 1915. Vol. XIV, 1915, pp. 230-1.

⁵⁵ Lacan, J. *Seminário 23. El Sinthoma* (1975-1976). Versión crítica para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, p. 54. Inédito. James Joyce, objeto de estudo deste seminário de Lacan, torceu e triturou as palavras sem, contudo, ser um esquizofrênico. Voltaremos a essa questão em outra parte.

dizer, consistiu em incorporar a si mesma, ao pé da letra, a personagem expressa na palavra *Estela Vassoler*, juntamente com seus significantes, tornando esta um substituto de um corpo que não se podia ver como próprio.

O segundo aspecto, já indicado antes, trata-se do estatuto da voz na psicopatologia de Lia e em seu desdobramento sobre o lugar da analista no tratamento. O fragmento do caso clínico de José, narrado na Introdução desta tese, foi um norte para pensarmos sobre a voz no caso de Lia. Lá, a posição da analista implicou em instaurar uma voz e de inscrevê-la onde supostamente ela nunca existiu. Naquele caso, a melodia que brotara da voz da analista invocara uma outra, materna, que parece nunca ter existido e, portanto, não o imantou com o olhar, de forma a reconhecê-lo como falo para ser um filho, para ser sujeito. Feito um farrapo, em José não havia uma imagem na qual pudesse vislumbrar a marca erógena do humano, ou “uma articulação do corpo com a erogeneidade”⁵⁶. O canto da analista visava a isto.

No caso de Lia, a voz já existia. Contudo, se, essa voz escutada por ela, ameaçava-lhe destituir o próprio nascimento e a enlouquecia, era necessário que a analista a reconhecesse para Lia. E a analista “gente comum”, ao escutar, com Lia, a voz gravada certifica à paciente a existência dessa voz: a voz da criança que se imagina não nascida, a voz que se imaginou ter escutado no útero, a voz muda do pai morto, a voz de *Peter*, a voz de Lia, a voz de *Estela Vassoler*, a voz da analista.

Testemunhar a existência dessa voz e reconhecê-la para Lia foi o divisor de águas entre a Esquizofrenia e a Paranóia. Na paranóia, de forma cruel e avassaladora, o olhar e a voz de um outro que tudo vê e tudo sabe, que está sobre o sujeito – no caso de Lia, a vizinha – desempenham seu papel na formação do delírio de ser notado e vigiado⁵⁷. Pensamos também que o sobrenome do qual falávamos há pouco faz sua presença nisto que está “sobre” Lia e que a desqualifica como “pessoa”, como ela diz. Em *Estela Vassoler*, Lia buscava um nome.

⁵⁶ Cabas, A. G. Op. cit., p. 113.

⁵⁷ Freud, S. *Sobre o Narcisismo*, Op. cit., p. 111-2.

A imagem clínica de “capturar”, no gravador, as vozes dispersas que ela escutava, constituiu uma situação psicanalítica na qual aquelas organizaram-se em torno de um eixo paranóico e se centralizaram em uma única, a “voz masculina”, a de *Peter*, que lhe impunha coisas a fazer. Ele exigia que saísse da casa, que nascesse. *Peter* também desempenhou seu papel ao ajudá-la a construir o delírio paranóico cujo tema era o de que sua vizinha havia montado uma rede de internet e todos sabiam tudo dela. Restava a Lia matar sua perseguidora ou morrer.⁵⁸ Nesta vizinha, ela depositara antes um grande afeto, pois era a única pessoa a escutá-la e a lhe dar atenção. Esta vizinha ainda era a responsável pelo “carro de som” que, parado na porta sua casa, anunciava para todos do bairro o que antiga amiga sabia dela e sentia sobre si o olhar implacável daquela.

É certo que na faceta delirante na qual, através da rede - a máquina de influenciar⁵⁹- todos sabiam de seu pensamento, insinuava-se uma tentativa de explicar o mundo que lhe parecia tão ameaçador à maneira de uma esquizofrenia paranóide. Pode-se então pensar: por que não conferir à sua psicopatologia uma Esquizofrenia Paranóide?

Recorramos a Freud para nos guiar nesta questão. Suas reflexões sobre o “Caso Schreber” (Freud, 1911) deixam à mostra uma certa ambigüidade, pois, apesar de nomear a paranóia de Schreber como uma “*Dementia Paranóides*”, numa referência a Kraepelin e à Demência Precoce, por outro lado, ele faz uma clara distinção entre a Esquizofrenia e a Paranóia na razão direta da “fixação disposicional” concomitante à regressão da libido ao auto-erotismo, para a primeira, e ao narcisismo, para a última. Além disso, pelo modo de regressão libidinal, a Paranóia às vezes aparece quase que como um paradigma para a Psicose em geral. Contudo, no artigo sobre Schreber, ele justifica o termo “*Dementia Paranóides*” considerando que as alucinações e fantasias de desejo são parafrênicas (esquizofrênicas), mas a causa ativadora é paranóide⁶⁰. Mas não seria então esse um caso de Esquizofrenia paranóide? Aqui o rigor de Freud entra em ação, pois lhe parece essencial

⁵⁸ No capítulo sobre o tratamento de Lia voltaremos a esta questão.

⁵⁹ Tausk, V. Da Gênese do Aparelho de Influenciar no curso da esquizofrenia. In: Birman, J. (org.) Tausk e o aparelho de influenciar na psicose. SP. Escuta. p.. 40.

⁶⁰ Freud, S.(1911). Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de uma caso de Paranóia (*Dementia Paranóides*). ESB, vol.XII, p. 102-3.

manter a Paranóia como um “tipo clínico independente”, mesmo que se manifestem algumas “características esquizofrênicas”⁶¹.

Em Lacan, no que diz respeito à Paranóia, também parece haver uma flutuação semelhante da de Freud, pois muitas vezes ela se mostra em seus seminários e escritos como o modelo da Psicose. Nota-se que toda a elaboração teórica sobre a ausência da inscrição paterna para se compreender a Psicose desdobra-se de sua leitura sobre o “Caso Schreber”. No entanto, Quinet (1999) salienta que, tal como Freud o fizera em relação ao auto-erotismo e ao narcisismo, “Lacan considera a paranóia como sendo vinculada à imagem alienante do eu do estágio do espelho, que é projetada no outro, e a esquizofrenia, tributária das imagens do corpo despedaçado”.⁶²

No caso de Lia, não se pode ignorar a alienação de si num outro que a desabona no nascimento. Não é propriamente no corpo que Lia foi “impedida de nascer”, mas, literalmente, no nome.

Consideramos, então, que as múltiplas vozes alucinatórias deveriam ser tratadas como recordação encobridora de uma verdade histórica⁶³ que evoca esse Outro implacável. Elas, as vozes, lançavam em seu ouvido uma poção que envenenava a imagem de si e a tornava degradante e horrorosa, reproduzindo algo escutado numa época em que Lia mal podia falar⁶⁴.

Pensamos também que, da figura do perseguidor, dispersa em “todos” que a observavam, Lia passou a centralizar a perseguição na vizinha, tal como as vozes se centralizaram em *Peter*. Este, o “Outro Absoluto”⁶⁵, constituía um eixo organizador e ultrapassava os limites do semelhante especular, no qual se aprisiona o esquizofrênico paranóide, e evocava a tentativa de instaurar uma alteridade. Na situação transferencial,

⁶¹ Ibidem, p. 100.

⁶² Quinet, A. (1999). “A Psicopatologia da Esquizofrenia: Bleuler com Freud e Lacan”. In: Alberti, S.(org.). **Autismo e Esquizofrenia na clínica daEsquize**. Rio de Janeiro: Marca D’Água, 1999, p. 82.

⁶³ Como salienta Antonio G. Cabas [op. cit.,p. 124], em Construções em Análise Freud faz uma aproximação entre as alucinações e as recordações encobridoras e, em ambas, uma *verdade histórica* motiva essas construções.

⁶⁴ Encaminhamos ao leitor ao capítulo seguinte “O tratamento de Lia”, no qual esta questão é retomada.

⁶⁵ Lacan, J. (1953 [1985]). **O Seminário. Livro 3. As Psicoses**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, p. 286.

esse eixo organizador parece ter encontrado seu lugar no reconhecimento, conferido pela analista, daquele “núcleo de verdade”⁶⁶ de seu delírio.

Sobretudo, o que nos leva a pensar o caso de Lia como o de uma Paranóia refere-se à posição da analista na situação transferencial. Se, no primeiro momento, esta situação apresentou-se no “faz de conta” que era uma personagem que se tornou real, simétrica, semelhante e determinada pela paciente, no segundo - mas talvez o aspecto mais importante a ser considerado no tratamento -, encontra-se o lugar da escrita na questão paranóica e, concomitante a ela, a posição da analista como a de um outro que lê, não apenas com o olhar, mas, sobretudo, sonoriza o que se anuncia na subjetividade daquela escrita.

Em seu seminário sobre as psicoses, ao se pronunciar sobre a questão na paranóia e da escrita, Lacan disse a seus ouvintes que “As produções discursivas que caracterizam o registro das paranóias desenvolvem-se com toda a força, aliás, a maior parte do tempo, em produções literárias, no sentido em que literárias quer dizer folhas de papel cobertas com escrita”.⁶⁷

Para muitos paranóicos não basta delirar, pois *Isso* que se desdobra no perseguidor não se aquieta. Muitos deles buscam num suporte fora – a folha de papel – um lugar a depositar aquilo que está fora deles, que não pôde se inscrever neles próprios e que se apresenta no delírio e nas vozes que escutam. Nesse lugar, pode então ser “formulada a questão de sua existência”.⁶⁸

Visando organizar o mundo interior que está a desabar, o paranóico tenta, com o delírio posto no papel, decifrar o enigma de ser o objeto desse Outro⁶⁹ que está fora e que o observa incessantemente. No caso de Lia, a vizinha se prestou a ocupar este lugar. Mas não só ela. *Peter* lançava vozes em seu ouvido, a intimava a sair de casa, a nascer no único modo possível, o do delírio. *Peter* se prestou a ser o Outro, foracluído, “onde nunca

⁶⁶ Freud, S. *Construções em Análise*. Rio de Janeiro, ESB, vol. XXIII, 1937, p. 303.

⁶⁷ Lacan, J. *O Seminário. Livro 3. As Psicoses*. Op. cit., p. 93.

⁶⁸ Lacan, J. “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1998, p.555.

⁶⁹ Lacan, J. *O Seminário. Livro 3. As Psicoses*. Op. cit., p. 273.

esteve”.⁷⁰ O lugar do Outro cuja memória⁷¹ Lia não pôde ter calcada em si e que ela buscou dar existência delirando. Talvez o lugar do pai bêbado e morto antes de seu nascimento. Deve-se esclarecer que nem tanto pela morte real do pai, mas, sobretudo, pelo que foi significativo nessa morte e que lhe barrou o nascimento: Lia não podia ter nascido, pois o pai morrera três meses antes de ela nascer... e morrer como sujeito.

Delimitar o diagnóstico psicanalítico de Lia na esfera da Paranóia tornou possível o trabalho clínico com esta paciente. Este decorreu de sua demanda para que a analista lesse seus escritos e deitasse um olhar sobre os desenhos, as pinturas, os bordados e as costuras. Como sugere Lacan em seu seminário sobre as psicoses, e, nesse momento, seu protótipo é a paranóia, se quisermos levar adiante o trabalho com o paranóico não há como não exercermos a função de secretários daquilo que o louco escreve, tomando sua palavra ao pé da letra⁷².

⁷⁰ Lacan, J. (1998). “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”. In: _____. *Escritos*. Op. Cit. p. 584.

⁷¹ Lacan confere ao Outro o lugar da memória. Em De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose, ele escreve: “Ensinao, seguindo Freud, que o Outro é o lugar da memória que ele descobriu pelo nome de inconsciente, memória que ele considera como objeto de uma questão que permanece em aberto, na medida em que condiciona a indestrutibilidade de certos desejos”. In: _____. *Escritos*. Ibid. p. 581. Retomaremos a esta questão no capítulo “A Escrita, o olhar e a voz: Trilhas para a subjetividade”.

⁷² Lacan, J. (1953 [1985]). *O Seminário. Livro 3. As Psicoses*. Op. cit., p. 235.

CAPÍTULO V - O TRATAMENTO DE LIA

O lugar da escrita no tratamento psicanalítico

“... as palavras numa página dão coerência ao mundo”.¹

Sabe-se que as produções literárias estão fortemente presentes na paranóia e dão a ela uma unidade que a separa da esquizofrenia. A esse respeito, Lacan (1953) escreve que “As produções discursivas que caracterizam o registro das paranóias desenvolvem-se com toda a força, aliás, a maior parte do tempo, em produções literárias, no sentido em que *literárias* quer dizer simplesmente folhas de papel cobertas com escrita”². Na paranóia, o sujeito é impulsionado a escrever seu delírio em um substrato, como se aí, nas letras sulcadas no papel, pudesse encontrar um “método para sua loucura” e pudesse dar uma certa sistematização para a incoerência de seu mundo delirante. Literalmente, o paranóico se inscreve nas folhas que escreve.

O caso mais clássico que temos sobre a escrita e a paranóia é o do “Presidente Schreber”, cujas memórias foram publicadas no começo do século passado e, calcado nestes relatos autobiográficos, Freud (1911) fez uma longa reflexão psicanalítica sobre esta patologia³. A loucura de Schreber o levava a ser destituído de seu cargo de presidente da Corte de Apelação de Dresden e a algumas internações em sanatórios. Seus escritos sobre sua doença visavam o reconhecimento de sua pessoa pelas autoridades civis e constituíam sua tentativa de recuperar seu lugar na vida social.

Em seu seminário sobre *As Psicoses*, quase todo ele dedicado ao estudo dos escritos desse famoso paranóico que foi Schreber, Lacan (1953), dirigindo-se ao público que o escutava semanalmente, dizia que esses testemunhos delirantes do paranóico – no caso de Schreber, um testemunho não só escrito, mas publicado-, escancaram uma contradição, pois, a despeito de o louco parecer à primeira vista apartado dos outros como se seu mundo lhe fosse suficiente, o ensejo em ser publicado preenche uma “necessidade de reconhecimento”⁴.

¹ Manguel, A. *No Bosque do Espelho*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000, p.13.

² Lacan, J. *O Seminário. Livro 3. As Psicoses*. Op. cit., p. 93.

³ Como a questão teórica da paranóia na teoria freudiana foi tratada em um capítulo anterior não nos alongaremos nela neste tópico.

⁴ Lacan, J. *O Seminário (Livro 3). As Psicoses*. Op. cit., p. 94.

Mas o interesse de Lacan a respeito da paranóia e da escrita já estava presente vinte anos antes de seu seminário sobre as psicoses. Em 1932, a partir de entrevistas com uma paciente – o caso *Aimée* – e seus familiares e de observações sobre as produções literárias da mesma, ele escreve sua tese de doutorado sobre a relação entre a paranóia e a personalidade. Nesta época, não foi com o olhar do psicanalista, que pouco depois veio se tornar, senão com o de psiquiatra, discípulo de Clerambault, que Lacan lê os escritos da paciente. A despeito de tê-la acompanhado por mais de um ano no hospital em que ela se encontrava internada, o interesse de Lacan pelos escritos de *Aimée* voltou-se para o que eles poderiam revelar do ponto de vista clínico a respeito “do estado mental da doente na época de sua composição; mas, sobretudo, permitem que possamos apreender ao vivo certos traços de sua personalidade”⁵, constituindo assim um material precioso para o estudo das relações do delírio e da personalidade desta paciente. Contudo, o autor não faz nenhum uso terapêutico dessas produções escritas pela paciente das quais pudesse efetivar uma transferência de afetos no tratamento.

Winnicott (1971), em sua clínica infantil, usava não propriamente a escrita, mas os rabiscos e traços no papel, dos quais a escrita deriva, como instrumento clínico. Através do “jogo dos rabiscos” (*squiggle game*)⁶, cujas impressões diziam muito sobre o mundo interno e desconhecido da criança, era possível estabelecer um forte vínculo terapêutico com o analista. Com uma das crianças, Winnicott rabiscava qualquer tipo de traço e a convidava a transformar esse traço em algo; em seguida, a própria criança fazia um traço para que o analista novamente o transformasse e desse alguma materialidade ao rabisco. No caso desse pequeno paciente de Winnicott esses rabiscos revelaram toda a dificuldade dessa criança em suas experiências de separação da mãe (para ter um outro bebê, para uma pequena viagem e uma internação psiquiátrica) e sempre remetiam à imagem gráfica de laço, chicote, cordão, nó, etc., traços esses que deixavam a marca do temor da separação. Essa escrita, esse traço sem ser permeado pela consciência – é quase uma garatuja, sem nenhuma objetivação consciente –, construído a quatro mãos, constituiu um espaço transferencial no qual o pequeno paciente pôde subjetivar sua ansiedade de separação.

⁵ Lacan, J.. *Da Psicose Paranóica em suas relações com a Personalidade*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987, p. 175.

⁶ Winnicott, D.W. *O Brincar e a Realidade*. RJ. Imago. 1979. p. 32.

Milner (1969), relata o caso de uma mulher esquizóide, cuja ameaça de enlouquecimento era vivida de forma intensa em qualquer acontecimento pelo qual passasse; *Susan*, assim nomeada por Milner, após sete anos de análise passou a garatujar inúmeros desenhos durante o processo analítico e suas expressões no papel constituíam um *intermediário flexível*⁷, exterior a *Susan*, por meio do qual sedimentava a si mesma, a conduzia ao mundo simbólico e tornara a análise realmente possível.

Consideramos que tanto as inscrições gráficas quanto a escrita não apenas revelam o rico mundo interno de doentes graves como os psicóticos, em especial, os paranóicos, mas estão entranhadas na própria estrutura desses pacientes.

Considerações preliminares sobre a escrita do caso clínico

*“Agora, para cada cidade que Marco lhe descrevia, a mente do Grande Khan partia por conta própria, e, desmontando a cidade pedaço por pedaço, ele a reconstruía de outra maneira, substituindo ingredientes, deslocando-os, invertendo-os.”*⁸

Quando o paciente em análise traz a céu aberto sua loucura e quando os meios para expressar essa loucura não se restringem à fala, ainda que ela se faça muito presente, e se expande para a pintura, o desenho e a escrita, tem-se a impressão de que a matéria da qual é feita essa análise, aos olhos de quem está de fora, ultrapassa os limites de qualquer compreensão.

O ato de escrever sobre um atendimento psicanalítico, em especial, a respeito de uma pessoa que em vários momentos de sua vida ultrapassou os limites do desatino, exige, de quem o faz, um afastamento suficiente da matéria da qual foi feito aquele encontro de forma a transformá-la em algo que possa ser compartilhado. Esta distância necessária nos permite decantar o que, no instante em que se apresentou, mostrava-se fragmentário, caótico e disforme. Pensamos que isto que se mostra com caracteres tão fragmentados, semelhantes a uma escrita antiga cujo tempo apagou algumas inscrições,

⁷ Milner, M. *The hands of the living God: An account of a Psycho- Analytic Treatment*. London: Hogarth, 1969, p. 30 e 81.

⁸ Calvino, I. *As cidade invisíveis*. Rio de Janeiro: O Globo; São Paulo: Folha de São Paulo, 2003, p. 46.

deve-se, não só à singularidade não linear de toda análise, senão à própria estrutura psicótica que nos coloca o tempo diante de fragmentos do eu e do corpo.

Assim, o ofício da escrita sobre um caso clínico não escapa de ser uma engenhosidade artificiosa, não natural, pois é uma edição já transformada da situação analítica da qual ela emana. Todavia, é o que dela resta. Neste sentido, nossa escrita é uma reconstrução.

Contudo, gostaríamos de dizer que se consideramos o trabalho psíquico da escrita do caso uma reconstrução, o trabalho psíquico do tratamento com Lia, a própria situação analítica, pareceu se aproximar mais da concepção de uma construção.

Se por um lado, a reconstrução evoca o ato, análogo à escavação arqueológica, no qual a tarefa do analista “é a de completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que deixou atrás de si ou, mais corretamente, *construí-lo*”⁹, ou ainda, de forma mais precisa, *reconstruí-lo*¹⁰, utilizando como argamassa “algo que ainda está vivo”¹¹, por outro lado - e sem que isto implique em abandonar esta primeira acepção, pois, em muitos momentos assim sucedeu no tratamento - ao contemplarmos o caso clínico de Lia, o tom mais forte que temos em mente sobre ele aponta para uma outra vertente evocada por Freud em seu artigo “Sobre a Psicoterapia” (1905). É ela que gostaríamos de recuperar e revitalizar.

Neste artigo, com o intuito de colocar uma diferença entre a técnica da sugestão e a analítica, Freud usa como contraste uma imagem originada das belas artes, como ele escreve, de Leonardo da Vinci.

Para contrapor a pintura e a escultura, o genioso artista dizia, de acordo com Freud, que a pintura “opera *per via di porre*, pois ela aplica uma substância – partículas de cor - onde nada existia antes, na tela incolor; a escultura, contudo, processa-se *per via di levare*, visto que retira do bloco de pedra tudo o que oculta a superfície da estátua nela contida”¹². Por analogia, Freud escreveu que a sugestão, como a técnica da pintura, superpõe algo no sujeito, enquanto que a análise, como a escultura, retira algo e faz aparecer o que está lá, oculto.

⁹ Freud, S. (1937). **Construções em análise**. ESB, vol. XXIII, p. 293.

¹⁰ Ibidem, p. 293.

¹¹ Ibid., 293.

¹² Freud, S. **Sobre a Psicoterapia**. ESB, vol. VII, 1905, p. 270.

Consideramos, então, que se o trabalho realizado na situação analítica com Lia partiu daquilo que sobreviveu nela e, nesse sentido operou-se *per via di levare*, por outro lado, revitalizando a concepção freudiana “*per via di porre*”, consideramos que este trabalho foi sobretudo marcado por esta última. Não em seu sentido de sugestão, mas no sentido de que - no jogo analítico no qual a leitura daquilo “que ainda está vivo”, mas que parecia aos olhos da paciente como um lugar “onde nada existia”, onde tudo em volta era sem cor e cegava os olhos de sua alma - a tonalidade da voz que lia seus escritos constituía-se como a tinta com a qual a paciente desenhava, pintava e se inscrevia numa outra posição subjetiva.

Tomando emprestadas as palavras de Giovanna Bartucci (2001) a respeito das relações entre arte, literatura e psicanálise, podemos dizer que “há casos, então, em que os caminhos de uma relação entre um sujeito e outro, ou seja, entre o eu e o não-eu, estão ainda para ser constituídos, construídos”¹³. Aquém de elaborar construções para Lia, o lugar da analista enquanto leitora de seus escritos sustentou suas próprias construções.

Assim, as armadilhas que a escrita e a linguagem nos colocam não deixam escapular que o texto aqui apresentado é uma reconstrução de uma verdade histórica¹⁴, ficcional, derivada das construções pictóricas e escritas de Lia. Como efeito disso, esta reconstrução do trabalho analítico, além de contaminada pelos fantasmas de nossas leituras¹⁵, talvez guarde uma semelhança com as construções realizadas pelo psicótico em seu delírio.¹⁶ A singularidade deste atendimento psicanalítico cria um espaço de confluência entre o lugar do analista e o olhar e voz do leitor.

¹³ Bartucci, G. (org.). *Psicanálise, Literatura e Estéticas da Subjetivação*. RJ, Imago, 2001, p. 28.

¹⁴ Freud, S. (1937). *Construções em análise*. Op. cit., p.302.

¹⁵ Carvalho, A. C. É possível uma crítica literária psicanalítica. *Percursos, Revista de Psicanálise*, XI(22): 60-1.

¹⁶ Sobre essa analogia, Freud escreve: “Os delírios dos pacientes parecem-me ser os equivalentes das construções que erguemos no decurso de um tratamento analítico — tentativas de explicação e de cura, embora seja verdade que estas, sob as condições de uma psicose, não podem fazer mais do que substituir o fragmento de realidade que está sendo rejeitado no passado remoto. Será tarefa de cada investigação individual revelar as conexões íntimas existentes entre o material da rejeição atual e o da repressão original. Tal como nossa construção só é eficaz porque recupera um fragmento de experiência perdida, assim também o delírio deve seu poder convincente ao elemento de verdade histórica que ele insere no lugar da realidade rejeitada.” _____. *Construções em análise*. Op. cit., p. 303.

Análogo ao leitor que está aberto a explorar possibilidades diversas de um texto literário e, nesta posição, renuncia a encontrar nele significação ‘imane[n]te’”¹⁷, podemos dizer que a reconstrução que aqui faremos dos textos de Lia é dada pela perspectiva de nosso olhar e de nossa escuta e, sob esse aspecto, ela porta um traço ficcional.

É interessante observar que durante muito tempo a analista sabia mais da estória de seus personagens, tanto dos contos quanto de seus romances, que de Lia, ela mesma. Ao lado de lembranças esquecidas a serem revividas, havia estórias inventadas e escritas. Há angústias aterradoras, situações de extrema melancolia, agonias.

Se nossa escrita artificiosa conseguir ser apresentada com uma certa clareza narrativa sem condenar ao limbo a pulsação da situação analítica, então, terá encontrado seu objetivo.

Assim, a meio caminho entre a realidade e a ficção, neste capítulo pretendemos apresentar algumas seqüências do trabalho terapêutico, buriladas num tempo posterior ao que aconteceu. Deve-se esclarecer que muitos autores, além de Freud, serviram-nos de guia para viabilizar o trabalho com a paciente psicótica em questão e as reflexões clínicas que aqui se apresentam são tributárias dos aportes teórico-clínicos de Fédida, Winnicott, Klein, Lacan, Piera Aulagnier e outros que se farão presentes ao longo desta apresentação. Aulagnier escreveu que o privilégio de sua teoria pela construção historicizada do eu não é uma escolha ao acaso, como não foi por acaso, como ela diz, que Freud privilegiou o Édipo e a Castração, mas sim, é uma escolha que toca em *suas* questões fundamentais¹⁸. Também a escolha por determinados autores que refletem um determinado tipo de clínica que nos referencia não é aleatória.

Nossas questões fundamentais encontram eco em algumas leituras que acabam por ressoar de forma vibrante no cotidiano de nossa própria clínica e entoam a escrita que dela fazemos.

¹⁷ Bartucci, G. **Psicanálise, Literatura e Estéticas da Subjetivação**. Rio de Janeiro: Imago, 2001, p. 35.

¹⁸ Aulagnier, P. **O aprendiz de historiador e o mestre-feiticeiro. Do discurso identifi[c]ante ao discurso delirante**. São Paulo: Escuta, 1989, p. 11.

A escrita e a leitura no tratamento de Lia

No caso clínico que aqui apresentaremos serão considerados como escrita de Lia não só suas poesias, cartas, romances e seu livro autobiográfico no qual se presta a olhar à distância para sua experiência psicótica, mas também seus traços esboçados em desenhos e pinturas - os quais quase sempre são acompanhados por alguma referência escrita, pois, em suas palavras, *eles pedem para serem escritos*, bem como suas tiras de quadrinhos.

Daremos especial destaque para os últimos, pois, a partir da imagem de personagens criados pela paciente nesses quadrinhos e estampados no trabalho psicanalítico, abriu-se uma porta para uma reinscrição subjetiva distinta da loucura. É necessário esclarecer que o sentido que damos para a escrita é aquele que denota as formas subjetivas de expressão psíquica da paciente e que se prestam ao desenho gráfico do que se imprime no inconsciente, tomando este último como traços de escrita, como inscrições da memória inconsciente.¹⁹

Por ser um material clínico relativamente vasto, fez-se necessária uma seleção do mesmo, e seu critério foi o de que pudesse evocar algumas reflexões sobre o trabalho psicanalítico.

Antes, porém, é necessário dizer que há dois momentos marcadamente diferentes na história do tratamento de Lia. O primeiro deles, antecede ao emprego da medicação anti-psicótica cujo efeito, como vimos, em poucas semanas, a retira radicalmente do delírio.

O segundo, posterior à medicação, corresponde ao enlace transferencial de Lia ao tratamento, através da escrita. O contorno de sua transferência foi dado pelos traços ora delicados, ora violentos de sua escrita, de seus desenhos e de suas pinturas²⁰. Mas não só. A materialidade da voz da analista sobre a escrita teve seu lugar na situação analítica.

¹⁹ A este respeito, remetemos o leitor à discussão teórica a respeito da escrita enquanto impressão no papel e da escrita como traço do inconsciente, abordada nesta tese (Parte III – A Escrita, o Olhar e a Voz: Trilhas para a subjetividade).

²⁰ Além de contos, romances e poesias, considero que seus desenhos e pinturas devem ser tomados como *escrituras* do inconsciente.

Por anos a fio, a escrita de Lia teve a marca da solidão. Parecia ser endereçada a si mesma, desdobrava-se em suas conversas com seus personagens e não havia um laço que a envolvesse a ponto de buscar um interlocutor externo a ela própria. Sua escrita era, por assim dizer, um solilóquio impresso.

Até o momento da saída do delírio, por efeito da medicação, eu não sabia da existência de seus escritos. Conhecia seus personagens como ela os apresentara a mim: ora como fazendo parte de seu próprio eu - como quando era a *Vassoler* - ora como pessoas imaginadas, fruto de seu delírio.

No ano subsequente ao uso da medicação antipsicótica, as faltas de Lia às sessões eram muito freqüentes. Quando vinha às sessões, na maioria do tempo permanecia em silêncio. Silêncio que, vale notar, não era da ordem de uma elaboração de uma experiência, como muitas vezes presenciemos ao atender pacientes neuróticos, mas da ordem do silêncio que prenuncia a morte.

Em uma dessas sessões, ela então me falou de seus escritos e pedi a ela que os trouxesse para que os lêssemos e que me falasse das estórias que ela escrevia – até então não sabia da dimensão de sua escrita. Respondeu-me que não sabia falar disto. Fiquei surpresa ao ver diante de mim dois espessos volumes escritos em uma máquina de escrever antiga, permeados de gravuras, desenhos e pinturas. Começamos uma leitura conjunta. Depois, ela me pediu para ficar com os livros para podermos falar deles na sessão. Como ela tinha muita dificuldade em se expressar, eu pensava, intuitivamente, que seus escritos poderiam ser um meio para que ela pudesse falar de si. Hoje, penso que eles não são apenas um meio, mas é sua forma peculiar de se inscrever no mundo.

Muitas vezes, inquieta e aflita, a analista sentia que o fio que ligava *Lia* à vida estava por se romper. Contemporâneo a este sentimento, eu também buscava compreender o sentido que sua escrita tinha tido para ela até a derrocada na psicose: a mesma escrita que lhe deu arrimo para viver, num arroubo, invade e ocupa todos os interstícios de sua pele e tomou a cena de sua nova realidade, a delirante.

É pertinente fazer aqui um parêntese sobre uma certa peculiaridade da clínica da psicose. Dentre outras coisas, ela nos exige também um despojamento e um arrojo frente à urgência de que algo deva ser feito – claro que alicerçado na clínica daqueles que nos

precedem – sem o qual não poderíamos ajudar a esses pacientes a fazerem da palha fios de ouro. Fios tênues a partir dos quais de dia eram tecidos delicados arabescos que, com frequência, são furiosamente desmanchados à noite e, às vezes, só muito, muito depois, puderam ser refeitos. Contudo, como os de uma teia, foram fios resistentes o suficiente para alçar o sujeito de suas quedas abissais.

A singularidade dessa clínica²¹ nos convoca a acolher certas situações concretas – talvez impensáveis no tratamento com um neurótico – como aquela da primeira entrevista com Lia na qual ela liga o fio de um velho gravador na tomada e me deixa entrevistar pela outra dela mesma, *Estela Vassoler*.

Muito nos intrigava constatar que das rachaduras de sua escrita derivou sua transferência inicial ao tratamento. Contudo, se a transferência dos psicóticos ao tratamento é maciça e impactante e reedita “situações totais transferidas do passado para o presente”²² sua base é também extremamente frágil e fugaz, e não é raro vê-la romper-se. Isto exige do psicanalista um constante olhar para o lugar a que lhe destina o paciente psicótico na situação transferencial para que, diante das situações de rompimentos, possa recriar possibilidades para um novo aporte transferencial.

Em outros momentos, esse despojamento implicou em criar condições para que aquele primeiro fio transferencial não fosse interrompido. A nosso ver, a criação dessas condições deve ser encontrada naquilo mesmo que o paciente traz de essencial em sua vida. Frente ao silêncio da paciente, frio e cortante como a morte e que expressava o nada, pois ela não só não tinha nada para dizer, mas *ela era o nada*, a psicanalista inspirada na simplicidade requintada do *squiggle game* da clínica de Winnicott²³, deixava a sua mão lápis e papel e estes, muitas vezes, eram-lhe totalmente indiferentes. No entanto, talvez pelo cunho familiar que esses objetos evocavam, aos poucos Lia passou a garatujar algumas linhas desse nada. Ao oferecer condições concretas para que ela pudesse rabiscar algumas impressões sobre seu nada, criou-se um espaço para que Lia continuasse fiando, ainda que apenas fiapos que, vez por outra, ameaçavam romper-se.

²¹ Penso que o despojamento e arrojo que ela nos exige é muito parecido àqueles da clínica com pacientes nomeados como *limites ou difíceis*.

²² Klein, M. *As origens da transferência*. Op. cit. p. 78

²³ Winnicott, D.W. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, p.176.

Em muitos momentos, no início do tratamento, Lia mergulhava num vazio muito intenso, pouco falava e, nessas horas, eu pedia a ela que escrevesse o que sentia. Ela se punha diante da folha em branco, ia embora e a folha permanecia sem nenhuma impressão, vazia. As páginas de sua vida ficavam intactas sem que a magia de um fio de escrita pudesse ressignificá-las. Outras vezes, lacônica, falava desse vazio, da falta de sentido que sua vida tomou depois que não tinha mais seus companheiros de delírio e que a levava a não ter ânimo para se levantar da cama e viver a vida. Em outras ocasiões, conseguia escrever alguma poesia ou me trazia algo escrito já em sua casa - algum conto que ela esboçava, alguma poesia, algum desenho ou pintura os quais invariavelmente eram acompanhados por algo escrito.

Trazendo à cena o que mais tarde ela veio a escrever sobre seu *motivo de poesia*, seu motivo para viver não era da ordem das coisas espontâneas, mas daquelas que devem arrancadas quase visceralmente no interior de seu próprio corpo.

Assim ela escreve sobre sua vida, seu motivo de fazer poesia:

*Meu motivo não é a poesia espontânea,
que sai pela voz no minuto exato da inspiração.
Admiro os que o fazem e não sofrem
pensando diante de uma página a ser manuscrita.
Meu motivo é a poesia dura de ser arrancada,
porque se deita na sombra e,
quer descansar sem ser perturbada
E como arroubo que se alastra pelo corpo todo,
fica enraizada no que sou,
veias e células – incomoda quando rompida
de seus eixos sentimentais.
Se vem assim,
cai velozmente sobre o papel, destruindo-o,
como uma bomba.
Se deixo, espero, ela sai aos poucos,
sangue que cai do útero, e se distribui
em versos e estrofes, assim sendo:
uma homenagem à nossa cumplicidade.
Digo em voz alta ou no aconchego do silêncio:
se meu motivo fosse a poesia espontânea,
eu não escreveria.*

Sua poesia é pura pulsação da carne, da tinta vermelha que escoia de seu útero e vem a compor seu motivo de viver.

De minhas reflexões posteriores, atribuí aos escritos que ela me trazia um substituto daquele laço transferencial inicial, através do gravador. Penso que sua forma de contato com o mundo é feita através da escrita e dos desenhos e pinturas elaborados que faz.

Ao sugerir a Lia que escrevesse durante as sessões, era-lhe restituído o espaço do papel no qual suas angústias podiam ser rascunhadas e, a partir daí, ao escrever suas histórias e ilustrá-las com seus desenhos, reinventar a si mesma. Nesse espaço do papel em branco a transferência de Lia encontrou sua forma de expressão.

Piera Aulagnier nos ajuda muito neste ponto. Para ela, ao nascermos nos ancoramos, idealmente, numa história mítica que como tal atravessa nossa própria existência. Essa história é o chão sobre o qual nos apoiamos para trilhar nossa própria história. Para o psicótico há uma falha no assentamento e na construção dessa história que o impede de se situar em relação ao mundo no qual está inserido. No lugar de uma terra firme não há senão um pântano movediço para o qual ele é tragado. Na impossibilidade de ter sua própria história inscrita em si mesma, Lia desenha e escreve histórias²⁴, cria personagens com os quais passa a ter uma intimidade tão estreita cujo espaço de segredo²⁵ é a única forma, por assim dizer, de pensar e dialogar.

Na segunda parte de seu tratamento – aquela que assinalamos como *depois da medicação* -, como dissemos, Lia começou a esboçar uma personagem através da qual pôde começar a pôr em palavras (na escrita e no desenho) suas dificuldades sobre essa questão do espaço.

²⁴ A tradição de nossa língua guarda uma diferença sutil entre história e estória, que a gramática moderna, infelizmente, aboliu; gostaríamos de incorrer no erro gramatical e preservar, no contexto em que ela se fizer necessária, essa diferença. Aliás, em Guimarães Rosa, encontramos algo que evoca esta tensão entre a história e a estória: há nelas um antagonismo de forças que as impede de se confundirem.

²⁵ Para P. Aulagnier o lugar do segredo é o lugar do pensar: não é possível pensar senão em segredo. Mais adiante situaremos melhor a relação entre o espaço e o segredo.

Essa personagem olha o mundo através da janela do quarto e, a princípio, de forma solitária, registra seus pensamentos-emoções em ‘balões’, como os das estórias em quadrinhos. Através do mundo dessa personagem que vive dentro de um quarto, Lia pôde falar, em seus encontros com a psicanalista, a respeito de sua dificuldade de sair de casa e que, se pudesse, viveria para o resto da vida em seu pequeno quarto, o útero do qual, num esforço de escrita, ela é arrancada, como vimos em sua poesia.

Fato muito interessante é que a partir disto Lia pôde começar a datar num tempo sua própria estória dentro desse quarto. Ao mesmo tempo em que sentia esse espaço como um lugar que a protegia dos pavores do mundo e aplacava sua angústia, pôde também reconhecer o quanto sempre se sentiu esmagada em seu interior. Nesse ponto, ela traça um paralelo entre sua vida e a dos pacientes que viveram grande parte da vida trancafiados no ‘Cândido Ferreira’²⁶, cujo lugar ela passou a freqüentar e desenvolver atividades ligadas às oficinas de arte e literatura.

Para ela, apesar dessas pessoas terem vivido confinadas e à parte do mundo, nas palavras de Lia, elas “lidam bem com a liberdade; não precisam de alguém que sempre diga a elas o que devem fazer; desde sempre foi assim, precisando de alguém que me diga o que fazer...”. Em um momento posterior, Lia dirá à analista que sua mãe lhe fez um convite para uma caminhada e ela o recusa; a mãe insiste e ela diz: *nunca andei sozinha, sempre fui carregada*.

No caso de Lia, a angústia de aniquilamento interior quebrantava suas tentativas de construir e ampliar seu espaço interno e não lhe restava senão aquele hermeticamente fechado de seu quarto. A dificuldade tão antiga de delimitação de um espaço interno – vale dizer, da *capacidade de estar só*²⁷ – a partir da presença exterior de um outro, a levou a *ser carregada*, a não andar por si mesma, a não transitar com tranquilidade entre o espaço interno e o externo.

²⁶ Antigamente, um hospital psiquiátrico assentado no modelo asilar, o Serviço de Saúde “Cândido Ferreira, situado na cidade de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil, sofreu mudanças radicais e hoje oferece um serviço voltado à desospitalização de pacientes e reintegração dos mesmos à comunidade.

²⁷ Winnicott. A capacidade de estar só. In: **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.

Lia lembrou que mesmo quando *viveu daquele jeito* (é sua maneira de expressar o período de seus delírios e alucinações), tinha sempre alguém que dizia a ela o que devia fazer. Ora era *Peter*, um de seus personagens, que, imperativo, lhe dizia: *saia de casa, vá pintar, vá escrever*, ora eram vozes onipresentes que lhe diziam para matar a vizinha, ora era na pele de *Estela Vassoler*, a personagem repórter, que Lia saía de casa.

Em várias sessões, permeada pelas histórias da personagem em quadrinhos, Lia passa a falar sobre a questão do espaço. Em uma delas, situa algumas coordenadas de um tempo e espaço que lhe dão uma referência de um lugar “*lá, onde tudo começou*”.

Antes de reproduzir aqui parte de suas palavras, é necessário dizer que o convívio em seu tempo de escola – um espaço diferente daquele de sua casa - sinalizou para Lia uma outra possibilidade de vida, diferente daquele encolhimento de si que a fazia viver reclusa no interior de sua casa. Neste tempo de infância e juventude, ela estabeleceu bons vínculos com alguns professores, em especial com os de Redação e Literatura. Era incentivada a escrever e com eles pôde viver algo inusitado e fundamental em sua vida: pelas narrativas que ela escrevia, Lia foi imantada, sob influência desses professores, pelo desejo de ser uma escritora. A partir destes vínculos, pôde ensaiar uma expectativa de desejo que era desconhecida em sua vida. Um certo prazer em viver lhe deu condições para começar a criar suas histórias e ser reconhecida por elas. É notável que, a partir disto, aquela garotinha tímida que estava sempre acanhada num canto quando bem pequena, pôde se lançar ao convívio com outras crianças da escola e desfrutar dos jogos que lhes eram oferecidos.

A seguir, transcreveremos uma lembrança sobre sua relação com o espaço, *onde tudo começou*:

“É, meu espaço é tão reduzido quanto eram o deles (pacientes do Cândido Ferreira). Minha irmã ainda pode dizer que vai da casa para o trabalho e do trabalho para casa. Eu fico só no meu quarto. Às vezes isso é terrível – quando não escrevo ou quando não pinto. Mas até ir ao quintal de minha casa me assusta. É engraçado...a gente está falando dessa coisa do espaço e estou me lembrando de uma coisa que, não sei, parece que foi lá que tudo começou. Eu estava na escola, gostava da aula de educação física: o professor começou a nos ensinar a jogar vôlei. Ele fazia uma roda e ficava no centro para

nos ensinar o arremesso da bola e eu era atirada: ia atrás da bola, defendia, gostava daquilo. Mas, quando nós fomos para a quadra, cinco de cada lado – acho que são cinco, não me lembro – aquele espaço amplo da quadra me apavorou. Não sei dizer o que aconteceu comigo, mas eu não conseguia me mover; a bola caía do meu lado e eu não fazia nada... Aquilo foi terrível. Tinha também o público que nos assistia e nos observava. O espaço amplo me apavora. É angustiante ficar em meu quarto, é triste, escuro e minha casa é triste, é pequena. Mas o espaço aberto, isso me apavora. E lá no Cândido, é estranho... eu gosto de lá, gosto das pessoas, mas lá é muito grande, tem muita gente. E as pessoas esperam que a gente converse com elas. Às vezes não consigo. Quando a Clarice estava lá era mais fácil. É mais fácil com pouca gente. Mas essa realidade aí de fora, tão ampla... ela não existe para mim. Eu já falei isso, e as pessoas não entendem muito... meu mundo é o literário, essa é minha realidade. Aí encontro as pessoas que gosto, visito lugares, existo”.

O movimento que a primeira parte dessa lembrança evoca é embalado pela sensação do aconchego que a roda formada por todos lhe dava e proporcionara momentos tão agradáveis na sua infância. O andamento vivaz dessa primeira parte da lembrança vai se definindo à medida que se vê diante de um espaço amplo. Aos poucos, sem entender o que lhe acontecia, foi ficando paralisada, petrificada, e uma sensação arrebatadora de pavor a imobilizava. Pensamos que o contraponto entre a roda que lhe dava garantias de um espaço físico e esse espaço amplo que a paralisava foi dado por algumas notas que mudam a entonação de uma lembrança agradável para apavorante. De tom marcadamente forte é a passagem na qual ela diz: *...ficava no centro para nos ensinar arremesso de bola e eu era atirada*. A língua portuguesa oferece vários sentidos figurados para a construção “ser atirada”, dentre eles o de ter iniciativa, de ser despojada, de resolver com resolução, e também o sentido galanteador de atirar-se sobre alguém (talvez, se Lia fosse uma histérica poderia estar presente o de *ser atiradinha*...). Mas, no caso de Lia, nenhum desses sentidos se sustenta, pois, de alguém que se atirava na bola enquanto havia a proteção da roda de pessoas, ela passa a ser, na quadra ampla, *a bola atirada* e, a nosso ver, a tônica da lembrança descrita deve ser tomada ao pé da letra. Como se observa, Lia suprime um dos jogadores do jogo de vôlei. De seis passaram a ser cinco em sua lembrança e, no segundo tempo de sua narrativa, sobrevém o terror que a petrificava: o terror de ser *a tirada*, *a que*

foi tirada, suprimida, impossibilitada de ser sujeito e tratada como um objeto-bola. Lembramos que ela trazia antes a impressão que sempre a acompanhou de ser guiada e carregada por um outro.

Rabinovich (2001), refletindo sobre a Forclusão na obra lacaniana, inova e revitaliza este conceito ao trazer à cena o lugar daqueles que são “presos do lado de fora”, presos no infinito do real, sem acesso ao simbólico: “eles se constituem como sujeitos a partir do saber que o arrombamento do real os obriga a inventar”.²⁸

Tirado da roda, o objeto-bola que se arremessa daqui para lá e de lá para cá aparecerá, num tom bastante melancólico, em um dos quadrinhos, que apresentaremos a seguir, cuja personagem se vê como tal.

Ilustraremos agora a construção, realizada ao longo do tratamento, dessa personagem em tiras de quadrinho, *o Extraterrestre*, cujas antenas o ligam ao mundo e que, na fala de Lia, é seu *alter ego*.

Um único desenho compõe esse quadrinho e ilustra as várias posições nas quais se sente colocada, como se fossem utensílios e móveis de uma casa cujo dono os manipula. No quadrinho, há vários ‘balões’, nos quais, como se fossem os rótulos com inscrições brilhantemente impressas em letras grandes atados à garrafa e ao pedaço de bolo no sonho de Alice²⁹, lê-se:

“Posição Cômoda: só abre quando vai usar.

Posição Aspirador de Pó Quebrado: suga, mas não engole.

Posição Liquidificador: bate, rala, tritura e sai tudo líquido.

E você, qual a sua preferida?

Posição Pote de Freezer: Hermeticamente Fechada.”

Das várias posições de um objeto que se usa, a única que, *preferencialmente*, lhe restou foi a de ser *hermeticamente fechada*. E parece ter sido esta posição a que, por muito tempo, a impediu de ser triturada, ralada, liquidificada e sugada, oferecidas pelas outras posições.

²⁸ Rabinovich, S. *A Forclusão. Presos do lado de fora*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p. 37.

²⁹ Carroll, A. *Aventuras de Alice no país das maravilhas, Através do espelho e o que Alice encontrou lá*. São Paulo: Summus, 1980, p. 44.

Hermeticamente fechada, Lia escrevia suas histórias e com elas se confundia. Na fusão com seus personagens, traçava diversas imagens de si. Imagens que, se não a unificavam em torno de uma personagem – a de si mesma – pelo menos não a deixavam dissolver-se e evaporar. Na lembrança do lugar “*lá, onde tudo começou*”, ela se retratou como uma coisa-bola arremessada daqui para lá e de lá para cá. Em seu recuo para seu quarto, ela construiu um mundo próprio, literário e literal, uma morada que acolheu a si e a seus personagens – seu solilóquio impresso, como nos referimos antes, e a proteção do olhar petrificante do outro que a invadia.

Ao longo do tratamento, a personagem E.T. foi tomando forma nas tiras de quadrinhos esboçados por Lia. É interessante salientar que a linha em forma de “balão” que envolve os pensamentos de E.T. cria um espaço emoldurado no qual o espaço interior de Lia, seu espaço subjetivo, foi também ganhando forma, e, gradualmente, os limites entre o Eu e o não-Eu puderam ser delineados. Como Lia, E.T. vê o mundo a partir da janela de seu quarto e faz observações variadas que recobrem seu estado de alma, sua relação com as pessoas de sua casa, com a periferia, com a miséria, com a política, com o poder, com a literatura e com pintura. São dezenas de quadrinhos, dos quais selecionamos a descrição de alguns deles que retratam bem essa construção.

Em um deles, numa ‘tirinha’ seqüenciada em dois desenhos, Lia desenhou E.T. com uma mangueira na mão, molhando as plantas, e a mãe de E.T., segurando um copo d’água; esta lhe diz:

“Cuidado, não vá molhar minha água”.

E. T. responde: “tá, tá”.

E, de forma lapidar, pensa em segredo: “Certas bobagens ditas só as mães podem”.

Entre uma paisagem e outra de seus quadrinhos, Lia esboçava um novo desenho para si mesma, conseguindo até mesmo ter um certo olhar de indulgência para a mãe que lhe pede para *não molhar a água*, pois algumas besteiras só às mães é dado o direito de dizer. E só a algumas mães são permitidas algumas faltas cuja gravidade mergulha a criança numa massa informe e abissal.

Em outra ‘tirinha’, deitado em sua cama, E.T. lê um livro e escuta o chamado do carteiro. Na sequência, verifica-se que a carta é endereçada a E. T. e este suspira. No último quadro, um balão da tirinha revela sua esperança, seu desalento e sua solidão:

“Leio/escrevo cartas de amor que eu mesmo leio/escrevo. Só que às vezes, me esqueço que me envie!”.

Pensamos que esta pequena tirinha se presta bem a ilustrar as inúmeras vezes em que Lia criou, para si mesma, personagens que lhe escreviam e lhe diziam coisas, nas quais, sem guardar distância, acreditava serem reais e nas quais mergulhou. Ao falar sobre essa tirinha, Lia se lembra dos momentos em que, surpreendida com a chegada do carteiro (verdadeiro e real), semelhante a Narciso, *lia* emocionada uma carta de amor erótico de um homem apaixonado a quem ela mesma dera vida.

Devemos dizer que essas cenas muito ultrapassaram os limites de um devaneio histérico e juvenil. Esquecer que foi ela mesma quem escreveu como se fosse leitora de um outro não foi impune a Lia. Essa fusão entre quem escreve e a quem é endereçado talvez seja da mesma natureza daquela de quem naufraga na escritura onde outros conseguem nadar³⁰. Deve ser também da mesma natureza quixotesca de quem lê e com a leitura se funde. Neste último caso, resta ao fiel escudeiro-analista acompanhar o sonhador em suas andanças, sonhar com castelos e ilhas imaginárias, sem perder de vista que a ilha é apenas sonho.

No decorrer do tratamento, Lia pôde também escrever cartas à psicanalista e recebia a resposta de um outro diferente dela e com o qual não se confundia. Tomamos essas cartas com uma continuação de seu vínculo transferencial ao tratamento psicoterápico. A singularidade deste atendimento exigiu uma pequena ousadia de expandir o espaço do encontro psicanalítico através das cartas para além daqueles limites da hora marcada da sessão. Talvez tudo isto soe pouco ortodoxo em relação ao *setting* analítico.

³⁰ Referência ao diálogo entre J. Joyce e C. Jung sobre a filha do primeiro. Lucia, diagnosticada como esquizofrênica, passou uma temporada na clínica Bûrghölzli, e Jung a teve como paciente. Tempos depois, a respeito das palavras ‘*portmanteau*’ e dos notáveis neologismos inventados por ela, ele comentaria que “ela e seu pai eram como duas pessoas descendo ao fundo de um rio, uma caindo, outra mergulhando”. *Apud* Elmann, R. James Joyce. São Paulo: Globo, 1989, p. 837.

Porém, se Lia continuou tecendo sua ficção com o fio do desejo³¹ de forma a que seu inconsciente falasse pela porta da escrita dessas cartas, pensamos que permanecemos ainda no terreno da psicanálise.

Aos poucos, Lia pôde então sonhar com ilhas, sem perder sua dimensão de sonhadora. Num outro quadrinho, seu *alter ego* E.T. anda sobre as nuvens de um lado para o outro e imagina uma ilha, uma mansão, um batalhão de Leonardos di Caprio a seus pés, um cargo majoritário numa estatal e pensa: “Sou Grande”. Na seqüência, E. T. está na cama e diz para si mesmo: “Pelo menos em sonhar”. Essa passagem de E.T. como *alter ego*, como outro dela própria, é possível na medida em que Lia se torna capaz de sonhar, sabendo que é sonho.

Com o olhar um pouco à distância do começo de seu tratamento, pensamos que aquele fio de escrita tão incipiente lançou a paciente a uma construção de si e de sua estória. Esse traço mágico que é a escrita – que é a escrita para Lia – criou um espaço de escuta psicanalítica no qual foi possível dar voz ao que era mudo, vazio que constituía aquilo que ela nomeava como “sou nada”.

Nessa construção de si, a imagem da *feia, chata e desinteressante*, como ela antes se via, transformou-se, e Lia vislumbrou a antecipação de um eu imaginário que lhe daria suporte para ser sujeito e não um utensílio da casa que se põe ora aqui ora acolá.

Retomando aos quadrinhos dos quais brota essa construção, em um deles alguém de fora do enquadramento da tirinha diz: “Sim, eu vejo o passado” e em uma bola de cristal aparece a inscrição ‘W. Shakespeare’. Na seqüência, a mesma voz diz: “Sim, eu vejo o presente...” e na bola de cristal está inscrito: “uma pessoa extraordinária”. Finalmente, no último enquadre, aparece E.T., o dono da voz, que diz: ‘Sim, eu vejo o futuro... serei...” e na bola de cristal se inscreve : “EU”. O de fora vislumbra o de dentro. Uma inscrição a revelar uma promessa de desejo que condensa aquele de ser uma escritora, quem sabe reconhecida como tal, como em outros momentos Lia verbalizou, mas também, o desejo de ser a autora de sua história pessoal. O *Extraterrestre* vislumbra uma pessoa *extraordinária*. A passagem do “extraterrestre” a “extraordinária” é muito interessante,

³¹ Ao escrever sobre a fantasia e os escritores criativos, Freud descreve os tempos do passado, do presente e do futuro “*entrelaçados pelo fio do desejo que os une*”. _____. (1907). **Escritores Criativos e devaneios**. Rio de Janeiro: ESB, vol. IX, 1907, p. 153.

pois, como veremos mais adiante, o extraterrestre passa a ter uma identidade: o *extraterrestre* sem-nome é permeado por uma pessoa *extraordinária* e receberá então um nome.

Uma sensação de estranheza com relação a sua própria imagem sempre acompanhou a paciente³². Uma estranheza que ela via estampada no olhar dos outros – os outros de sua casa, os outros da rua onde mora e os outros desconhecidos da cidade. Essa estranheza é retratada em um quadrinho no qual, no centro da página, está E.T. a olhar pela janela e a seu lado uma máquina de costura. Em cada canto da página, há inscrições, como se ET escrevesse a uma fictícia revista de moda:

Querida 'Stilo': Fiz o modelo pink sugerido por vocês na última edição e foi um fiasco. Quando saí na rua, não houve uma só pessoa que ficasse com a boca fechada e sem os dentes à mostra. Será que o fato de pesar noventa quilos e medir um metro e meio...tem algo a ver com a atitude dessa gente toda? Atenciosamente, Senhorita Ingenuidade.

Não é fortuito dizermos que Lia desenha modelos e inventa vestidos e alguns deles ela os costura para si³³. Há neles uma estética inventiva que a resguarda de escorregar no ridículo. Suas criações muitas vezes são realmente chamativas. Por certo que estampam o diferente figurado pela beleza, mas não pelo mau gosto, e deve atrair o olhar das pessoas.

Porém, o que muitas vezes viu no olhar do outro sobre si foi o riso que mostra os dentes de forma ameaçadora e que a levou a se encolher no espaço da estranheza e a se reconhecer como *Senhorita Ingenuidade*. É digno de nota que a estranheza que a constrange não se originou na roupa que ela costurou para si, mas do envoltório que sustenta uma imagem descomunal que ela mesma tem de si, incompatível para aquela roupa.

Durante o tratamento, Lia teceu sua história criando personagens, desenhando, pintando. Por vezes, arremetia o fio desse tear imaginário a longínquas e incompreensíveis imagens de si. Em um dos quadrinhos, no qual já aparece a personagem *Liu*, alguém lhe

³² Essa estranheza com relação à própria também será tratada no capítulo sobre o Sinthoma na obra de James Joyce.

³³ Atualmente ela participa, no Serviço Social “Cândido Ferreira” de uma oficina nomeada “Costurando com a Imaginação”.

telefona e diz: “Sabe, eu tenho uma dúvida... Por que te chamam de *Liu*, se o seu nome é...?” (coloca seu verdadeiro nome). À pergunta, *Liu* responde: “Aconteceu quando eu nasci: minha irmã tinha quatro anos e nessa idade se fala errado, não é? Ela olhou pra mim e disse: ‘Nossa, ela parece um baliu!’ De lá pra cá só desapareceu o ba...”.

Esse *baliu*, barril, do qual o ‘ba’ é elidido, imanta desde sempre a imagem quase tosca que ela tem de si mesma. Mas tudo isso fica assustadoramente interessante, quando vimos, repetidamente, a reverberação desse significante *baliu*, portador de sua imagem, desdobrado em outros. Às vezes, isso aparece em alguns quadrinhos nos quais há uma partição da forma de “Baliu” para “Bah! Liu, bah!”, expressada por outra personagem.

Em uma série de quatro quadros, Liu supostamente conversa com alguém pelo telefone e lhe diz: “Ora, por que eu me incomodaria por você ter ligado duas vezes hoje?... Especial, eu? Puxa, obrigada. Sim, eu sei que você tem toda consideração por mim”. No terceiro quadro, alguém, do convívio de Liu, pergunta: “Quem era?” Liu, num sussurro, responde: “Engano”. No último quadrinho, em voz alta diz: “Ora, você não vai querer que fiquemos com fama de ‘desprezadas social’, né?!”. E a outra personagem dá as costas a Liu e diz: *Bah! Liu. Bah!* É interessante observar que em nossa língua “Bah!” e “Bá” são interjeições que exprimem espanto, surpresa, estupefação, deboche e descaso. Toda essa variedade semântica de “Bah!” e “Ba!” apresenta-se condensada, numa identidade sonora, desde os primórdios da imagem corporal de Lia sobre si mesma através do olhar de quem dela cuidava: um *baliu*, um barril.

Neste ponto, pensamos ser de grande ajuda recorrermos a algumas palavras de Piera Aulagnier. Uma conceituação teórica fundamental de sua construção psicopatológica é aquilo que ela nomeia como *telescopagem*. É um conceito que, como a autora pontua, amplia um outro, o de *potencialidade psicótica*. *Telescopagem* pode ser entendida como uma metáfora de uma ação ao usarmos o instrumento ótico. É num *après-coup* que o efeito de telescopagem deve ser compreendido: um Eu que escuta algo sobre si, um eu que vê um olhar a respeito de um vivido não falado, ou falado mas não compreendido, de uma época remota.

Nas palavras de Piera Aulagnier:

“(...) um efeito de telescopagem entre um enunciado de valor identificante, pronunciado por uma voz particularmente investida, e a vivência emocional da criança no momento em que o escuta, em que, diria eu, ‘fica impressionada’³⁴.

Essa autora constata que, de forma muito freqüente, estes enunciados escutados pela criança têm suas origens em metáforas que perdem seu valor figurativo e são ouvidos como reais (como exemplo, coração partido, quebrar a cabeça, remoer as tripas).³⁵ Do mecanismo de telescopagem entre uma fantasia inconsciente e um enunciado identificante resulta que a “representação ideativa toma para si a lenda ‘corporal’ da fantasia”³⁶.

Frente à carência de um investimento imaginário com o outro que fosse suficiente para lhe dar condições narcísicas e lhe assegurasse uma imagem edificante para seu próprio corpo – “o corpo fantasiado, representação corporal do Eu”³⁷ -, Lia responde com a concretude sonora de ser *Baliu* e aí constituiu-se a própria “imagem do terror”³⁸, impossível de ser retocada no espelho da imaginação.

Por assim dizer, a via de identificação com o outro foi em grande parte vetada a Lia. O outro não foi jamais o suporte de uma identificação imaginária: ele foi sempre o terror, aquele que aponta a matéria bruta da qual ela cria ser feita. *A feia, a chata, a desinteressante* é o *Baliu-barril*, cujo valor supostamente figurativo tornou-se real, que foi escancarado pela voz de sua irmã de 4 anos e encarna os pensamentos de um adulto. Na história de Lia, há um momento cristalizador dessa imagem no qual escuta a pronúncia da irmã mais velha que a descreve como *um baliu*. Da espontaneidade de uma criança quanto ao nascimento de uma irmã mais nova ao registro daquilo que essa espontaneidade evocou, deve haver o discurso de um adulto que faz uma vigília para que essa impressão de nascimento não se perca no tempo. Depois de pronunciada essa observação pela criança mais velha, é esse adulto que vigia o fogo para que a lembrança não se apague e deixa colado em seu corpo o lembrete ‘quando você nasceu, sua irmã mais velha disse: ‘Nossa,

³⁴ Aulagnier, P. *O aprendiz de Historiador e o Mestre Feiticeiro*. Op. cit. p. 32.

³⁵ *Ibidem*, p. 31

³⁶ *Ibidem*, p. 33

³⁷ Aulagnier, P. *Um Intérprete em busca de sentido I*. São Paulo: Escuta. 1990, p.21.

³⁸ Aulagnier, P. Observações sobre a estrutura psicótica (1964), In: *Um Intérprete em busca de sentido II*. SP. Escuta. 1990, p. 21.

palece um baliu'. O '*parece*', que deu suporte a uma analogia com '*barril*', torna-se '*é um baliu*' na lenda que Lia cria para si. Uma lenda criada a partir da *sombra falada* materna que a petrifica numa imagem, a persegue e a faz sentir-se objeto de um riso aniquilador, observado no olhar das pessoas, por exemplo, quando Liu sai de casa com seu modelito sugerido pela revista '*Stilo*'. Na seção na qual abordaremos sua escrita a respeito das longas noites de delírio, veremos que uma das vozes que ela escutava escarnecia dela e a desqualificava incessantemente.

O que Lia resgata ao criar *Liu* em seus quadrinhos é o aniquilamento que está lá na origem: não é um bebê, mas um *baliu*, objeto de riso dos que a cercam. Um riso que, da inocência de uma criança, é forjado pela evocação do adulto como algo destruidor. É uma imagem destruída, fragmentada, correspondente àquela que se observa em um outro quadrinho no qual *Liu* se vê espatifada em um espelho.

Hoje, através do humor que ela mesma inventa em seus quadrinhos, Lia toma em suas mãos aquela imagem que a identificou como *baliu* e a transforma: de um riso que aniquila, um riso que edifica uma outra construção de si.

Em outro quadro, *Liu* está no alto de uma montanha acompanhada pela mesma personagem do quadrinho anterior: a personagem, como mensageiro de Deus, lhe diz: "Deus vê tudo, sente tudo. A Terra é mínima para Ele. Toda vida está sendo descrita em seu livro divino!"; *Liu*, num misto de simplicidade e deboche contra esse Deus que tudo sabe diz: "Puxa! Bem que ele podia me deixar dar uma espiadinha... Assim lançaria um best-seller e tanto. Imagine só...". Indignado, o mensageiro, responde: "Bah! Liu, bah!".

Se, a interjeição "Bah!" carrega o desprezo e o desdém da personagem por Lia, contudo, é interessante também considerar que, com o ato de criar *Liu* e separá-la do "Bah" de "Baliu", Lia realiza um primeiro movimento de se descolar da imagem que a petrificava numa figura informe e estarrecedora.

À medida que Lia esboçava esses quadrinhos, podia dar voz à estranheza que sentia de seu corpo e de si. De uma primeira nominação do extraterrestre, passando pela *Senhorita Ingenuidade*, e chegando à uma construção de uma identidade para a personagem *E.T.*, pontualmente, ela passou a denominá-la *Liu*. Desta ressoa o diferente de um nome

oriental, todavia com uma identidade: não é mais um *E.T.* Liu aglutina outras referências da produção de uma estética subjetiva³⁹ que se aporta, também, na pintura.

Paralela à construção de *Liu*, Lia cria um quadro a guache no qual retrata uma mulher oriental e lhe dá o nome de *Formosa*, numa referência à ilha asiática. Ela então diz à analista que se inspirou em uma lenda oriental, na qual se viu esboçada. Diz essa lenda que algumas meninas deste povo desde muito pequenas eram eleitas como deusas e, isoladas de suas famílias e do mundo, passavam a ser tratadas como tal. Na passagem de criança para a juventude, eram novamente entregues a suas famílias e a um mundo que lhes era totalmente estranho. Tornavam-se tímidas, cabisbaixas, esfregavam e retorciam as mãos num movimento ininterrupto e, qualquer contato lhes era aterrador.

Lia adere a esta descrição a seguinte observação:

“eu não sou nenhuma deusa, mas vivo desde muito pequena nesse isolamento que torna quase impossível o contato, pois sempre me vi muito só. Entendo que minha mãe tinha que sair para lutar pela vida, mas isso nos criou isoladas do mundo”.

É interessante lembrar que na primeira entrevista ela dizia que tudo na sua vida se resumia a uma “*dificuldade de comunicação*”. Criada nesse isolamento, passou a acreditar que a vida é sonho e, como o jovem príncipe do conto, fez de sua escrita sua morada no interior da qual construiu uma narrativa para si.

Aquilo que, de forma lapidar, Lia colocara na boca da personagem *E.T.* a respeito de certas bobagens que só as mães podem dizer, é amplificado aqui para alguns equívocos que certas mães fazem e das quais seus filhos não saem ilesos.

O alcance das asas daquele isolamento sombrio, a princípio atribuído às necessidades que a luta pela vida impunha, aos poucos mostra sua extensão. Toda a dificuldade de Lia quanto àquilo que, no princípio, ela atribuía a seu *problema de comunicação* aponta para a morte de um sujeito que ainda não havia nascido. Em seu delírio paranóico, emblematicamente, as pessoas ligadas à rede de computadores que

³⁹ Tomo emprestadas essas palavras, a partir da leitura do livro “Psicanálise, Literatura e Estéticas de Subjetivação” organizado por Giovanna Bartucci.

sabiam tudo dela e tinham um plano macabro para matá-la, sinalizava a morte de si. Uma morte contra a qual ela luta desde muito cedo e que ainda é muito presente em sua vida.

Lia manifestou o desejo de terminar o ensino médio, interrompido há alguns anos por conta de sua dificuldade de sair de casa e enfrentar o olhar das pessoas:

“ (...) Fui com minha mãe lá na Unicamp me informar sobre o supletivo do ensino médio. Me disseram que no dia da matrícula teria que estar lá de madrugada porque a procura é muito grande. No dia anterior, havia pedido para minha mãe que me acordasse e ela não fez isso. Disse que estava muito frio, que teria que levantar muito cedo (chora copiosamente). Não sei porque, quando se trata de algo muito importante para mim, minha mãe faz isso. Às vezes, penso que ela quer que eu fique dentro de casa”.

Lembramos que uma de suas falas, ao delirar, indicava o desejo de permanecer no útero materno, de onde “nunca deveria ter saído”. Vimos que o corpo de sua escrita poética expressa um motivo que não é da ordem das coisas espontâneas, mas daquelas que, enraizadas em sua carne, têm de ser arrancadas e, num ato de violência, são colocadas sobre o papel, destruindo-o. A escrita, “obstetrícia violenta”⁴⁰, é seu esforço por sair da casa-útero, o esforço por nascer.

Ao abordarmos o momento em que “*tudo começou*”, tocamos no sentido que o espaço tem para Lia. Por muito tempo sentiu-se colada ao que hoje pode nomear como “*penso que ela quer que eu fique dentro de casa*”. Talvez a tarefa mais difícil para a vida de todos os seres humanos seja a de se desgrudarem do desejo das mães. Muitas vezes, a sorte os premia com uma mãe *suficientemente boa*, no sentido conferido por Winnicott a este conceito, e os arreda da teia mortal que os colaria à mãe. Mas nem sempre é assim.

Na história de Lia, encoberto pelo desejo materno de protegê-la e tê-la para si, encontra-se um outro: o da zombaria que a desqualificou como sujeito. Este desejo materno paira, sombriamente, sobre uma sensação muito familiar a Lia, a de estar paralisada, petrificada e completamente isolada em seu quarto. Paradoxalmente, era aí o único lugar em que encontrava segurança. Várias vezes ela disse: “*ficaria para o resto da vida em meu*

⁴⁰ Artaud *apud* Derrida, J.& Bergstein. *Enloquecer o subjetil*. Op. cit., p. 42.

quarto". Ainda que este quarto reproduza uma espécie de "prisão uterina", da qual é difícil sair.

Outros desdobramentos ocorrem com o significante *Liu* ao reverberar na sonoridade de *Leila*. Num primeiro quadro, *Liu* está numa sala à procura de um emprego, e o entrevistador lhe pergunta: "Você disse na sua ficha que é muita parecida com Leila Diniz... E que eu saiba, Leila Diniz, nunca procurou emprego como faxineira...". *Liu* se justifica, dizendo: "Bem, ela é o eu que há em mim e que não deu certo". Na saída, sem o emprego, *Liu* diz: "Como é difícil ser psicologicamente correta...". Não sem um laivo de melancolia, "Ela é o eu que há em mim" consolida uma identificação desejante com a personagem real, Leila. É interessante notar que nesse jogo especular – ela é o eu que há em mim – Lia não se funde, como se deu um dia, com os personagens que portam a bandeira de seu desejo; *Liu* é parecida com Leila Diniz talvez na irreverência, mas não é ela; há entre uma e outra um desvão que garante a *Liu* não se perder em desvario e se acreditar ser Leila, como Lia um dia se dissolveu na personagem *Estela Vassoler*. Sobretudo, pode até reconhecer em si, através de *Liu*, "um eu que não deu certo" sem se ver esmagada e ter seu mundo destruído.

Ao elaborar a personagem em quadrinhos *Liu*, aos poucos se afigurou um traço autobiográfico a uma "série de questões não respondidas"⁴¹, como ela escreve ao lado do desenho a carvão no qual esboça, em sua nudez, o seu auto-retrato. Lia trouxe à analista seus desenhos e pinturas e, em determinado momento, manifestou seu desejo de a presentear com uma de suas obras. Os temas dessas pinturas eram variados e alguns remetiam à imagem de si mesma e, em uma delas, Lia comentava que apesar de sempre ter se envergonhado de seu corpo, pois "poderia ser mais magra, mais esbelta, ter menos peitos", passou a ser tranqüilo a ela retratar-se em um nu de si mesma: um nu que ela expôs às pessoas do ateliê de pintura onde freqüentava, e que ela trazia para o espaço analítico para que fosse visto nesse lugar. Fez esse trabalho plástico e psíquico repleta de prazer,

⁴¹ Freud, em sua carta aberta ao editor M. Fürst, discorre sobre a questão do esclarecimento sexual das crianças e, em dado momento, faz uma observação sobre uma carta enviada por uma garota a sua tia, na qual pergunta sobre a origem dos bebês. Mais tarde, essa garota adoeceu, vítima de uma neurose obsessiva grave que cedeu lugar à demência precoce (Esquizofrenia), surgida, de acordo com as palavras de Freud, "de perguntas inconscientes não respondidas". Freud, S. (1907). *O esclarecimento sexual das crianças*. ESB, vol. IX, p. 142.

como ela comentou, e o resultado foi agradável a seu olhar: uma imagem construída que, aos poucos, pôde ser vista por ela sem que a força de arrombamento refletida pela massa disforme, *o baliu*, a aterrorizasse..

Tempos depois, Lia disse à analista que havia feito um outro esboço dela mesma. Há tempos gostaria de me mostrar, mas ainda não tivera coragem. No Natal daquele ano, acompanhado por uma pequena carta e um cartão que ela fizera, o esboço chegou pelo correio. Tratava-se de uma imagem dela mesma, mulher adulta, refletida no espelho, mas com contornos que sugerem a inocência de uma criança olhando para o próprio sexo: é uma criança que levanta a calcinha e espia o que se oculta lá dentro. Ao retornar das férias de fim de ano, ela comentou: “Olhei para o espelho e disse para mim mesma: ‘até que não está tão mau. Há uma estética aí. Não sou magra, mas, pensei ‘isto poderia ficar bonito’. Enquanto desenhava, fiquei olhando para o espelho, para meu próprio sexo. É como uma criança descobrindo a sexualidade. É estranho, porque em casa não se fala disto. Somos quatro mulheres assexuadas, mas tenho descoberto algo em mim”.

Assim Lia enfrentava suas questões não respondidas. O espelho já não a assustava como antes⁴², pois a imagem lá vista deixava de ser a da figura monstruosa e descomunal, objeto do riso louco do outro familiar. Os suportes da tela e do papel constituíram-se em espelhos nos quais ela podia dar novos contornos para aquela imagem originária, sem vida e sem erotismo.

É ainda interessante ressaltar que Lia, a autora desses quadrinhos, os assina⁴³ com um pseudônimo construído por meio de uma leve modificação de parte de seu próprio sobrenome: *L’Estaque*. A assinatura da autora revela um apagamento da letra significativa de seu nome que faz pensar no apagamento do traço inconsciente, a partir do qual, cria-se possibilidades para simbolizações.⁴⁴

Sobre isto, ela mesma dissera: “Tenho pensado muito numa nova assinatura: *L’Estaque*. É meu alterego. Não acostumei ainda com a sonoridade afrancezada. *L’Estaque* é uma marca. Só uma marca.” É fundamental ressaltar, mais um vez, a distância que agora

⁴² Nessa mesma época, Lia fala sobre sua irmã mais velha (não a que fizera quando criança o comentário sobre o “Baliu”) e diz à analista que esta irmã há tempos não trabalhava, não saía mais de casa e, sobretudo, há meses não se olhava mais no espelho.

⁴³ Seus desenhos e pinturas também são assinados por *L’Estaque*.

⁴⁴ Lacan, J, Seminário 5. *As Formações do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999, p. 355 e 357.

guarda entre sua escrita ficcional e si mesma. Para ela, *L'Estaque* não é mais que uma marca com a qual não se confunde. *L'Estaque* é também apenas uma marca para suas produções de desenho e pintura. Seus contos e poesias são assinados com seu próprio nome.

A marca *L'Estaque*, uma mudança sutil do sobrenome materno, transmuta o enigma de seu próprio nome de nascimento. Lia – o nome fictício que lhe demos – porta o mesmo prenome de sua mãe. Para proteger a identidade da paciente, não podemos ir muito longe no jogo de sentido evocado por seu sobrenome, materno e paterno. Podemos apenas dizer, valendo-nos de sinônimos, que a relação entre os dois sobrenomes comporta o sentido de ‘ser impedida de viver’. Esta marca enigmática de filiação, cujo ‘impedimento de viver’ é dado pela linhagem materna, condensa a violência fantasmática reproduzida em seu delírio: a rede de computadores roubava seu pensamento – *eles sabem tudo o que penso* – e via-se aterrorizada por algumas vozes que não lhe permitiam nenhuma outra saída a não a da morte: ou matar a vizinha ou morrer. Da conjugação de seu prenome de batismo – sua identidade especular com a mãe – com o sobrenome herdado do pai e da mãe, resultou a mortificação de si própria. Não por acaso, pensar na finitude da mãe era para ela uma experiência avassaladora e muitas vezes expressou sua angústia de morte com estas palavras: “quando ela morrer, como vou sobreviver? Vou morrer junto”.

Numa outra vertente, parte de sua construção delirante visava fazer um corte entre ela e a mãe: assumir a identidade de uma de suas personagens literárias. Ser *Estela Vassoler* – lhe garantia viver: saía por aí como ‘repórter’ e não tinha ‘*dificuldade de comunicação*’.

O espaço do segredo e a escrita ficcional

Se a poderosa construção teórica a respeito da função paterna foi fundamental para introduzir esta discussão a respeito do caso de Lia, contudo, devemos reconhecer que ela não esgota outras possibilidades, em especial, a do forte papel desempenhado pela mãe na história de Lia. Ao lado disto, à medida que o tratamento avançava, outras clareiras foram surgindo, notadamente aquelas que nos faziam pensar sobre a relação entre o espaço

externo que lhe parecia tão ameaçador, o espaço diminuto de seu quarto no qual passou a construir sua ficção no suporte da folha de papel, e o espaço da situação psicanalítica no qual sua escrita pôde ser ressignificada.

Para encaminharmos esta discussão, resgataremos do pensamento de Piera Aulagnier seus postulados sobre a mentira, a ficção e a fantasia como condição para se construir um espaço de segredo, tão essencial ao Eu.

No caso de Lia, pode-se pensar que, desde seu primeiro romance, a diferença entre a ficção de sua escrita e aquilo que, posteriormente, impõe-se como realidade no delírio, não possuía um estatuto claro para ela. Com isso não queremos dizer que antes da crise psicótica suas personagens já fossem *reais*. Contudo, a nitidez de uma diferença entre a ficção e a realidade achava-se já esfumada, talvez, por sua dificuldade, num tempo longínquo, em pensar secretamente e dar a seus pensamentos o estatuto da fantasia e de poder criar mentiras, vale dizer, *ficções*, que a protegessem da mortificação de ser invadida por uma mãe que arromba seus atos e pensamentos mais banais.

Antes mesmo da queda na psicose, sua potencialidade psicótica⁴⁵, gradativamente, esfumou a diferença entre sua escrita fictícia e a nova realidade que tomava forma à medida que naufragava na psicose. A construção de personagens e a elaboração de suas histórias não tinham para ela a marca do fictício. Por assim dizer, ela se entregava a uma *polifonia não controlada de vozes*⁴⁶.

Para Piera Aulagnier (1990), a fonte da qual brota a ficção é aquela do segredo. Esta autora escreve um pequeno artigo a respeito do direito ao segredo, cuja ausência põe em risco a própria sobrevivência do Eu, pois sem o segredo é impossível ao sujeito pensar. Para ela, impor ao eu a ordem de tudo dizer ao outro implicaria em transformá-lo, por meio de uma escravidão absoluta, em um robô falante⁴⁷.

⁴⁵ Aulagnier, P. **O aprendiz de feiticeiro e o mestre historiador**. Op. cit. p.28.

⁴⁶ Sobre o enigma de Fernando Pessoa, Michel Schneider escreve : “ele reside(...) *na profunda densidade de um artista que se entrega a uma polifonia controlada de vozes que traz em si.*” *Apud* Silva Jr., N. Trauma e Fantasia. A Ficcionalidade da Psicanálise. Hipótese a partir do Inquietante em Fernando Pessoa. In: Bartucci, G. (org.). In **Psicanálise, Literatura e Estéticas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Imago, 2001, p. 295.

⁴⁷ Aulagnier, P. O Direito ao Segredo: Condição para poder pensar. In: **Um Intérprete em busca de sentido** I. Escuta. 1990. p. 258.

Se na neurose parece haver uma possessão ao segredo, do qual o próprio sujeito procura se esquivar, isso se dá de forma bem diversa na psicose. Aí, não há rastro de um espaço de segredo. Quem trabalha com pacientes psicóticos, em especial, os paranóicos, já pôde presenciar que o imperativo delirante no qual *todos sabem tudo de mim* não deixa espaço para o segredo. O sentimento de invasão que se apossa do sujeito a respeito da crença e da certeza de que *todos* sabem e vêem o que ele pensa e faz é mortificante para o psicótico, aliás, como seria para qualquer um. Muitas vezes, é contra as conseqüências da ausência desse espaço vital de segredo que o delírio tenta lutar. Mas sabemos que, não raro, é uma luta inglória para o sujeito, pois no preâmbulo dessa luta não lhe foi autorizado fazer uso do escudo do segredo, cuja proteção lhe daria certas garantias para fazer a diferença entre a fantasia de um pensamento e a realidade.⁴⁸

Ao escrever, em 1976, que a recusa, a princípio da mãe, em garantir um espaço para se pensar com prazer em segredo, vale dizer, para a possibilidade da mentira, Piera Aulagnier dá continuidade a uma reflexão clínica iniciada no início da década anterior, quando, então, dirigiu sua pesquisa para a relação entre a mãe e seu filho psicótico. Aí, então, mostrou a seus leitores que, para essa mãe, o filho que ela porta em seu ventre pertence à crueza de um pedaço de carne, de *uma coisa*: não há uma fantasia imaginária que faz existir uma criança em seu ventre, como é dado à maioria das outras mães. Da impossibilidade da própria mãe em criar um espaço para sua própria fantasia brota a recusa em dar a seu filho a autonomia de pensar secretamente e de fantasiar; e uma recusa dessa ordem não é impune para o sujeito passivo a ela: é uma recusa à sua própria singularidade e autonomia⁴⁹ como sujeito.

Essa condição para o pensar secreto e sua aliada, a mentira, tão essencial para a estruturação do eu de uma criança, nos ajuda em nossa reflexão sobre Lia.

Ao fantasiar sobre a questão de sua origem, a criança constrói algumas teorias as quais são confrontadas com a realidade. Continuando sua investigação, a princípio deixa-se engambelar pelas respostas que os adultos lhe dão, mas aos poucos descobre que eles guardam segredos, que eles mentem. Piera Aullagnier considera que a descoberta de que o outro esconde secretamente algo dela e lhe dá pistas falsas sobre a questão a respeito

⁴⁸ Ibidem, p.262-3.

⁴⁹ Ibidem., p. 270.

de sua origem é tão fundamental para a criança quanto “a descoberta da diferença entre os sexos, da mortalidade ou dos limites do poder do desejo”⁵⁰.

A descoberta de que o outro mente ganha, então, o estatuto de alicerçar o eu num distanciamento necessário da alteridade: se o outro guarda segredos e mente, está dada para a criança a senha para também ela poder mentir e saber que sua mentira é uma ficção.

Essa possibilidade “de poder esconder do Outro e dos outros uma parte de seus pensamentos, de poder pensar aquilo que o Outro não sabe que se pensa e aquilo que não gostaria que se pensasse”⁵¹, é tão fundamental para a estruturação da criança quanto aquela na qual, de maneira especular, se descobre unificada. O regozijo de uma e outra experiência é semelhante. Mas, com uma diferença que não é pouca: enquanto aquele da unificação especular é partilhado também pelo semelhante, no da mentira e da ficção, um motejo secreto parece agenciar essa experiência, pois, cria-se na criança um nicho no qual ela pode guardar algumas preciosidades - suas fantasias, suas emoções e seus pensamentos⁵² - às quais o adulto não tem acesso.

Nessa experiência da mentira, a linguagem e as construções de pensamento que dela decorrem dão o tom para esta forma até então inusitada de unificação de si: é da linguagem como possibilidade de mentira que, nas palavras de Piera Aullagnier, a criança descobre “poder opor à força de arrombamento do desejo materno”.⁵³

Essa autora considera que a ausência de um espaço para o segredo para a criança põe em risco a própria sobrevivência do Eu. Sem o segredo, é impossível ao sujeito pensar por si próprio. De maneira semelhante, Milner (1969 *apud* Khan) observa, em sua experiência com uma paciente psicótica, a importância de um “espaço potencial secreto”⁵⁴ para esses pacientes.

⁵⁰ Ibidem, p. 268.

⁵¹ Ibidem, p. 268.

⁵² Observamos que esse nicho pode ser um lugar real criado pela criança: atendi em meu consultório uma garotinha de 5 anos que reservava um espaço destinado a guardar os brinquedos para também depositar ali seus segredos. Às vezes, ela fazia algum desenho ou trabalhava com a massa de modelar e, então, dizia que era um presente para sua mãe; mas outras vezes, ela dizia que deles sua mãe não poderia saber e os colocava num lugar nomeado como “gaveta do segredo”.

⁵³ Aullagnier, P. O Direito ao Segredo: Condição para poder pensar. In: *Um Intérprete em busca de sentido I*. Op. cit., p. 268-9.

⁵⁴ Khan, M.S. R. (1991). *Locura y Soledad. Entre la teoría y la práctica psicanalítica*. Buenos Aires: LugarEditorial, 1991, p. 104.

Por muito tempo, Lia passou a vida imersa em seu quarto e no interior desse espaço reduzido esboçava uma tentativa de construir um espaço secreto no qual se protegia do riso do “objeto-louco”. Nesse confinamento, a materialidade do papel, ao acolher sua escrita e seu desenho, amplificava seu espaço interior. No entanto, suas histórias não tinham o emblema da ficção e construía mundos nos quais os seres, de imaginários, passavam a reais.

Assinalamos, anteriormente, sobre sua dificuldade de se relacionar com o espaço externo. Podemos dizer que tal dificuldade retrata a quase ausência de um espaço interior no qual pudesse estabelecer limites subjetivos entre o eu e não-eu, tão crucial ao ser humano. Como vimos com Aullagnier, a falta de um espaço para o segredo na vida da criança é devastadora para seu psiquismo. Winnicott (1958), muito próximo dessa postura, considera que a capacidade de estar só é um sofisticado fenômeno que se organiza no início da vida e se funda na experiência paradoxal vivida pelo bebê: “é a capacidade de ficar só, como lactente ou criança pequena, na presença da mãe. (...) é a capacidade de ficar só quando mais alguém está presente”.⁵⁵

Pensamos que a construção de um espaço para o segredo está na razão direta da capacidade da criança de *estar só na presença de alguém*. Essa capacidade implica em que a criança não seja arrombada em seu interior por aquele que, ao mesmo tempo em que está em seu entorno, também está dentro, e configura-se como seu primeiro espaço.

O espaço subjetivo que se criou a partir de seus rabiscos, de seus traços e de sua escrita é correlato à capacidade de ficar só e desenvolveu-se na matriz da transferência⁵⁶, com a presença da analista. Nesta presença, muitas vezes silenciosa e quase invisível, ouvia-se apenas a sonoridade do lápis nas mãos de Lia sobre o papel. Outras vezes, escutava-se a melodia da voz de Lia descrevendo as passagens de ET ou lendo alguma de suas poesias.

⁵⁵ Winnicott. D. W. A capacidade de estar só (1958). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979, p. 32.

⁵⁶ Ibidem, p. 35.

Em outras, ainda, a presença da analista se fazia na leitura de seus escritos, e aqui, a sonoridade da voz de um outro que não a da própria paciente foi fundamental para o estabelecimento de limite entre o Eu e não-Eu, e, sobretudo, desenvolver-se um processo de desalienação através do qual Lia tem podido separar-se do outro e criar sua ficção.

Nesse movimento de ouvir e escutar desenovelou-se uma história construída no interior do espaço transferencial e no qual a escrita de *Lia* pedia um leitor, um outro fora dela. Fédida (2002) sublinha que o que conta no tratamento no qual se descobre “a *vida (do) psíquica (o)*” e no qual a subjetividade se desvela, “é a segurança interior garantida pela presença do analista e, por algum tempo restrito, o vínculo de confiança com ele”⁵⁷.

Aulagnier (1990), sob alguns aspectos, muito próxima de Winnicott, escreveu que o ato criativo do pensar psicanalítico, cujo bojo não é senão aquele em que a análise favorece a função do prazer, gera condições para que o eu do paciente possa contar uma nova versão de sua história singular. Uma história que não seria possível se o analista não se dispusesse a ser um “construtor com o outro, do novo, do inesperado”⁵⁸. Winnicott (1979), de forma semelhante, falaria em criar um espaço para a brincadeira sem o qual a análise não se efetivaria⁵⁹.

Ao longo desses anos de tratamento, com o auxílio das imagens que ela desenhou e pintou de si e do mundo que a rodeia – imagens que, como ela dizia, *pedem para serem escritas* -, alicerçada na presença de outro fora dela, um traço diferente de escrita de si a reconstrói e uma outra imagem diversa daquela do terror, tem sido esboçada. Sem, contudo, tomar o ficcional ao pé da letra.

⁵⁷ Fédida, P. **Dos benefícios da depressão - Elogio da psicoterapia**. São Paulo: Escuta, 2002, p. 117.

⁵⁸ Aulagnier, P. O direito ao segredo. In **Um Intérprete em busca de sentido I**. São Paulo: Escuta, 1990, p.267.

⁵⁹ Winnicott, D.W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

A pintura e o desenho: imagens que pedem para serem escritas

No início desta pesquisa, ao considerarmos os escritos de Lia, anteriores à irrupção delirante, como um solilóquio impresso os quais pareciam não visar a nenhum outro além dela mesma, perguntávamo-nos se poderíamos atribuir àquela escrita uma insuficiência para circunscrever sua loucura. Reconhecemos que esta questão portava uma negatividade em relação à psicose e hoje, ao contrário de uma insuficiência, podemos certificar que, do interior mesmo de sua loucura, germinou sua potencialidade para criar o que lhe foi possível para não morrer.

As idéias de Winnicott sobre a constituição do objeto transicional, através do qual a criança passa pela experiência de posse do *Não-Eu*, ajudou-nos a pensar sobre isto. Tanto os fenômenos transicionais - uma ponta de um cobertor, uma palavra, uma melodia, um murmúrio - quanto os objetos transicionais eleitos constituem barreiras, de acordo com Winnicott, contra as ansiedades vividas pela criança. Para este autor, o pensamento e o devaneio estariam ligados a essas experiências.⁶⁰ A escrita de Lia, ainda que não a impedisse de desabar na loucura, parece ter sido sua tentativa de construir um objeto desse porte, pois, com ela, seu mundo tornou-se mais suportável. Da descrição que fizemos a respeito dos três tempos da escrita de Lia⁶¹, o primeiro deles a que chamamos como seu *jardim de infância*, no qual brinca com suas personagens, aí está representado.

Nesse mundo de sonhos no qual as imagens dançavam uma melodia entoada pela batuta do desejo de continuar viva, desvelava-se uma relação pontual entre a palavra e a imagem.

Muitas vezes, havia condensações poéticas entre elas, como quando comentava sobre uma aquarela na qual estampava delicadamente “*o cheiro do café que fora roubado*”, retratado tempos antes em um de seus poemas. Ela então dizia: “mas a poesia já não está aí? Não precisa escrever mais nada”.

⁶⁰ Winnicott, D. W. *Da Pediatria à Psicanálise, Obras Escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, pp. 317-19.

⁶¹ Esta referência encontra-se na seção em que tratamos do método, p. 30.

Outras vezes, da imagem parecia brotar um resto que lhe exigia uma escrita. Nesse caso, na imagem que se esboçava num desenho ou numa pintura permanecia o inacabado, ou ainda, a imagem era como um recipiente sem fundo, inesgotável, do qual a palavra irrompe. Sobre isso, Lia escreve:

“Mas quando a pintura é só pintura, não está completa. Tenho que escrever alguma coisa ao lado, escrever uma estória. A pintura para mim é um reservatório de imagens que precisa de palavras, que precisam ser escritas depois. Sempre que esboço um desenho tenho necessidade de escrever algo embaixo ou do lado’.

A relação que ela mantém entre seus desenhos e a escrita possui a pulsação original do inconsciente enquanto imagem pura e os traços que deixa nos sintomas e nas falas.⁶²

A escrita, ao lado da pintura e do desenho, assemelha-se a retranscrições⁶³ que, de tempos em tempos, o inconsciente faz ao rearranjar suas impressões.

Num outro contexto do tratamento, Lia falava à analista sobre sua forma de escrever, do sentido que isto tem para sua existência e da relação entre a escrita manual e a escrita à máquina, cujo efeito também guarda o caráter de uma retranscrição. Para ela, o caractere manual é similar ao sonho, e o da máquina, ao da vida desperta.

Ilustraremos aqui, com um trecho clínico, o significado disso com suas próprias palavras:

“A escrita é tudo para mim. Às vezes escrevo à mão, às vezes à máquina. Quando escrevo à mão parece um sonho. Depois, quando passo para a máquina, me desperto e é uma outra realidade; arrumo aqui e ali. Um amigo do ateliê⁶⁴ me disse que viver muito a ficção é perigoso. Viver é perigoso porque a gente morre.

⁶² As relações entre o inconsciente e a escrita será tratada na Parte III: A escrita, olhar e a voz: trilhas para a subjetividade.

⁶³ A noção de inscrição e retranscrição inconscientes aparece na carta de Freud a Fliess, de 06.12.1896. In: Masson, J.M.(editor). **A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess (1887-1904)**. Rio de Janeiro: Imago. 1986.

⁶⁴ Ateliê de pintura do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, antigamente, um hospital psiquiátrico de Campinas cujas mudanças levaram à desospitalização e reintegração dos pacientes à comunidade. Encaminhei Lia a este serviço de saúde mental para que usufruísse das oficinas de literatura e pintura aí oferecidas.

Não sei se foi isto que ele quis dizer. Viver a ficção não é perigoso; eu vivo assim. Às vezes converso com as pessoas, as observo, escuto suas conversas e penso: ‘tal palavra poderia ser dita por fulano’. É assim. Eu acho mais interessante a ficção”.

É notável essa distinção entre a escrita manual e a da máquina, pelas conseqüências que, efetivamente, trouxeram para a vida de Lia. Enquanto escreve à mão, vive a ficção, porém, sem perder de vista que ela apenas se assemelha ao sonho. A passagem daquilo que está impresso no papel por suas mãos a uma impressão elaborada à máquina impõe um outro distanciamento daquela produção mais imediata. Neste momento de sua vida, ancora-se na transferência a um outro a quem dedica o ato de *arrumar aqui e ali* sua escrita e isto a impede de naufragar nas águas tempestuosas da ficção tornada real. Sua produção secundária à máquina, este rearranjo da escrita, endereçado a um outro, ao leitor, a faz saber que agora o que faz é uma ficção. Uma ficção que não rompe o cordão com aquele outro dela mesma, mas sem causar terremotos em seu mundo interior. Num certo sentido, paradoxalmente, sua vida é ficção. Mas, essa ficção já não a confunde mais consigo mesma. Lia já não mais é tragada pelo sumidouro daquela ficção radical, expressa em seu delírio.

Assim, da escrita à mão para a escrita à máquina, parece haver retranscrições e rearranjos inconscientes nos quais perpassam os enigmas de sua vida – *suas questões não respondidas*- e por meio dos quais reinventa suas histórias.

É interessante que a fala de seu amigo, ao apontar para os perigos da ficção – ‘viver a ficção é perigoso porque a gente morre’ - não a impressiona. Talvez porque saiba que *viver é perigoso* de qualquer jeito. Como Riobaldo que, ao sentir o perigo de viver espalhado por todo o sertão, dizia ao “*senhor*”, o interlocutor imaginário a quem contava sua longa narrativa: “no real da vida, as coisas acabam com menos formato, nem acabam. Melhor assim. Pelejar por exato, dá erro contra a gente. Não se queira. Viver é muito perigoso.”⁶⁵

⁶⁵ Rosa, G. *Grande Sertão: Veredas*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986, p. 70.

No caso de Lia, “viver a ficção” pode ser sinalizado para dois caminhos, contraditórios, mas perfeitamente possíveis: por um lado, apontava para aquilo que seu amigo dizia, não propriamente sobre a morte real, mas sobre a morte do sujeito expressa na fala ‘*a gente morre*’, por outro lado, *pelejar no real da vida* foi tão insuportável e perigoso a ela que a ficção pôde ser sinalizada como a último, e talvez único, caminho para não morrer.

É interessante que seu romance “*Contendas Tropicais*”, do qual algumas personagens tornaram-se vívidas na época do delírio, continuou a ter um lugar especial em sua vida. E ela diz:

“Estou ainda muito presa aos personagens de “*Contendas*”, principalmente os do segundo livro. A Estela Vassoler, o Natan, o Tom que sumiu; não se sabe se ele morreu ou não, ou onde é que ele está. Geralmente o escritor termina a obra e esquece seus personagens, mas desses eu não consigo esquecer”.

Como eco, as palavras ditas por Riobaldo sobre as pessoas e as coisas que não são de verdade, mas que advertem na gente incertas saudades⁶⁶ repercutiram na memória da analista e, no espaço do tratamento, retomando com ela suas palavras sobre ‘*minha vida é a ficção*’, é-lhe dito que essas personagens viveram nela, entranhadas em sua carne, e, agora, sobrevivem na ficção.

Ela voltou a comentar, então, que a maioria dos escritores esquece seus personagens e, como boa leitora de romances, lembrou que, lá pelas tantas das *Memórias Póstumas*, Machado de Assis ressuscita Rubião, então já um farrapo humano e, pela boca de Brás Cubas, o autor recorda e reconta parte da estória de Quincas Borba.

Machado de Assis não esqueceu seu Quincas Borba-Rubião, retratado nas lembranças de outra personagem. Não sem razão, Lia se lembra de Machado de Assis, pois seu romance ‘*Contendas Tropicais*’ tem a estrutura dos capítulos e um estilo de escrita que evoca a obra machadiana. Em sua tentativa de criar um estilo de escrita formal próximo

⁶⁶ Ibidem. p. 69.

daquele autor, Lia buscava uma identidade que tanto lhe faltava. No delírio, acabou por se identificar com as personagens que criara.

Passado todo esse tempo de tratamento, Lia pôde reconhecer o quanto seu pensamento é ainda ocupado por elas, as quais são evocadas nas lembranças vívidas que delas tem. Como Lia dissera uma vez, *“tem apego a eles”*.

“O Ponto de Encontro”: *Peter, você está aí?*

—_Você estava distraído, eu lhe falava justamente dessa cidade quando fui interrompido.

—_Você a conhece? Onde fica? Como se chama?

—_ Não tem nome nem lugar. Repito a razão pela qual quis descrevê-la: das inúmeras cidades imagináveis (...) É uma cidade igual a um sonho: tudo o que pode ser imaginado pode ser sonhado, mas mesmo o mais inesperado dos sonhos é um quebra-cabeça que esconde um desejo, ou então o seu oposto, um medo.

(...) Após o sonho, partiram em busca daquela cidade; não a encontraram, mas encontraram uns aos outros; decidiram construir uma cidade como a do sonho”⁶⁷.

Ao final da narrativa do grande sertão, já sem Diadorim, Riobaldo não depara com aquele contra quem lutara a vida toda - o “sem nome”, “o dito cujo”, “o coisa ruim”- senão nele mesmo. Antes de encerrar sua estória, ele diz ao “senhor” que o escutara sobre sua travessia⁶⁸: “O diabo não há! É o que eu digo, se for...Existe é homem humano.”

Reescrevendo seu delírio num outro lugar – o da situação analítica – Lia faz também sua própria travessia. Seu grande sertão era como se fosse um sonho que, às vezes, transmutava em pesadelo.

⁶⁷ Calvino, I. *As cidades invisíveis*. Op. cit., p. 46-47.

⁶⁸ Rosa, G. *Grande Sertão: Veredas*. Op. cit. p. 538. “Travessia” é a última palavra pronunciada por Riobaldo.

Essa escrita de Lia, pelo lugar temporal que ocupou no desenrolar do tratamento, imprime uma diferença em sua cidade invisível, povoada por personagens imaginados. Se a escrita de Schreber é um relato vivo de seu delírio e tudo que lá está é tomado como real pelo autor, a escrita de Lia, diversa da primeira, é quase a lembrança de um sonho. Com essa escrita a paciente guarda um olhar à distância daqueles momentos tão intensos e vívidos do delírio e coloca em cena a reconstrução deste sob o olhar evocativo da ficção.

Ao falar sobre a lembrança dessa experiência, Lia dá a ela o estatuto de um sonho e diz à analista: “é como se fosse um sonho”. Esta escrita, uma recordação afetiva que vem à superfície, é o lampejo da experiência vivida.

No espaço da situação analítica, a roca na qual passaram os fiapos de suas imagens delirantes e das vozes escutadas, Lia entretecia uma outra de si própria. Essa travessia pela escrita⁶⁹, constituiu-se então o lugar - “o ponto de encontro” - de enfrentamento com seus fantasmas.

Não se trata de um ponto de encontro qualquer. Com o emprego do artigo “O”, ela designa o lugar deste encontro: a encruzilhada entre o real e o ficcional⁷⁰.

Sem a intenção de fazer uma narrativa linear, pretendemos trazer alguns pequenos recortes verticais de seu livro “O Ponto de Encontro”, visando, em especial, a questão do escritor com o leitor, tão transparente nessa narrativa.

Lia o escreveu na primeira pessoa, mas, com o intuito de dar um encadeamento à sua imagem de sonho, preferimos nomeá-la como “Narradora”. Observamos também que a personagem *Estela Vassoler* não aparece nessa escrita. Talvez, porque o que lhe restou tenha apenas pedaços de lembranças, como nos sonhos.

⁶⁹ Bartucci, G. (org.). **Psicanálise, Literatura e Estéticas da Subjetivação**. Op. cit., p.14.

⁷⁰ Lia elaborou a capa do livro e imprimiu nela o nome “O Ponto de Encontro”, na vertical e na horizontal, de forma a que forma uma cruz.

Nessa escrita, ganhou relevo a luta quase corporal entre as vozes de “Peter” e a de uma outra personagem - também masculina, mas sem nome. Se a voz de *Peter* a lançava para a vida, a desta, inominável, mas sedutora, quase a levou à destruição. Esta detinha a senha para a entrada em uma “outra dimensão”, conhecia as outras vozes e as controlava. Quando esta voz arrebatadora cansava-se da Narradora, *ela* a “passava” para Peter.

Entremeadas a essas duas vozes principais, outras se fizeram presentes em sua narrativa, como a da prostituta na cadeira de rodas, por quem a Narradora é interpelada a respeito de suas fantasias eróticas infantis, e de outras sem identidade. Mas a voz masculina a que nos referimos antes detém o domínio do “aparelhinho” por meio do qual pode falar com quaisquer pessoas que tenham determinadas substâncias no corpo – as que se concentram no cérebro, como a fluoxetina. Com este “aparelhinho”, de qualquer canto do país, essa voz podia saber das fantasias mais secretas da Narradora. A voz onipresente controlava com o “aparelhinho” todas as outras, inclusive a de Peter. Uma das vozes não nomeadas lhe dizia que a voz suprema podia controlar com “uma máquina todas as funções dos órgãos de seu corpo e ele a está ligando e desligando, de modo que seus batimentos cardíacos aceleram e desaceleram quando ele desejar”. Todos estavam ligados por uma “rede” a este aparelho, mas, em certos momentos, tudo se aquietava, a “rede” se desligava, e Peter podia conversar com a Narradora *in off*, mesmo correndo o risco de serem destruídos.

Há também momentos em que é retratada luta interior entre a Narradora e a voz *que tudo controlava* e que dela gozava: “Não adianta se levantar querendo fugir, boba. Eu rio de você....estou aqui dentro, ei, aqui nos seus pensamentos, se esquece?”.

Como quem apenas queria se banhar e se aquecer no cálido sol da manhã, a Narradora começa sua escrita contando que certa vez ela conhecera um anjo que vivia em terras distantes, quase desaparecidas. Ninguém de lá, a não ser esse garoto-anjo, pronunciava qualquer palavra, pois todos haviam perdido suas raízes. Mas mesmo ele, ao ir para a cidade, “também esqueceu as outras palavras, as linguagens universais” e preferiu se calar. Dele, restou à Narradora apenas a certeza de que aquele fora seu orador mais sensível e seu silêncio mais profundo.

Sempre calada, a Narradora lembra-se de que, muito antes do Jardim da Infância, as pessoas olhavam para ela e liam, como se existisse, pendurada em seu corpo, uma etiqueta na qual estava escrito, ao lado do título “Tão quietinha”, o sub-título “parece que não está aqui com a gente”. Ela imagina, então, que ao velarem seu corpo num caixão, ainda restaria alguém a lembrar tal coisa. Se outro dissesse: “Mas ela está morta, criatura!”, o primeiro revidaria: “e qual é a diferença?”

Contudo, se a voz da Narradora se cala, seus pensamentos gritam coisas impúblicáveis, “sem nenhum senso de razão, de responsabilidade, de constrangimento, pois a escrita me permite maravilhas como esta”.

Envolta em uma nuvem de erotismo, sobretudo, pelo que lhe despertava a sensualidade de uma voz masculina que a fascinava, a Narradora escutou uma pergunta: “Você está pronta?” Ela, com uma certa inocência, diz: “Para que?” Precedida de uma gargalhada sonora, ela escuta: “Para ser minha”.

Antes de continuarmos com a narrativa de Lia, é necessária uma parada em um trecho significativo que evoca uma outra dimensão da transferência na situação analítica. Há cinco anos, quando nasceu minha filha, Lia deixou no consultório um presente: uma rosa-rubra pintada a óleo, acompanhada por um bilhete no qual se lia:

“Se você fechar os olhos e me vir é porque está entrando numa dimensão que não é só tua. está entrando num lugar em que vivo. Vamos, te levarei para onde quiser, te seduzirei com belas palavras, sentirás algo sob teus pés ou levarás não sentindo absolutamente nada. na areia suave e alva como trigo, teus pés pisarão. a grama úmida do orvalho da noite mostrarei. e céus azuis. pousaremos em montanhas de onde poderás avistar vales extensos e árvores florindo. cantaremos e o eco emitirá nossas vozes a todos os cantos num concerto esplêndido tendo como instrumento principal o barulho das ondas do mar. (...) estaremos grandes o bastante para experimentarmos as sedosas nuvens. pequenos, porém, para darmos uma volta *à la* montanha –russa num fio de lã feito naquele tear manual num momento delicado. então, tudo estará suave como uma brisa na tarde. uma tarde que ao longe verás crianças alegres e

sorridentes vindo ao teu encontro. passam por você, uma delas se detém e entrega-lhe uma flor, daquela espécie que mais gosta. olhe e me enxergará dentre pétalas, folhas, hastes e espinhos; se olhar para trás, estarei entre os pequenos que se afastam. perceba que sou a flor na tua mão, todas as crianças que passaram, as que passarão, as que permanecem por perto. se estás a procura, sou você embalada por uma canção de amor. agora, pode abrir os olhos”.⁷¹

Pouco depois, quando retomei o trabalho, pude perceber que esta escrita era parte do “ponto de encontro”. No livro, esta fala pertence à voz que lhe perguntava se *estava pronta para ser dela*. A narradora era quem recebia a flor. O ato de fechar os olhos leva-a ao encontro da alteridade, da voz do Outro dela própria que a seduz com belas palavras, das letras, do literário constitutivo de seu mundo. *De olhos bem fechados*, ela vai ao encontro da *criança* embalada na canção de amor.

Seu ato de dar o presente à analista pelo nascimento da filha desta, desloca a voz da personagem para ela própria. A voz vinda de fora era também dela e, endereçada à analista, seduzia a esta com “belas palavras”. Entregava à analista um presente-criança-flor da espécie mais apreciada. Uma criança de presente, ela própria, a ser olhada e vista – *olhe e me enxergará* – com os olhos fechados.

E, em um movimento, aquilo que procurava encontrava-se no outro, funde-se com o outro ao escrever “sou você embalada por uma canção de amor”. Esta escrita é um eco do quadrinho sobre a Leila Diniz no qual escreveu: “*Ela é o que há em mim e que não deu certo*”. No ponto de encontro, envolta pela voz de um outro, Lia tece uma película sonora⁷² feita em momentos delicados e com ela se embala com a esperança de que possa dar certo.

⁷¹ A pontuação deste trecho, e de outros que virão, é fiel ao original.

⁷² Didier Anzieu em seu belo e enternecedor livro “O Eu-pele”, desenvolve o conceito de “envelopes psíquicos” e confere ao envelope sonoro, o espelho sonoro, um estatuto de existência anterior ao não menos importante espelho visual (fundamental para a conceituação do estado de espelho lacaniano e para constituição do *Self* winnicotiano). In: _____. **O Eu-Pele**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989, p.200. Na Conclusão, voltaremos a essa questão.

Ao entrar nesta outra dimensão, a voz masculina – *Ele* – pergunta qual “elo” seria a Narradora. Ela lhe responde que “ ‘elos’ não passavam de um certo capítulo de um certo texto que havia escrito meses antes”. *Ele* ri às gargalhadas e ela, constrangida, lhe diz:

“acreditar no que se escreve, sempre disse a mim mesma, era primordial. tinha que acreditar nos personagens, muito, muito, nos fatos e nas situações que iam se sucedendo...mas não podia negar que elos era uma ficção, que necessariamente não tinha que se encaixar em todas as vidas, nem mesmo na minha, por exemplo, na realidade daquele momento...”

O argumento da Narradora o fez gargalhar ainda mais e ele lhe perguntou se não podiam “ ‘omiscuir’⁷³ as duas coisas de modo que não se percebesse quando a vida nos apresentasse aquele clima de indiferença ou a fantasia de estarmos falando há quase cinco horas sem que alguém nos ouvisse.”

Andando a esmo, a Narradora percebeu, através de um toque sutil da voz, que ela estava ali há mais de cinco horas a falar com *a voz de um homem* que a aguilhoava, interpelando-a: “Não és tu a dizer o tempo todo que estás a escrever verdades?”

Como ninguém além dela podia escutá-lo, aflita, ela sentia seu corpo enregelar-se. Insistentemente, a voz a aguilhoava:

“Mas vamos voltar ao que interessa: me diga que você não é o elo de coisa nenhuma. Sabe o que é elo, não sabe? Uma ponte. Se você for uma, é daquelas que ligam nada a coisa nenhuma. não há quem queira te atravessar. A maioria das pessoas não te enxerga, nem se esforça para isto. você é vazia como um copo sem água, como uma bexiga estourada, você é a pessoa mais sem conteúdo que eu já conheci. E olha que já conheci gente pra caramba! tenho dezenas de pessoas a meu redor. e as vezes falo com todos ao mesmo tempo. Quer falar com alguma?”

⁷³ Este o único neologismo encontrado no texto. As aspas desta palavra inventada são de Lia e parecem indicar uma diferença entre o delírio e a ficção.

A partir daí, esta voz masculina a “passa” para uma outra, a voz de *Peter*. Acolhedor, ele se apresenta e pergunta à Narradora se esta não reconhecia sua voz. Bem-humorado e brincalhão, ele acha a si mesmo politicamente correto por não desprezar ninguém e ver a todos como iguais. *Peter* a acalma e lhe diz que está a falar de essência, pois sabe que ela “não tem nada pendurado no meio das pernas”.

Se, de um lado, a voz masculina anterior gozava dela, atormentando-a ao escancarar o copo vazio, a bexiga estourada, o elo que ligava nada a nada – lembramos aqui do quadrinho em que Lia retratava a mangueira fâlica que estava quase a “molhar a água da mãe” -, de outro lado, a voz de *Peter* parecia dar uma resposta às suas “questões não respondidas” as quais Lia esboçara no auto-retrato de sua nudez a óleo e no esboço que fizera ao ver sua imagem nua refletida no espelho: a criança que se depara com o enigma da sexualidade. *Peter* lhe diz que “a fêmea é mais sutil que qualquer outro ser.”

Na continuidade do ponto de encontro, *Peter* pergunta à Narradora:

“Por que não está escrevendo? Tem tido tempo de sobra, que sei. e falta de inspiração se supera com persistência. é verdade, como posso saber disso se não escrevo. Mas gosto de ler e percebe-se, quando se lê um bom livro, que houve dedicação total ali. Olha, saiba que eu estou aqui para fazê-la acreditar que é possível. Estou aqui para lhe garantir que você continue a exercer essa sua opção libertária. Vamos para o quarto e coloque aquele fita da Marisa Monte no gravador... . Criar não é fácil para ninguém, é claro, ainda mais para alguém com tantas histórias trafegando pela cabeça, tantas imagens, né, deve ser difícil organizar.”

Quando a voz masculina pergunta à Narradora que “elo” ela seria, ela recorda-se que seria “um certo capítulo de um certo texto”. O “elo” - ela - é um texto, uma letra. Mas ao escrever em um tempo que a colocava a uma distância do delírio, não podia deixar de reconhecer que sua crença primordial no texto transmutara e, agora, os “elos” eram ficções. *Peter* reconhecia sua escrita, a incentivava. Mas há algo novo aí presente: o elo do

leitor. Ele não escrevia, era tão somente seu leitor. Ele era o leitor real⁷⁴ que Lia criara para si, no tempo do delírio.

Sobretudo, é interessante perceber que nesta escrita de Lia, *Peter*, ao se dispor a ser o leitor para ela, invoca não apenas ele próprio mas também todos os leitores possíveis e virtuais. Ele lhe fala sobre a relação tênue entre o leitor e escritor – um elo fictício - da vida e da morte de um e outro.

“(...) Soube que para chocar é preciso, primordialmente, clareza, e não necessariamente usar o leitor como um instrumento de suas revoltas e iras. se você seguir uma certa qualidade estética do texto sem que pense em agredi-lo por tudo aquilo que tem acontecido de ruim na sua vida e pelo mundo afora, conseguirá êxito. na verdade, o choque é um estímulo (...) é com isto que o autor precisa lidar, não contaminando mentes alheias com ofensas. dê uma cutucada com uma agulha, e que tenha pela seringa (as linhas manuscritas) um remédio que salve, nunca tenha na mão uma adaga para retalhar a criatura; feri-la, jamais. este é o lema daquele que escreve. depois, se você o mata, não mais o terá para ler seu texto”.

Peter parece lhe dizer que as linhas manuscritas que jorram pela seringa (desdobramento da água que jorra pela mangueira) mais que salvar (ou matar) o leitor é um remédio para o próprio autor. Contudo, a seiva que alimenta esta seringa parece ser o leitor (com seu olhar e sua voz), pois, se dele nada mais secretar (se o autor o matar com o manuscrito) o texto morre: o autor morre. Para não morrer Lia foi *Vas-so-ler* e, no delírio, criou Peter, seu primeiro leitor: aquele que a fez crer que era possível...Ao final desse diálogo com Peter, a Narradora, como quem pela primeira vez vê o mundo, lhe pergunta: “Peter, eu te vi, não foi? Peter, você ainda está aí? Peter...”.

Se, no delírio, Peter era o leitor real, na escrita do delírio, Peter é o leitor provável, a alteridade ficcional constituída, que está a brincar (no sentido winnicottiano) com o criador – a narradora-autora: para que esta se mantenha viva, o leitor é necessário. Se

⁷⁴ No capítulo seguinte, ao tratarmos do leitor na escrita de Freud, veremos que há uma diferença significativa do lugar do leitor em uma e outra escrita (a de Freud e a de Lia). Em Freud, é o leitor imaginário desde sempre presente, em Lia é a busca por um leitor real, corporificado em Peter (no delírio) e, depois, na analista.

o autor mata o leitor com seu texto, o texto morre e o autor perece. O autor pode até dar umas agulhadas no leitor, mas o veneno não pode ser letal. É preciso manter o objeto para preservar o sujeito.

O *ponto de encontro* da letra de Lia é o ponto no qual se constitui a alteridade ficcional expressa na indagação final de sua travessia: “Peter, você está aí?”: esta pergunta traz a seu palco imaginário a incerteza, a dúvida, a possibilidade de existência e, como tal, evoca também a não-existência. Há aí um toque fundamental que faz a diferença em relação à paranóia, pois nesta a certeza é um bem inalienável do sujeito, presente em momentos diversos no delírio de Lia. *Peter*, do *ponto de encontro*, esta lembrança onírica delirante, é um contraponto da *voz imponderável*, a que tudo via e escutava todos os segredos de Lia, controlando-a com o “aparelhinho” e não lhe deixava desvão algum para a dúvida.

Peter, o leitor, é constituído no texto de Lia para que ela saiba que “é possível” a ela exercer sua opção literária.

CAPÍTULO VI - O LEITOR: O OUTRO INDISPENSÁVEL¹

“Já que se trata de tomar o desejo e que ele só pode ser tomado ao pé da letra, porquanto são as redes da letra que determinam seu lugar de pássaro celeste, como não exigir do passarinho que ele seja, antes de mais nada, um letrado?”²

Prelúdio

Quando comecei a pensar sobre o lugar transferencial do leitor na escrita e no tratamento de Lia, sem demora, fui tomada pela questão freudiana da escrita. De uma ponta a outra, essa questão percorreu a vida e a obra de Freud, uma entremeando-se na outra, de forma a, em determinado momento, serem inseparáveis. Cartas privadas, como as endereçadas a Fliess, e depois, aos *outros* substitutos, nas quais Freud atribuiu ao amigo o lugar de seu *público*, seu leitor predileto (por muito tempo, o único), foi a fornalha onde pôde colocar o caldeirão metapsicológico e criar a psicanálise.

Fisgada pela questão da escrita na obra de Freud, pude encontrar lá o leitor indispensável. É em torno desta personagem que o capítulo que se segue procura dar voz.

Um estilista alemão, nunca se sabe...

Quase sempre nos é impossível ler a obra de Freud sem que o viés da literatura esteja presente; sua vocação literária não o levou a tornar-se um profissional da literatura, mas ela é a fonte cristalina da qual jorrou toda sua criação, a psicanálise. Sua literatura é sua psicanálise; ou ainda, como escreve Kon (1996), “a força de literatura de Freud cria a psicanálise”.³ O fio literário, enlaçado ao da ciência, é a fibra com a qual o tear psicanalítico freudiano tecerá seu manto.

¹ Este trabalho recebeu o “Prêmio Pierre Fédida de Ensaio Inédito de Psicopatologia Fundamental –2002”. Posteriormente, foi publicado na **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. VI (2):51-68, junho de 2003. Pelo valor afetivo que ele tem para mim, decidi mantê-lo tal como está (antes do concurso, esse capítulo já estava integrado à tese, porém, numa versão mais longa).

² Lacan, J. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 648. Comentário de Lacan a respeito da escrita de Freud e do desejo do analista.

³ Kon, N. M. **Freud e seu duplo**. São Paulo: Edusp, 1996, p. 182.

Em sua pesquisa sobre os escritos originais de Freud, Grubrich-Simitis (1995) considera que, já numa época bem remota de sua vida, o peculiar hábito da escrita de Freud caminhou lado a lado de seu processo criativo⁴. Numa passagem de uma carta endereçada a seu amigo de juventude Emil Fluss, considerada a primeira da qual se tem notícia, Freud discorre, com um indisfarçável orgulho, sobre a observação de um professor a respeito de seus dons literários: seu *estilo idiomático*⁵ era *correto e característico* e o jovem Freud, em tom de brincadeira, aconselha seu correspondente a conservar suas cartas e “mandar encaderná-las, a cuidar bem delas... nunca se sabe o que pode acontecer”⁶.

Sem dúvida, esse comentário elogioso marcou de forma indelével a escrita de Freud: o *estilista alemão* recebe - pelas mãos de sua *Antígona*, Ana - o prêmio mais representativo da literatura alemã. Do esforço que fizera para que sua psicanálise não fosse confundida com uma ciência judaica, acaba por ser reconhecido, não propriamente por prêmios científicos como o Nobel para o qual fora indicado⁷ e que acreditava não viver o bastante para ver esse dia⁸, mas, curiosamente, por seu estilo literário alemão. Em 1934, Freud teria dito a Giovanni Papini: “Desde a minha infância, o meu herói secreto é Goethe. Fui capaz de vencer meu destino de um modo indireto e realizei o meu sonho: permanecer um homem de letras sob as aparências de um médico”⁹.

Mas, não é sem desconforto que Freud conjuga seu estilo alemão com o desejo de ver sua criação - a psicanálise - ser reconhecida como ciência. Desde o tempo de seus escritos denominados pré-psicanalíticos que essa conjugação, por assim dizer, não foi tranqüila. Já aí lamentava que os históricos de casos que escrevia parecessem *contos* e carecessem do severo selo científico e atribuía esta responsabilidade, mais que à sua

⁴ Grubrich-Simitis, I. **De volta aos textos de Freud. Dando voz a documentos mudos**. Rio de Janeiro: Imago, 1995, 89.

⁵ Nessa carta, o tradutor faz uso da expressão *estilo idiota*, o que nos parece estranho (In: Freud, S. **Correspondência de Amor e outras cartas. 1873-1939**. Edição preparada por Ernst Freud. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.). O. Mannoni, em seu livro sobre **Freud e a Psicanálise**. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1976, p.19, reproduz este mesmo trecho e aí aparece grafado como *estilo idiomático*, que parece ser o mais correto e adotamos acima.

⁶ Freud, S. **Correspondência de Amor e outras cartas. 1873-1939**. Op. cit., p. 14.

⁷ Peter Gay relata que Grodeck, no começo dos anos 20, indicou Freud para o prêmio Nobel de Medicina, mas seu nome foi vetado por vários cientistas, dentre eles, Einstein. (Gay, P. **Uma vida para nosso tempo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p. 416.)

⁸ Freud/Lou-Andreas Salomé. **Correspondência Completa**. Rio de Janeiro: Imago, 1975, p. 86. Carta de 13 de julho de 1917.

⁹ **Percursos Revista de Psicanálise** (Editorial). São Paulo, VIII (1), 1995, p. 3.

preferência, à natureza de seu objeto – as histéricas, as quais descreviam suas vidas como romances¹⁰. No entanto, fascinado pelo engenho lingüístico das palavras e bom conhecedor de sua língua, Freud não apenas cinzelava as várias expressões e combinações de palavras da “*química silábica*”¹¹ de seus pacientes, senão que também as elevava ao estatuto de uma formalização teórica sobre o psiquismo. Assim, o *aspecto literário* de sua obra deve ser atribuído sim à natureza de seu objeto, mas com o selo de *sua* preferência: esta coloca em prosa aquilo que o poeta colocara em versos¹².

O estilo literário de Freud

Há vários aspectos a serem abordados no que diz respeito ao estilo de Freud. Posições diversas foram tomadas por aqueles que se voltaram a estudar seu estilo de maneira mais acurada. Walter Schönau considera que aquilo que é reconhecido por todos que lêem Freud como um estilo artístico não passa, na verdade, de um recurso de Freud para cativar o leitor e garantir a propagação de suas teses acadêmicas, conferindo à sua escrita um lugar secundário em relação ao Freud pesquisador. Walter Muschg, de forma oposta a Schönau, em um ensaio considerado um clássico, não apenas por abrir a primeira clareira sobre a temática da escrita de Freud, mas, principalmente, pelas idéias relevantes que traz, considera Freud um *artista literário* cuja necessidade de escrever se sobrepunha a de falar, ainda que não a desprezasse¹³.

Mahony (1992) pontua alguns traços que invariavelmente aparecem no *inigualável* estilo freudiano de escrita, como a identificação das origens históricas de suas idéias, do emprego de notas de rodapé com o intuito de prefaciar uma idéia, o freqüente uso do tempo presente para retratar o passado, sua estrutura aberta que promete reflexões futuras e sua não menos importante habilidade em lidar com as palavras, revitalizando metáforas e dando vigor à narrativa cuja linha melódica harmonizava o conteúdo e a forma,

¹⁰ Freud, S. (1893-1895). *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. II, p.209.

¹¹ Freud, S. *apud* Grubrich-Simitis, I. *De volta aos textos de Freud. Dando voz a documentos mudos*. Op. cit., p.112.

¹² Bloom, H. *O Cânone Ocidental. Os Livros e a Escola do Tempo*. Rio de Janeiro: Objetiva, 1994, p. 362-3.

¹³ Esses dois autores são citados por Patrick Mahony, em seu livro *Freud como Escritor*. Rio de Janeiro: Imago, 1992, p. 29 e 30.

de modo a torná-la uma expressão transparente de seu refinado pensamento. Tudo isto tinha o endereço certo de cativar o leitor.¹⁴

Outra marca apontada pelo próprio Freud sobre seu trabalho como escritor dizia respeito àquilo que ele chamava de *fragmentário*. Considerava fragmentário não só o ato em si da escrita, o fazer da escrita; também o resultado final de seu estilo não era amigo da síntese. Neste sentido, pode-se pensar, rigorosamente, numa continuidade entre seu estilo fragmentário de escrita e sua obra, a psicanálise. Analisar, num sentido geral, implica em decompor em partes, separar, fragmentar para investigar. Em seu estilo de escrita *fragmentário* descortina-se não só a maneira peculiar como construiu sua ciência, mas também a forma como nós leitores, do outro lado da cena, apreendemos a construção de seu pensamento: de fragmento em fragmento, irredutível à síntese. Mais que isto, a laçada que une as linhas de cada fragmento é dada pelo leitor, como ele próprio observa em seu comentário em relação à leitura de Lou-Salomé a seus escritos: seus comentários “tornam evidente como a senhora se antecipa e me complementa a cada vez, como luta profeticamente para unir meus fragmentos num todo estrutural”¹⁵.

Ressaltamos que as palavras através das quais Freud expressava suas idéias revolucionárias sobre o humano eram garimpadas cuidadosamente pelas mãos do *artista literário* e acabavam por manter cativo o leitor – no começo, Fliess, seu *único leitor*¹⁶.

A escrita necessária

A tonalidade afetiva que a escrita tinha para Freud estampava, com muita frequência, um intenso desconforto e inquietude, os quais eram sucedidos pelo alívio e pela alegria.

¹⁴ Mahony. **Freud como Escritor**. Op. cit. pp. 20, 52, 202-3.

¹⁵ Freud/Lou-Andreas Salomé. **Correspondência Completa**. Op. cit., pp. 86 e 119. Cartas de Freud a Lou Andreas-Salomé, de 13 de julho de 1917 e 02 de abril de 1919.

¹⁶ Masson, J. M.(Editor). **A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess –1887-1904**. Rio de Janeiro: Imago, 1986, p. 292. Carta de Freud a Fliess, de 04 de janeiro de 1898.

Seu processo criativo exigia dele um “*médio mal-estar*”, a partir do qual se sentia compelido a se livrar “*escrevendo, escrevendo, escrevendo...*”¹⁷. Momentos de calma não o impulsionavam a escrever. As palavras encontravam sua *têmpera ideal* mediante “*estar me sentindo um pouco mal para escrever bem*”¹⁸. Por assim dizer, aquilo que Freud considerava como um bom estilo de escrita era inversamente proporcional a um bom estado físico e de alma. No entanto, o resultado de seu ato de escrita devia cumprir a função de *sedativo* para o espírito¹⁹.

Mas, tanto quanto as condições internas ideais, a materialidade do ambiente em que vivia era fundamental para seu ato criativo. A tranquilidade requerida quanto ao tempo sem pressões para se entregar um trabalho não era diferente daquela exigida de um certo refúgio da lida doméstica, encontrada em seu escritório, contíguo ao consultório. Dentro desse espaço, construíra, ao longo da vida, um edifício cujas colunas eram os pequenos detalhes nos quais ficava envolto: a fumaça de seu charuto, as estatuetas antigas em cima da escrivaninha dispostas numa determinada ordem, uma cadeira especial que acolhesse seu corpo, suas pesadas canetas-tinteiros, os lápis de cera coloridos. Além desse ambiente que o abrigava, havia um outro muito especial no qual sua escrita era guarnecida: as desconuais folhas de papel em que escrevera durante toda a vida. Sobre elas Freud teria dito uma vez a Theodor Reik que “*já que ele era obrigado a se restringir em tantos aspectos de sua vida, ele gostaria de, pelo menos, ter espaço e liberdade em sua escrita*”²⁰.

Em uma carta a Ferenczi, de 03 de dezembro de 1910, descreve a escrita como uma ‘*luta de libertação*’ de um tormento que, a princípio, ‘*era incerto e vago*’ em meio a uma ‘*luta quase corporal*’²¹. Em uma de suas respostas às queixas de Ferenczi sobre as dificuldades com a escrita afirmou: “*Para mim, foi na maioria das vezes, uma luta penosa. Por que não seria para você também?*”²².

¹⁷ Carta de Freud a Ferenczi, de 17 de novembro e 1911. *apud* Grubrich-Simitis, I. **De volta aos textos de Freud. Dando voz a documentos mudos**. Op. cit., p. 87.

¹⁸ Masson, J. M. (Editor). **A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess –1887-1904**. Op. cit., p. 371. Carta de Freud a Fliess, de 06 de setembro de 1899.

¹⁹ Freud/Lou-Andreas Salomé. **Correspondência Completa**. Op. cit., p.53. Carta de Freud a Lou A-Salomé, de 09 de novembro de 1915.

²⁰ Grubrich-Simitis, I. **De volta aos textos de Freud. Dando voz a documentos mudos**. Op. cit., pp.90-2

²¹ *Idibem*, p. 93.

²² *Ibid.* p.89. Carta a Ferenczi, de 06 de dezembro de 1915.

Mergulhava em sua escrita e dela não se distinguia: “Estou profundamente imerso no livro dos sonhos”²³, escreve em sua carta a Fliess, em 09 de fevereiro de 1898.

O alento e alegria ao término de uma obra não eram maiores que o esvaziamento de idéias proporcionado pela separação de si mesmo daquilo que era matéria viva de seu espírito, sua obra escrita. Esta lhe dava a transitoriedade da satisfação e a leveza de espírito que logo eram suplantadas por um incorrigível sentimento de depressão e vazio: “*encontro-me na já conhecida depressão que sempre vem depois de todas as correções*”²⁴, escreve a Ferenczi, em 17 de abril de 1923.

Num pendular e apaixonado movimento, Freud inelutavelmente oscilava entre se livrar de algo que o deixava num estado de inquietude, traduzido por aquele mal-estar necessário, equilibrando-se em uma fugaz alegria ao término de um trabalho, para, na outra ponta, deparar-se com grande vazio diante da obra impressa.

De suas pesquisas sobre os manuscritos originais de Freud, Grubrich-Simitis constata que, diversa da imagem idealizada por seus discípulos e seguidores - os quais, na maioria das vezes, tinham contato apenas com as provas finais dos inúmeros artigos e ensaios de Freud, e acabavam por conceber que sua escrita fluía com naturalidade e espontaneidade sobre o papel - o ato de escrita de Freud revela ser um processo de extremo labor e sofrimento. Sistemática e cotidianamente, Freud fazia anotações em forma de vinhetas, traçava esboços de idéias e reflexões, refazia, reescrevia e, muitas vezes, a obra final encaminhada ao prelo guardava muita distância dos primeiros escritos sobre um determinado tema. Sobre a narrativa d’*A Interpretação dos Sonhos* – sob um certo olhar, ela é o registro público de uma análise que se fez através de uma escrita privada - Freud escreve a Fliess em 24 de março de 1898 que consegue “compor os detalhes no processo de escrever”²⁵ e, como o *viajante dominical*, só conhece seu destino no final do itinerário²⁶. É, então, no ato da escrita que suas idéias – tanto as concepções teóricas quanto

²³ Masson, J. M.(Editor). *A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess –1887-1904*. Op. cit.,p. 299.

²⁴ Grubrich-Simitis, I. *De volta aos textos de Freud. Dando voz a documentos mudos*. Op. cit., p. 93-4.

²⁵ Masson, J. M.(Editor). *A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess –1887-1904*. Op. cit., 306.

²⁶ Carta de 07 de julho de 1898. Freud escreve: “Esse processo segue completamente os ditames do inconsciente, segundo o bem conhecido princípio de Itzig, o viajante dominical. ‘Itzig, para onde vai você? E eu sei? Pergunte ao cavalo.’ Eu nunca iniciei um só parágrafo sabendo onde ele iria terminar.” (Correspondência Completa Freud/Fliess. Rio de Janeiro: Imago, 1986, p. 320).

aquelas de sua história privada as quais estavam, indissolivelmente, umas enlaçadas às outras - ganhavam corporeidade. Sua escrita, alimento ora doce ora amargo para si mesmo, não fluía de maneira psicográfica: era árdua e ardorosamente arrebatada de sua pena.

Mas, sobretudo, a escrita de Freud foi um traço essencial e necessário à efetivação de sua transferência, seja com Fliess, com seus discípulos ou para sua própria produção escrita psicanalítica. Gori (1998) coloca no mesmo espaço da prática da escrita freudiana tanto a constituição da psicanálise como método como o lugar de onde viceja essa estranha e original análise:

“Sustento apenas que toda obra de Freud é deduzida de sua análise através dos múltiplos encontros com seus pacientes, discípulos, interesses culturais e antropológicos. (E mais adiante) .Quando Freud fala de Leonardo da Vinci, de Moisés, ou mesmo de Norbert Hanold, de Schreber, até de Dora, prossegue sua auto-análise. Nessas ocasiões, como cada um de nós, coloca no ato da escritura o que chamaria com Conrad Stein, ‘uma análise continuada além do tempo das sessões’.”²⁷

Seu gosto insaciável de escrever não cessa de reluzir em outros desvãos. A partir de Fliess, seu *único público*, sua análise pela escrita é lançada em direção a um número infindável de leitores.

É importante deixar marcado que a escrita, essencial à vida de Freud, não diz respeito apenas à elaboração formal de um campo conceitual –teórico e clínico– senão também de sua materialidade através da qual se inscrevem os desejos de Freud: de suas cartas amorosas a Marta àquelas não menos amorosas nem menos intensas, ainda que diferentes, endereçadas a Fliess, as quais fertilizaram o solo para a descoberta de desejos edípicos do próprio criador da psicanálise; da escrita no avançado da noite sobre as impressões que tinha de seus pacientes para, logo, reelaborá-las de forma teórica e clínica e encaminhá-las à publicação; posteriormente, o tempo dedicado às cartas de seus correspondentes – os quais não eram poucos; de seu olhar que sempre se voltava para os

²⁷ Gori, R. *A Prova pela fala. Sobre a causalidade em Psicanálise*. São Paulo: Escuta, 1998, 21.

textos da literatura ou das artes plásticas, com os quais enriquecia a criação da psicanálise aplicada e *implicada* – na feliz expressão de Célio Garcia²⁸

Sua escrita é o solo sobre o qual brotará a semente de sua transferência em relação a Fliess. Em 1887, ainda nutrindo uma ambígua amizade por Breuer, é tomado por uma admiração por Fliess, a qual pôde ser qualificada como uma "identificação quase total"²⁹.

Talvez se morasse na mesma cidade que Freud, como Breuer, Fliess não teria se prestado a ser esse *outro eu*, fundamental à transferência. A distância física de Fliess permite a Freud estabelecer uma correspondência intensa com ele e essa escrita é o moinho por onde passarão as águas de uma descoberta radical de si e da criação da própria psicanálise.

O lugar que a escrita ocupou nesse momento fundamental para a psicanálise faz um contraponto com um outro momento, não menos fundamental, cuja sonoridade é dada por Anna O: a *talking cure*³⁰ é dirigida àquele que, a partir da transferência de amor que se estabeleceu, não pôde sustentar o tratamento.

Lacan talvez tenha sido o primeiro a reconhecer o lugar da escrita não só na relação entre Freud e Fliess, mas naquilo que ela traz para a constituição mesma da psicanálise. A letra, as inscrições do inconsciente, o traço são referências constantes em sua teoria. Entretanto, talvez pelo lugar privilegiado da fala e da linguagem em sua obra, é de maneira paradoxal que ele reconhece na escrita de Freud a Fliess o lugar de uma análise singular: em 1975, em sua visita a Yale University, responde a uma questão sobre a auto-análise de Freud cujo fracasso ele atribui à escrita – não sem dizer que ela foi uma 'writing cure', para logo em seguida desaboná-la em sua possibilidade de cura: "Foi uma 'writing cure': creio que foi por isso que ela fracassou"³¹.

²⁸ Kon, N. M. **Freud e seu duplo**. Op. cit., 207. Citado pela autora.

²⁹ Mannoni, O. **Freud e a psicanálise**. Op.cit., p. 39.

³⁰ Freud, S. (1893-1895). **Estudos sobre a histeria**. ESB, 1980, vol. II, p. 73.

³¹ **Scilicet**, Paris, Seuil. 6/7: 36, 1976. "L'auto-analyse de Freud était une 'writing-cure', et je crois que c'est pour ça que ça a raté. Écrire et différent de parler. Lire est différent d'entendre. La Writing-cure, je n'y crois pas. Qu'est-ce que ça peut dire avoir à écrire, de la littérature, bien sûr? ...une loufoquerie". (Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines.).

Não teria havido nessa conclusão, talvez um pouco apressada de Lacan, uma justaposição entre o inconsciente enquanto escrita cifrada – os *traços*³² – e o ato da escrita pelo qual Freud desvela a si mesmo em sua transferência com Fliess? Erik Porge (1998), em sua interessante leitura sobre a questão da auto-análise de Freud, parece não escapar da posição de Lacan em relação a *writing-cure*: reconhece a escassez dos encontros entre Freud e Fliess e assinala que “o essencial do diálogo entre os dois deu-se através da escrita”³³. Mas a escrita permanece apenas como um meio, um *através de*, na relação de Freud com Fliess; quando não, um *através de* que atrapalha, pois “Freud estava longe de dizer tudo a Fliess”³⁴.

Pelo encadeamento de sua exposição, Erik Porge nos leva a crer que o meio pelo qual Freud dialogava com Fliess – pela escrita³⁵ – trazia em seu interior algo que o impossibilitou de *dizer tudo* a Fliess e de se antecipar nas interpretações de seus sonhos. Mas, acaso podemos ter certeza de que nossos pacientes nos *falam* tudo? Acaso não acontecem associações extra-análise – as quais têm um efeito analítico – e que também não nos são comunicadas? É interessante que Porge faz sua argumentação num contraponto à tese de Anzieu³⁶ a respeito da auto-análise de Freud, porém, o faz de uma maneira muito curiosa: como se o fato de Freud interpretar seus sonhos *quase completamente* e não contar tudo a Fliess tornasse este quase dispensável.³⁷ Mais ainda, deixa entrever, através da posição de Lacan em relação à *writing cure* – que se o meio de comunicação fosse outro,

³² Masson, J. M.(Editor). *A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess –1887-1904*. Op. cit.,p. 208. Carta a Fliess, de 06 de dezembro de 1896.

³³ Porge, E. *Freud / Fliess. Mito e Quimera da auto-análise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998,p. 31-2

³⁴ *Ibidem*, p. 32.

³⁵ Não se pode ignorar o papel dos encontros de Freud com Fliess na auto-análise: em sua carta 03 de abril de 1898, assim Freud escreve: “Após cada um de nossos congressos, sinto-me revigorado por semanas a fio” (p.307). Da mesma forma, depois do término da amizade com Fliess, as famosas reuniões das quartas-feiras com seu público – então, mais numeroso – de seguidores e amigos, bem como as visitas e encontros com Jung, e as novas amizades que se seguiram, foram fundamentais na vida de Freud (e para sua escrita).

³⁶ No entanto, Anzieu, ao concluir sua pesquisa nomeada, em tom forte, *A auto-análise de Freud*, não deixa de reconhecer que “Não há auto-análise séria se ela não for falada a alguém: esta é uma conclusão que, ao termo deste estudo, nos parece capital”.(*A auto-análise de Freud e a descoberta da psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989, p.418).

³⁷ É ambígua a posição de Erik Porge em relação à questão da auto-análise de Freud: Sua tese – em vários momentos, muito bem fundamentada: “A versão da auto-análise que prevalece atualmente projeta sobre a origem da psicanálise um esquema posterior, que se revela inexato do ponto de vista histórico e que apaga a originalidade do procedimento de Freud e a verdadeira personalidade de Fliess, sobretudo a riqueza de seu delírio, cujo desconhecimento ajudou Freud a se tornar analista” (p. 35) – visa desmontar a postura de Anzieu, mas em outros, faz crer, como descrito acima, que Freud teria por si mesmo feito sua análise.

talvez tivesse dito tudo. Do ponto de vista da análise, quase como se esse *através de* – a escrita – tivesse se constituído como um *handicap* que levou a análise ao fracasso.

Pelo lugar privilegiado que o ato de escrever desde muito cedo ocupou na vida de Freud, não será possível pensar que a presença à distância de seu interlocutor e leitor era fundamental para que ele elaborasse suas interpretações sobre si próprio? Não será possível conjecturar que essas construções só eram possíveis justamente porque o leitor indispensável que foi Fliess estava antecipadamente presente no ato de sua escritura? Então, em vez de *apesar de* Fliess ler as descobertas de Freud a respeito de si e suas pacientes alguns dias depois deste último tê-las escrito, pode-se pensar que *exatamente* pela distância física de Fliess, o leitor privilegiado, Freud pôde guardar uma necessária distância de si e desenovelar a trama edípica no ato de sua escrita. Freud não escrevia somente para si: o leitor estava - e esteve sempre – pontualmente endereçado em sua escrita.

Assim, nesse tear psicanalítico, os fios da escrita de Freud não teceriam se a lançadeira original não os remetesse para fora de si mesmo. Freud, de forma transparente e inequívoca, reconhece que a análise é refratária ao solilóquio; ela convoca um outro que nos responda, mesmo que imaginariamente: na maioria das vezes, como Porge pontua, Freud não tinha respostas de Fliess às suas indagações, mas o ato de imprimi-las no papel e enviá-las ao correspondente, que supostamente as lia, produzia esse efeito quase mágico de criar um outro de si mesmo que sabe de seus desejos. Existia, então, sobrescrita a seu primeiro leitor, um *modus operandi* transferencial que se dava pela escrita. Fliess, o indispensável³⁸ e único público, sem ser o analista de fato, o foi do ponto de vista de alguém a quem a escrita de Freud pôde ser remetida e lida. O *outro eu*, como Freud a ele se referia, acolheu seus conflitos, desejos e paixões, os quais não poderiam ter sido evocados senão pelo deleite e sofrimento de Freud no ato de escrever.

Contrapondo ao fracasso da análise, em 1982, Mahony salienta que a escrita é um ponto central não apenas na auto-análise mas também em toda escrita psicanalítica freudiana e lhe dá o estatuto de cura: “(...) sua auto-análise foi literalmente uma cura pela

³⁸ Gori, R. A Prova pela fala. Sobre a causalidade em Psicanálise. Op. cit., p. 80.

escrita”³⁹. Em 1990, esse mesmo autor reitera que a chamada auto-análise foi conduzida “através da escrita, com a escrita e na escrita”⁴⁰. Gori (1998) tece considerações semelhantes ao dizer que Freud nos oferece através de sua escrita “o seu sonho, o seu corpo”⁴¹. Ou ainda, como pensa Mahony, Freud era um autor que, mais que escrever *sobre* psicanálise, colocava na cena de sua escrita “a essência da experiência analítica”⁴².

Neste sentido, torna-se interessante salientar que o ato da escrita de Freud a Fliess não foi apenas um meio pelo qual empreendeu a primeira análise; pelo que vimos, existiu algo de tão radical naquela forma de análise que só no espaço de papel e tinta, na materialidade da escrita, poderia ter se dado essa análise inaugural. A escrita não foi coadjuvante da transferência de Freud a Fliess, mas radicalmente necessária. Avançar no conhecimento de sua alma – e do humano –, lançando mão de um mito que se perde no tempo, estabelecer relações entre este mito e o *quase humano* Hamlet⁴³, para em seguida, corajosamente, ver a si próprio retratado nas inquietudes dos dois personagens, tudo exigia, paradoxalmente, uma intimidade consigo próprio e um distanciamento de si mesmo – seu *outro eu* – que clamava por um leitor. A escrita a um amigo que não apenas era receptivo senão que também construía suas próprias parafernalias teóricas era, não apenas ideal, por morarem em cidades distantes, mas estritamente necessária.

Um homem que sofria de agorafobia, que era acometido por ataques de dor-de-cabeça, de angústia e sofria de estados de intensa depressão e, que, paralela às cartas que escrevia a seu amigo Fliess, conseguiu realizar uma vasta produção também escrita, da qual assenta uma nova forma de conceber o psíquico e de tratar as neuroses do homem do início do século passado, deve, no crepúsculo de sua amizade com Fliess, ter saído um pouco diferente daquele do começo da correspondência.

³⁹ Mahony, P. **Freud como Escritor**. Rio de Janeiro, Imago, 1992, p. 196.

⁴⁰ Mahony, P. *Psicanálise – O Tratamento pela Escrita*. **Revista Brasileira de Psicanálise**, XXIV (4): 555, 1990.

⁴¹ Gori, R. *A Prova pela fala. Sobre a causalidade em Psicanálise*. Op. cit., p. 23.

⁴² Mahony, P. **Freud como Escritor**. Op. Cit., p. 169.

⁴³ Seria interessante pensar na relação de Freud, como leitor, com essas obras literárias sem as quais talvez não tivesse criado a psicanálise; pelo espaço limitado deste ensaio não podemos ir adiante na questão.

Talvez por isto, diverso de um fracasso, fosse mais apropriado falar em inacabamento de uma análise que esgota uma amizade, mas não dissolve a transferência. Terminada sua amizade com Fliess, não cessa aquilo que o impulsionava para a escrita do trágico sobre si mesmo, sempre endereçado a um outro. Isso palpita em outros vínculos de amizade, algumas mais duradouras, outras que também se romperam⁴⁴.

O indispensável leitor

Ao longo deste ensaio descobriremos, ora claramente endereçado ora oculto em arbustos, a figura do leitor na escrita de Freud. Também se sabe que não só pelas descobertas, como também pela forma e estilo, sua escrita exerce um inquebrantável efeito estético sobre o leitor. Nosso intuito aqui é o de trilhar o caminho inverso a esse: não só Freud cultivava sua escrita de tal sorte a manter o leitor cativo, mas Freud estava inelutavelmente cativado pelo leitor.

É curioso notar que, em vários momentos, Freud volta a refletir sobre a questão do ato criativo de poetas e romancistas e sobre o efeito estético da obra sobre o leitor e, em muitas dessas reflexões, vemos estampada sua própria presença como escritor (e a nós mesmos enquanto seus leitores), não só na narrativa romanceada e poética de seus casos clínicos, mas também em seus textos mais teóricos. Vejamos algumas dessas passagens:

“Mas o ficcionista tem um poder peculiarmente diretivo sobre nós: por meio do estado de espírito em que nos pode colocar, ele consegue guiar a corrente de nossas emoções, represá-la numa direção e fazê-la fluir em outra, e obtém com frequência uma grande variedade de efeitos a partir do mesmo material.”⁴⁵

⁴⁴ Para Gori, nenhum dos atos de escrita fora permeado por um ato verdadeiramente analítico. De suas reflexões, conclui que um ato desse porte só foi possível em sua última escrita. Ele então reserva ao texto final de Freud sobre Moisés - talvez, não por acaso, uma escrita que reflete a extrema solidão do exílio - o lugar daquele que se presta a uma elaboração por meio de pensamentos de transferência e dá-lhe um estatuto de ato analítico.

⁴⁵ Freud, S. (1919). *O Estranho*. Rio de Janeiro: Imago, 1980, Vol. XVII, p. 312-3.

Freud, contador de histórias e inventor de uma nova forma de subjetivação, mantém a tensão ideal da narrativa, ora soltando ora recolhendo a linha, de sorte a não deixar que sua presa lhe escape. O movimento descrito por Freud ao refletir sobre a estética de um texto fictício é sentido por nós enquanto leitores de sua obra. Quanta vez Freud não nos despertou reações estranhas em relação ao que estávamos lendo, mas que, por vias desconhecidas, acabavam por se nos mostrar extremamente familiares? Isto ganha mais graça ainda quando percebemos que, em várias passagens, faz-nos personagem de sua pena ao inventar a figura do ‘leitor imaginário’⁴⁶, que de forma freqüente, ocupa o lugar de um oponente fictício com o qual Freud dialoga e, sutilmente, escreve: “Acho que agora posso ouvir uma voz solene me repreendendo”⁴⁷. Isso acaba por nos cativar em seu anzol e nos reassegura o desejo de continuar na leitura, pois queremos descobrir o que nosso igual – o leitor fictício – pensa da obra do autor.

Também quando emprega o tempo presente em sua narrativa e eleva a nós, leitores, ao mesmo plano temporal tanto de sua escrita quanto do conteúdo daquilo que narra, Freud convoca o leitor em seu ato criativo⁴⁸. Além disso, a proximidade de Freud com o leitor deixa no último a impressão de estar sempre em uma conversa intimista com o autor: se, regra geral, o estilo da escrita formal é marcado por uma linguagem impessoal com freqüente uso da voz passiva, a escrita de Freud, sem trair a sofisticação, tem um ativo tom coloquial que lhe dá uma qualidade oral⁴⁹. Tal estilo propicia a presença atemporal do leitor em sua escrita.

⁴⁶ Dentre outros, os ensaios *Uma dificuldade no caminho da Psicanálise* e *O Futuro de uma Ilusão* são emblemáticos do artifício do *leitor imaginário* com o qual, inevitavelmente, nós, leitores, acabamos por nos identificar.

⁴⁷ Freud, S. (1930). *O Mal-Estar na Civilização*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XXI, p. 132.

⁴⁸ Mahony, P. *Freud como Escritor*. Op. Cit., p.205.

⁴⁹ Em seu pós-escrito, Mahony, sem desmerecer o esforço de Strachey em traduzir a obra de Freud para o inglês, aponta que endossar a plataforma de Jones por um vocabulário psicanalítico na língua inglesa não faz mais que se dirigir a uma audiência morta. A fluidez e ressonância da escrita freudiana são, em grande parte, perdidas “ao mudar a voz ativa de Freud para a passiva, sua neutralização gramatical do personalismo dos pronomes de Freud e sua constante desvitalização do tempo presente do vívido estilo estereofônico de Freud, transformando-o no tempo gramatical do passado.” (p. 209).

Mahony resgata o que a própria pena de Freud nomeou como um *estilo genético*, e acentua que o *leitor crítico* percorre o mesmo caminho que fora traçado pelo autor⁵⁰. Mas, mais que isso, a onipresença do leitor no ato da escrita freudiana crava a marca peculiar de um estilo.

É interessante ressaltar que, se seu estilo causa esse efeito no leitor – de estar acompanhando, passo a passo, a construção de seu pensamento como se fizesse a mesma trilha – o reverso disso não é menos verdadeiro: no ato da escrita de Freud, o leitor, como Virgílio, acompanha-o do inferno sombrio e melancólico, como quando se sentia esvaziado de idéias, ao paraíso cujo cume era alcançado ao terminar um trabalho, manifesto na alegre grafia de seus cabeçalhos.

Se nos é permitido radicalizar um pouco a questão colocada por Mahony sobre o *leitor crítico* da escrita de Freud, percebemos que devagar se configura uma outra, a da escrita com a leitura. Wolfgang Iser (1974), em sua análise sobre o processo de leitura, considera que não há um acabamento da obra literária no momento da escrita e nem mesmo quando a obra está pronta; é o leitor que “coloca a obra em movimento”⁵¹, produz significados singulares e confere ao texto sua realidade.

Como exemplo disto, Derrida (1975), em sua refinada análise sobre a construção do *Além do Princípio do Prazer*, faz com que vejamos que a escrita de Freud é interrompida várias vezes, muda o itinerário, volta a um ponto anterior e reitera idéias, encenando nesse movimento de repetição o próprio conteúdo tratado. O genial é que esse movimento de ir e vir segue a mesma pulsação do esconde-aparece do *fort-da* de seu neto: faz de sua escrita uma brincadeira na qual o cordão psicanalítico ora revela ora esconde para o leitor, repetidamente, o próprio enigma de um assunto tão instigante e, como autor desse brincar, não só se torna ele mesmo, como vimos antes, personagem de sua escrita, como convida, explicitamente, o leitor a participar da brincadeira.⁵²

⁵⁰ Mahony, P. *Freud como Escritor*. Op. Cit., p. 202.

⁵¹ BARTUCCI, G. (org.). *Psicanálise, Literatura e Estéticas da Subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2001, p. 35-6. Citado por esta autora.

⁵² Mahony, P. *Freud como Escritor*. Op. Cit., 57. Citado por este autor.

Lou-Salomé talvez tenha sido uma das pessoas próximas de Freud que mais tenha percebido a arte da brincadeira dele com o leitor. Com muita vivacidade escreve a ele que “(...) é bom ver o senhor brincando com idéias, e, de fato, seria ótimo ver isto continuando por algumas páginas a mais”⁵³. E em outra carta diz a ele que, como uma criança que procura pelos ovos no jardim na Páscoa, o conteúdo do trabalho de Freud exerce uma *atração quase excessiva* sobre ela: “Continua-se a encontrar um novo, pelo qual talvez já tenhamos tolamente passado várias vezes e, ao mesmo tempo, vê-se o coelho da Páscoa ao fundo depositando mais ovos.”⁵⁴.

Sobre o leitor-espectador, íntimo de Freud, Mahony assim escreve:

“O auditório privado de ‘A Interpretação dos Sonhos’ incluía tanto Fliess quanto Minna; Gradiva foi composta especialmente para o prazer de Jung; Leonardo da Vinci, para um grupo limitado de amigos e seguidores; Totem e Tabu, para quatro ou cinco seguidores fiéis, e possivelmente foi Pfister o interlocutor imaginário dos dois capítulos finais de ‘O futuro de uma ilusão’.”⁵⁵

E basta pensarmos na vasta correspondência de Freud durante toda sua vida para vermos a lista de interlocutores desdobrada numa extensa fileira, e cada interlocutor-leitor ser elevado à condição de confidente.⁵⁶

Então, a tonalidade coloquial de seu peculiar estilo que, quase rompendo as barreiras do tempo, acaba por alçar ao mesmo plano aquele que o lê e, numa conversa intimista, transforma o leitor em depositário de segredos a quem confia – sublinhamos a forma como desfia e oferece seus sonhos para nós -, tudo isso nos leva a pensar que a escrita de Freud não foi jamais uma escrita solitária. E mais que cativar o leitor, havia uma necessidade radical da presença deste no ato de sua escrita. Em relação às cartas, seria desnecessário dizer que o destinatário estava lá o tempo todo. Mas não somente lá; além dos ensaios em que, como vimos, ao criar um oponente imaginário ou um ouvinte que

⁵³ Freud / Lou-Salomé. **Correspondência Completa**. Op. cit. Carta de 15 de março de 1916, p.55.

⁵⁴ Ibidem. Carta de 09 de abril de 1916, p. 59.

⁵⁵ Mahony, P. **Freud como Escritor**. Op. Cit. p. 83.

⁵⁶ Ibidem, p. 167. Mahony discute sobre a disponibilidade de Freud para “tomar o leitor como seu confidente.”

segue seus passos, declaradamente convoca o leitor, naqueles outros em que tal convocação não é explícita, nem por isto o leitor deixa de marcar sua presença; mesmo quando está sozinho mexendo seu caldeirão, o faz com a colher de pau do ilustre leitor - seja ele o futuro leitor real, seja o fictício, seja o próprio leitor Freud.

Ou ainda, para usar uma metáfora óptica tão ao gosto de Freud em sua construção do aparelho psíquico, ao ler seus próprios escritos e rearranjá-los, ajustando aqui e ali, fazia-o com as lentes do leitor virtual: pelas inúmeras correções e acréscimos que Freud faz em seus originais - como aponta a pesquisa de Grubrich-Simitis - podemos deduzir que o leitor fictício do tempo futuro fazia-se presente de forma antecipada em Freud, leitor de si mesmo.

A esse respeito, Grubrich-Simitis escreve:

“A solidão do ato de escrever tinha, para o escritor Freud, só aparentemente o caráter de um monólogo. Mesmo antes de atingir a fama, ele imaginava um diálogo constante com o leitor, o que se expressa pela conhecida estrutura retórica de muitos de seus textos.”⁵⁷

Numa posição diversa desta, e a despeito de reconhecer que muitas vezes Freud convida o leitor a tomar parte na construção de idéias, as reflexões de Mahony sobre a escrita de Freud com o leitor acabam por imprimir nessa relação um antagonismo com o qual discordamos. Assim ele escreve:

“Admitamos que, para Freud, escrever significava, acima de tudo, uma auto-satisfação e num bom número de ensaios o leitor sente-se como um intruso (...)” [mais adiante, reitera a mesma idéia] “Em diversos trabalhos atípicos, entretanto, a sensação de que Freud está escrevendo para ele mesmo é tão notável que o leitor por vezes sente-se no papel de intruso”⁵⁸

⁵⁷ Grubrich-Simitis, I. *De volta aos textos de Freud. Dando voz a documentos mudos*. Op. cit., p. 158.

⁵⁸ Mahony, P. *Freud como Escritor*. Op. Cit. pp. 78 e 81.

Como vimos, a escrita para Freud foi significativa sob vários aspectos: desde o mal-estar no qual se via mergulhado no ato da escrita ao alívio momentâneo que ela lhe trazia ao se deparar com uma obra pronta. Contudo, a nosso ver, sua escrita não porta o selo de auto-erotismo que acabava por excluir o Outro. Freud não era afeito a escrever para si próprio. Mesmo quando escrevia sobre o que de mais íntimo poderia existir, necessitava do Outro para revelar para si próprio os segredos de sua intimidade; e parece ser neste sentido que escreveu a Fliess sobre a impossibilidade da auto-análise⁵⁹. E não é demais pensarmos que esse Outro foi construído à imagem do leitor. Seu *leitor favorito* acaba por ser, nas palavras de Freud, imprescindível: “Infelizmente, não posso prescindir de você como representante do Outro – e, mais uma vez, tenho outras sessenta páginas para você”⁶⁰. E nesse teatro da escritura, no qual algumas obras trágicas foram ressignificadas através de sua pena, o palco imaginário de Freud confere ao leitor o estatuto de platéia. Assim ele escreve a Fliess em sua carta de 16 de maio de 1897: “(...) e que me deixe continuar a tirar proveito de você como platéia generosamente receptiva. Sem essa platéia, na verdade, não consigo trabalhar”⁶¹. Um ano depois, na carta de 18 de maio de 1898, escreve: “Estou imensamente feliz por você estar me oferecendo a dádiva do Outro, do crítico e leitor – e ainda por cima, / um Outro/ de sua categoria. Não consigo escrever literalmente sem platéia, mas não me importo nem um pouco em escrever só para você”⁶².

Por assim dizer, havia uma equação simbólica entre o Outro, o leitor, o crítico e a Platéia. Aliás, como é sabido, suas *Novas Conferências* foram escritas para uma platéia imaginária... Desta feita, mesmo no necessário isolamento que a escrita muitas vezes exige, a escritura de Freud em momento algum foi um ato de solidão endereçado a si próprio e, ao contrário de intruso, o leitor foi rigorosamente necessário a ela.

⁵⁹ Masson, J. M.(Editor). *A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess –1887-1904*. Op. cit. Carta de 14 de novembro de 1897: “(...) Apercebi-me da razão porque só posso me analisar com o auxílio de conhecimentos objetivamente adquiridos (como uma pessoa de fora). A verdadeira auto-análise é impossível, caso contrário não haveria doença /neurótica/” (p.282).

⁶⁰ Ibidem. Carta a Fliess, de 21 de setembro de 1899, p. 375.

⁶¹ Ibid., p. 244.

⁶² Ibid., p. 314.

O que queremos acentuar é que, tão importante quanto a admirável habilidade de Freud em lidar com as palavras, empregando-as com precisão, renovando seus sentidos⁶³ e de ser um excelente contador de histórias, é a presença do leitor em sua escrita. Ele não é contingente, mas estritamente necessário e inerente a ela. Tanto quanto Fliess fora um dia, o leitor é indispensável⁶⁴ na escrita de Freud e, de forma revigorante, imprimiu nela a marca d'água de um laço social⁶⁵ que lhe garantiu ter tido “sucesso onde o paranóico fracassa”⁶⁶.

Talvez por isto Freud tenha se empenhado tanto como editor. Com a generosa soma doada por Anton von Freund, fundou uma editora para publicações psicanalíticas e por anos a fio, cuidou para que *sua filha*, a *Verlag*, não sucumbisse ao desastre financeiro. Freud não vacilou em fazer doações e arrancar contribuições de admiradores da psicanálise⁶⁷. Manter viva a editora significava manter, com a chama do leitor, sua escrita e a obra psicanalítica (cuja contribuição teórica e escrita já não se restringia a de Freud).

Neste sentido, Mahony confere que ao lado do papel da escrita na auto-análise “sua cura foi também uma cura pela publicação”⁶⁸. Assim, o desejo de ter um público é evocado desde sempre: quando, brincando, pede ao amigo de juventude que guarde suas cartas, pois poderia tornar-se *um estilista alemão, nunca se sabe*; num contraponto, quando, em uma carta a sua noiva, comunica-lhe que havia destruído as anotações e cartas dos últimos anos, dificultando a vida de algumas pessoas ainda não nascidas, seus futuros biógrafos⁶⁹; quando dá a Fliess o estatuto de ‘único público’; e, quando luta ativamente pela sobrevivência da editora. Sempre presente estava o leitor.

⁶³ Mahony, P. **Freud como Escritor**. Op. Cit., p. 201.

⁶⁴ Aposto de Fliess, assim nomeado por Roland Gori.

⁶⁵ Emprestamos esse termo de Lacan: em seu seminário *Mais, ainda*, fala sobre a questão do amor no discurso analítico – para Freud, um discurso científico – e parece ser pela questão amorosa que esse discurso faz *liame social* (In Lacan, J. **Livro 20. Mais, ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985, p. 110).

⁶⁶ Gori, R. **A Prova pela fala. Sobre a causalidade em Psicanálise**. Op. cit. Citado pelo autor. Carta a Ferenczi na qual Freud responde a questão sobre sua escrita.p. 70

⁶⁷ Gay, P. **Uma vida para nosso tempo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, pp. 345 e 508.

⁶⁸ Mahony, P. **Psicanálise – O Tratamento pela Escrita**. **Revista Brasileira de Psicanálise**, XXIV (4): 565, 1990.

⁶⁹ Freud, S. **Correspondência de Amor e outras cartas. 1873-1939**. Edição preparada por Ernst Freud. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982, p. 168. Carta a Marta Bernays, de 28 de abril de 1885.

Assim, desde sua escrita mais íntima a Fliess, passando pela elaboração da clínica de seus pacientes, pela construção de sua metapsicologia, pela intensa correspondência que manteve com discípulos e amigos, até a psicanálise aplicada à literatura, cujo cume é alcançado em sua escrita autobiográfica de Moisés, o leitor – nas diversas figuras que falamos ao tratar desta questão – é presença fundamental para sustentar o ato da escrita de Freud.

Todas as vezes que a angústia, o desamparo e, ao final da vida, o desalento ameaçava a estabilidade de sua embarcação, a figura em movimento do leitor conduziu Freud e sua escrita a mares menos revoltos. Assim, a transformação que a escrita opera na vida de Freud leva-nos a defender a tese de que a travessia de seus fantasmas na embarcação da escrita tem como timoneiro o inefável leitor.

Seu estilo literário possui a marca indelével de sua inquietude, mas não estaria completo sem que nele se considere como sendo de primeira grandeza a presença do leitor.

Uma última palavra nos afeta e clama por ser dita: a construção de nossa identidade como analistas necessariamente passa pela análise de nossos desejos – pela lente de um Outro –, pelos anos de estudo da obra psicanalítica e pela escuta que temos de nossos pacientes. Porém, para muitos, como o foi para Freud, tornar-se psicanalista implica em que escrevam. Mas não só que escrevam: seus escritos são sempre endereçados aos leitores, desconhecidos, mas imprescindíveis. O leitor é a figura indelével e sempre presente que animará nossa escrita silenciosa e solitária. E dá vida à nossa paixão de ser analistas.

PARTE III
A ESCRITA, O OLHAR E A VOZ

CAPÍTULO VII - TRILHAS PARA A SUBJETIVIDADE.

“Escrevo como escrevo sem saber como e por quê – é por fatalidade de voz. O meu timbre sou eu. Escrever é uma indagação. É assim: ?”¹

Dos casos mais clássicos de psicose, em especial os de esquizofrenia, passando por aqueles dos quais temos notícias por relatos de outros psicanalistas, até nossa própria experiência, observa-se que a palavra, notadamente a fala, sofre grandes transformações nessa psicopatologia. Freud, em vários momentos de sua obra, compara essas modificações da fala nas psicoses àquelas da experiência do sonho. Aí, regidas pelas leis do processo do sonhar, elas são esmagadas, retorcidas e prensadas em um novo formato. Na construção freudiana do aparelho psíquico, num e noutro caso (no sonhar e nas psicoses) as representações de palavras, como veremos ao longo deste capítulo, são tomadas como se fossem coisas.

O que há de mais intrigante no caso de Lia é que, à primeira vista, não se percebem modificações radicais, nem em sua fala nem em sua escrita, se as compararmos com aquelas tão freqüentemente notadas nos casos de psicose. Nem nos meses em que viveu mergulhada no delírio observamos qualquer construção de palavra nova – os chamados neologismos. Nenhuma construção de frase que nos causasse impacto pela estranheza que poderia nos provocar. Até mesmo em seu delírio de perseguição não observamos nenhuma palavra que pudesse sugerir uma natureza fantástica. A estranheza estava deslocada para um outro lugar.

Em contos e em romances, sua escrita evoca histórias nas quais se desenrolam tramas ligadas por um começo, um meio e um fim e das quais podem-se depreender relações de afeto – amor, paixão, inveja, ódio, ciúme, amizade, desejos sexuais – as quais retratam a vida de cada um dos personagens. De suas poesias, podemos dizer que algumas trazem uma certa inocência pueril e juvenil, outras são fortemente revestidas de uma crítica social cujos personagens são a miséria, o preconceito, o político, o povo, o cidadão. Outras reproduzem, com leveza e humor, algumas situações cotidianas. Há também aquelas outras que revelam uma matéria orgânica entranhada de desejos e conflitos, de sonhos impossíveis e de dor interior.

¹ Lispector, C. **Um sopro de vida. (Pulsações)**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1994, p. 20.

Mesmo em sua produção mais plástica – desenhos, quadrinhos, aquarelas, óleo – não se pode depreender nada que sinalize para o surreal. Ao contrário, é curiosa e, às vezes, engraçada a crítica que Lia faz sobre as produções mais ousadas da arte contemporânea.

Diversa da escrita de James Joyce - pois, como vimos antes, sem ser efetivamente psicótico este escritor era assim considerado por Lacan pela forma e relação que tinha com sua escrita - a de Lia não é marcada pela desagregação de idéias e palavras de tal sorte a que as letras fossem debulhadas e trituradas para formarem outras e habitassem um mundo onde as regras gramaticais estivessem destroçadas.

Se o mundo de J. Joyce era o literário – sabe-se de passagens biográficas as quais revelam que ele passava horas degustando uma palavra, completamente isolado do resto - o de Lia não o é menos. Em suas próprias palavras: “meu mundo é a literatura”. Se, nos dois casos, a literatura – o mundo das letras – é a seiva na qual se nutrem, então, em que a loucura de Lia é diferente da de James Joyce (se assim podemos dizer de alguém que, diferente de nossa paciente, nunca surtou)? Talvez haja na loucura de Lia uma marca flaubertiana que aproxima o “meu mundo é o literário” e o “E sou Estela Vassoler” do dito “Madame Bovary sou eu”. Ou então, um traço de Quixote, não por ficar embevecida e louca pelo que lia de outros autores, mas por aquilo ela mesma escrevia.

A princípio, o que nos impeliu a escrever este capítulo corresponde ao que nos intrigou sobre o papel da escrita de Lia em sua psicopatologia. Em si mesma, como dissemos, não é uma escrita louca. Em que então a palavra escrita a fez enlouquecer e, na mesma medida, é também sua cura? Tomar seu mundo literário por sua realidade interior pode ser equiparado ao tratamento dado às palavras na psicose – de serem tomadas como coisa?

A relação entre escrita e a leitura se desdobra de forma vertiginosa em um múltiplo interesse.

O primeiro, no que diz respeito à captura de Lia por sua própria escrita – ela como própria leitora² de sua escrita cujo olhar a torna cativa de um imaginário que se fez real e que “desloca o texto ficcional para o texto da vida”³. Foi nesse espaço⁴ que se instaurou seu delírio.

O segundo está voltado para o tratamento psicanalítico, alicerçado nas leituras que fazíamos de sua produção escrita, também relacionada a seus desenhos e pinturas. No território da situação analítica, ganhou relevo o olhar e a voz, os quais, antes de virem “de fora” – exteriores à escrita de Lia – acompanharam a paciente em sua viagem de sonho. Num movimento de trazer as imagens da escrita, em idas e vindas constantes, a analista, de um lado, passeava com os olhos em parte do caminho percorrido por Lia, de outro, dava voz ao que se via. Consideramos que a cada leitura feita na situação analítica, a escrita de Lia se modificava. A cada leitura, “do dentro” de Lia, mas, também, de fora dela, por um outro além dela, sua escrita se transformava e sua leitura sobre si mesma também.

Em “Um Sopro de Vida”, Clarice Lispector dizia já haver lido este livro várias vezes, não como se fosse um leitor, a menos que o leitor trabalhasse “nos solilóquios do escuro irracional”⁵. A cada vez que Clarice lia seu sopro de vida, ela, sua própria leitora, cortava partes do livro e, ao seu final, só deixou o que lhe “inspirava para a vida”⁶.

Quando evocamos o lugar do leitor no tratamento de Lia, tomamos como modelo esse que trabalha na mais funda escuridão, e adentra no breu das noites insones a velar o sono e os sonhos da criança adormecida. Na geografia dada pela situação analítica, este leitor encontra-se longe da voz da razão e próximo daquela da paixão.

Norteados por essas questões, conduziremos esta parte da pesquisa da seguinte forma: sem perder de vista a clínica que nos incita, visitaremos, em especial, alguns textos selecionados de Derrida nos quais a questão da escrita e da palavra oral é articulada. Além

² Lia devora não só suas palavras impressas, como também é uma leitora contumaz de tudo que lhe cai às mãos. Em um de seus trabalhos – dessa vez como empregada doméstica – dedicava boa parte de seu tempo de serviço a ler na biblioteca de seus patrões; por alguns meses, a dona da casa foi tolerante e fazia vista grossa para isto; como diz Lia “ela foi muito compreensiva comigo”.

³ Souza, E.M. *Madame Bovary somos nós*. In **Psicanálise, Literatura e Estéticas de Subjetivação**. Org. por G. Bartucci. RJ, Imago, 2001, p. 130.

⁴ Encaminho o leitor à parte “Da escrita ao leitor: o tratamento de Lia”.

⁵ Lispector, C. *Um sopro de vida. (Pulsões)*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1994, p.26.

⁶ *Ibidem*, p. 26.

de Freud, ele nos será de grande ajuda, tanto no que diz respeito à compreensão metapsicológica das *inscrições inconscientes* quanto à questão clínica da escrita enlaçada à fala, à voz e à leitura.

Num primeiro momento, julgamos necessário realizar um breve passeio pela concepção de escritura na tradição filosófica, pois, mergulhada nela a psicanálise freudiana trouxe sua própria contribuição. Para isto, recorreremos a Derrida. Num segundo momento, abordaremos algumas passagens da obra de Freud, nas quais a questão da escrita e do traço inconsciente são trabalhados. Num terceiro tempo, conclusivo, colocaremos em cena a escrita e a fala para, então, fazermos uma reflexão a respeito do modo tão diferente que em nossa paciente a palavra operou em seu delírio e de que maneira a leitura deixa traços que transformam sua escrita e sua forma de se inscrever.

A escrita na tradição ocidental

Ao desenhar, na caverna, seus bisões, suas ferramentas, seu fogo e seus corpos, nossos antepassados não apenas traziam para aquele espaço figurativo a realidade na qual estavam inseridos como também expressavam suas angústias primitivas - talvez as mesmas que nos acompanham – as quais remetiam a suas lutas pela sobrevivência. Utilizavam, para suas pinturas e desenhos, o subproduto de suas atividades diárias: a cor rubra do sangue dos animais caçados e o carvão do fogo que se apagava viravam ferramentas, não para uma atividade imediata, mas talvez, ao lançarem na pedra o que lhes ameaça, abrandavam seus temores oníricos.

Se a psicanálise, enquanto ciência, mostra ainda o frescor de sua juventude, o mesmo não se pode dizer de seu objeto, o inconsciente. Ele parece tão antigo quanto o olhar do homem sobre si mesmo e o mundo em que vivia, cuja impressão retratou em suas primitivas moradas.

Derrida em várias passagens de sua obra escreve que a concepção de escritura⁷ apresentada na tradição grega, Platão em especial, perpassa todo o pensamento ocidental.

⁷ Ao longo deste texto, em vários momentos, utilizaremos a palavra “escritura” e assim o fazemos por fidelidade ao texto, o original e a tradução, de Derrida. No que diz respeito à produção de nossa paciente, preferimos usar “escrita”, por ser mais usual e coloquial em nossa língua.

Em momentos diversos e em correntes de pensamentos também diversos, a idéia da escritura como algo menor que a fala está presente. Em Rousseau e Hegel – para restringir a alguns nomes da filosofia – essa concepção deixou marcas e suas pegadas também se encontram entre os lingüistas, entre eles, Saussure. A pesquisa de Ana Maria Machado (1998)⁸ evidencia que essa concepção representacionista da escrita em relação à fala é marcante no pensamento dos mais importantes lingüistas. Saussure, cuja obra tanta influência exerceu sobre a psicanálise lacaniana, tinha uma certa aversão pela escrita, aversão esta que não escapa a uma grande ambivalência, presente também em outros lingüistas, como nota essa autora.

Derrida salienta que, desde a antiguidade, os estudos voltados à escrita acentuam a concepção da escrita como representação da língua. Tal concepção está mergulhada em toda tradição metafísica que marca o pensamento filosófico ocidental e coloca a escrita em um lugar secundário em relação à língua e à oralidade. Ela seria o invólucro, a forma de um conteúdo, um sistema de notação que auxilia a memória.

É necessário pontuar que esse logocentrismo apontado por Derrida é semelhante àquele denunciado pelo interlocutor imaginário criado por Freud (1917) em seu artigo “Uma dificuldade no caminho da psicanálise”⁹: aí, ele diz que o eu peca por se fiar apenas naquilo que é ditado pelo reino da consciência e se esquece das reivindicações de seus vassalos, proscritos desse reino.

Derrida encontra nos diálogos de Platão, especialmente em “Fedro”, o lugar destinado à escritura em sua obra. Recupera do diálogo entre Sócrates e Fedro, escrito por Platão, a vergonha que os cidadãos mais venerados sentiam em ‘escrever discursos’, atividade destinada ao logógrafo, cuja assinatura era sempre evitada. Quem escrevia nunca estava presente na leitura e isso definia o caráter da escrita: da não-presença e da não-verdade, de encenação. Mas para Sócrates a atividade da escrita só era desonrosa se escrevêssemos de modo desonroso. À medida que Fedro leva Sócrates para longe da cidade para ler um determinado escrito destinado a ele, Sócrates manda *passear* os mitos passeando com eles, pois, ao mesmo tempo, evoca destes o do rapto de Orítias por Bóreas:

⁸Machado, A .M.N. **Presença e implicações da escrita na obra de Jacques Lacan**. RS, Unijuí.1998.

⁹ Freud, S. Uma dificuldade no caminho da psicanálise. Rio de Janeiro: ESB, vol. XVII, 1917, p. 177.

a virgem Orítias, ao brincar com Farmacéia, é empurrada pelo vento Bóreas para o abismo e encontra aí a morte.

Derrida então recupera da passagem citada o sentido de Farmacéia (*Pharmákeia*): “...é também um nome comum que significa a administração do *phármakon*, da droga: do remédio e/ou do veneno”¹⁰. A cena desse mito é o pano de fundo para todo diálogo, pois também Sócrates é envenenado pelas folhas de escritura, e ele próprio as compara a uma droga. Nas palavras de Derrida: “Esse *phármakon*, essa ‘medicina’, esse filtro, ao mesmo tempo remédio e veneno, já se introduz no corpo do discurso com toda sua ambivalência”¹¹. Embriagado pela escritura lida por Fedro, Sócrates se deixa seduzir e é conduzido para fora dos limites da cidade. “Desde já a escritura, o *phármakon*, o descaminho”¹². Antes mesmo que Fedro começasse sua leitura, Sócrates é atraído por aquilo que se esconde no manto daquele: a escritura oculta, as letras mortas, as quais se opõem ao saber vivo do *logos*¹³. O estatuto da escritura que *repete sem saber* está dado. Desde então coloca-se a escritura como mito em oposição à fala como *logos*.¹⁴

E a escritura que se oculta no manto de Fedro, correspondente à última parte desse diálogo, será abatida por Sócrates ao trazer à cena um outro mito, o de Theuth, um deus egípcio que, dentre as descobertas de várias ciências, conhecia os caracteres da escritura (*grámmata*). Neste mito, Theuth apresenta a escritura ao rei Thamous e lhe diz ser necessário ensiná-la a todos os egípcios, pois assim estariam mais instruídos e aptos a lembrar¹⁵. O rei recusa o presente, pois, contraposta à fala viva – *lógos* – cujo pai é o próprio sujeito falante, a escritura não só é órfã mas sem vida em sua rigidez descarnada e cadavérica. Derrida sublinha que o *lógos* é imantado pelos atributos do pai – *patér*, o chefe, o capital, o bem –; sendo assim, o *lógos* é o bem, e a escritura, o mal, a que traz malefício¹⁶.

¹⁰ Derrida, J. **A Farmácia de Platão**. São Paulo: Iluminuras, 1997, p.14

¹¹ Derrida, J. *Ibidem*, p. 14.

¹² Derrida, J. *A Farmácia de Platão*., p. 15.

¹³ *Ibid.*, p. 16-17.

¹⁴ *Ibid.*, p. 18

¹⁵ Também Prometeu, condenado por roubar o fogo dos deuses para dá-lo aos homens, e com ele, a arte da memória e da fala.

¹⁶ Derrida, J. **A Farmácia de Platão**. Op. cit., pp. 21-24.

O mito de Theuth descrito por Platão encontra suas origens em Thot, deus egípcio da escritura e filho Amon-Ra, o deus-sol. Como seu homólogo grego Hermes, Thot porta os signos de seu pai, interpreta e é o mensageiro, “o intermediário astuto, engenhoso e sutil que furta e se furta sempre”.¹⁷ A ele se atribui a diferença entre as línguas, pois, secundário ao deus-sol, Thot é o suplemento dele; assim, encontra-se a origem a partir da qual se atribui à escritura como suplemento da fala.¹⁸ Thot é aquele que “iniciou os homens nas letras e nas artes, criou a escritura hieroglífica para lhes permitir fixar seus pensamentos”.¹⁹ Thot também é o deus da morte: aquele que registra ‘o peso do coração-alma do morto’ e conta os dias da vida.

Em *Fedro*, a intenção de Platão é mostrar, através de Thouth, que o pouco valor da escritura como um fármaco está em não trazer o bem para a *mnèmè* (memória viva do *lógos*), ainda que seja boa para a *hupómnésis* (rememoração, consignação)²⁰. De sua leitura da obra de Platão (pois ele puxa o fio de outras passagens para amarrar sua argumentação), Derrida nota que o fármaco em geral é visto sob suspeita por aquele filósofo, pois não há remédio que seja inofensivo e, ao contrário de ser um benefício, a escritura como fármaco para a memória pode agravar o mal do esquecimento.²¹

O requinte semântico da palavra *phármaco* é recoberto por outras, como *pharmakós* e *pharmakeus*, ambas sinônimas de feiticeiro, envenenador, mágico. Esses seres constituíam uma reserva para os tempos em que a cidade era acometida por algum mal e, então, para expiá-lo os habitantes os expulsavam. Daí também a relação da escritura como um mal que, vindo de fora, deve ser expulso num ritual sagrado²². Além disto, como a escritura não é capaz de produzir, mas apenas reproduz a partir de um modelo vivo – a fala – não é uma boa *téchne*. Ela é apenas cópia pictural que tão somente pintaria a fala viva e, como em sua semelhança com a pintura que reproduz o modelo vivo, a escritura seria uma técnica mimética, *mímesis*²³. Mas com um agravante, pois se nas outras técnicas miméticas há uma continuidade entre o representante e o representado (a poesia imita a

¹⁷ Ibid., p. 34.

¹⁸ Ibid., p. 34

¹⁹ Vandier, J. Religion égyptienne. Citado por J. Derrida In: _____. A Farmácia de Platão, op. cit., 35.

²⁰ Derrida, J. A Farmácia de Platão. Op. cit. p. 36.

²¹ Derrida, J. Ibidem, p. 45-47.

²² Ibidem, p. 79.

²³ Ibid., p. 85-87.

fala; a pintura, um modelo vivo), a escritura desnaturaria e romperia essa continuidade: ela seria mera imagem descarnada da fala e “dissimula a morte sobre a aparência do vivo”²⁴

Assim, como todo fármaco que vem de fora, a escritura é, para Platão, exterior à memória (*mnème*) e, se na aparência ela é boa para a rememoração (*hupómnesis*) por grafar caracteres, ela é nociva àquela e sem virtude própria²⁵. E quem quer que abandone seus pensamentos aos tipos (*típo*) da escritura, condenará sua memória ao adormecimento, ao esquecimento. *Léthe*, o esquecimento, engrandece o reino da morte e leva as ‘almas esquecidas’ ao inanimado e ao não-saber²⁶.

Na escrita de Platão, a escritura é pura imitação da memória viva e estrangeira a esta porque vem de fora.²⁷

A radical inovação do pensamento de Derrida em relação à tradição filosófica platônica que permeia o pensamento ocidental está em mostrar que a exterioridade da escritura está dentro, na nascente da memória. E é com o auxílio da escrita freudiana que ele mostrará isto. Mas ainda não adiantaremos este ponto. Permanecendo em sua leitura sobre a farmácia de Platão, antecipa já o quanto é tênue o limite entre o fora e o dentro, a despeito de Platão sonhar com uma memória expurgada do suplemento estrangeiro em que constitui a escritura.

“O ‘fora’ não começa na junção do que chamamos atualmente o psíquico e o físico, mas no ponto em que a *mnème*, em vez de estar presente a si em sua vida, como movimento da verdade, se deixa suplantar pelo arquivo, se deixa excluir por um signo de re-memoração ou de com-memoração. O espaço da escritura, o espaço como escritura, abre-se no movimento violento dessa suplência, na diferença entre *mnème* e *hupómnesis*. O fora já está no trabalho da memória. O mal [mal de arquivo] insinua-se na relação a si da memória, na organização geral da atividade mnésica. A memória é por essência finita. (...) A memória tem sempre, pois,

²⁴ Ibid., p. 92.

²⁵ Ibid., p.49-50.

²⁶ Antecipando alguns desdobramentos de seu pensamento à luz da leitura que faz de Freud sobre a questão da escritura, Derrida, com cuidado, levanta uma questão fundamental para a memória e o psíquico: “Será que se pode dizer sem anacronismo conceitual – e portanto sem falta grave de leitura – que os *típoi* são os representantes, são os suplentes físicos do psíquico ausente?”. Ibid. p. 52.

²⁷ Ibid., p.55.

necessidade de signos para lembrar-se do não-presente, com o qual ela tem, necessariamente, relação. (...) A memória deixa-se assim contaminar por seu por seu primeiro fora, por seu primeiro suplente: a *hupómnesis*. Mas com que sonha Platão é uma memória sem signo. Ou seja, sem suplemento. *Mnème* sem *hupómnesis*, sem *phármakon*²⁸.

Para efeito de compreensão, Derrida faz uma aproximação entre a *hupomnèsis* e os traços inconscientes (a memória inconsciente), enquanto que no texto de Platão a memória (*mnème*) que se considera é aquela que está sempre disponível ao logos.

Aos olhos desconfiados de Platão, o perigo da escritura está justamente em, como duplicata, suplantar o original – o perigo de que a *hupomnèsis* suplante a *mnése* - em especial, na escritura fonética.

Mas Derrida não deixa de notar a contradição lógica do pensamento de Platão, *aquele que escreve*, semelhante àquela da devolução do caldeirão furado retratado por Freud cujo empréstimo nunca se dera e quando fora emprestado já estava furado: supostamente, a memória verdadeira (a do logos) não é maculada pela impureza da escritura *hupomnésica*, mas ao mesmo tempo, ela deixa-se entorpecer e ser afetada em seu interior pela última e, se esta é necessária, desvela-se então a finitude e os buracos da primeira.²⁹

Mas a argumentação de Derrida fica ainda mais interessante no momento em que ele traz à cena um fármaco tão ou mais potente quanto o da escritura: a fala. Sócrates, aquele que não escreve mas apenas fala, envenena com sua fala quem está a sua volta, pois sua picada “é pior que aquela das víboras, pois seu rastro invade a alma”.³⁰ E por certo seduziu e invadiu a de Platão e deixou seu rastro na escrita do último.

A ambivalência de Platão em relação à escritura brota, como assinala Derrida, daquilo mesmo que aquele se esforça por expurgar. Em uma parte do diálogo entre Sócrates e Fedro, o primeiro anuncia a bastardia da escritura em contraposição à legitimidade da

²⁸ Ibid., p. 56.

²⁹ Ibid., p. 57. Comopano de fundo da argumentação de Derrida está a questão da disputa entre, de um lado, a sofística – aí se inclui a escritura –, e de outro, a filosofia – incluindo aí o *logos*, a fala viva. Apenas sublinhamos tal questão, mas passaremos ao largo dela.

³⁰ Derrida, J. A Farmácia, p. 66. No jogo de significações entre a escritura e o *phármakon*, Derrida não deixa de salientar que a cicuta, também um *phármakon*, a princípio um mal, veneno nocivo que entorpece o corpo de Sócrates, passa, no instante seguinte, a ser um bem que traz a liberdade e a verdade. Além disto, Sócrates, ao final, foi tido como um *pharmakeús*, cuja fala envenenava aos jovens e, portanto, foi condenado para fora dos limites da cidade com a morte.

fala. Porém, para mostrar a qualidade e potência superior desta, de acordo com a escrita de Platão, Sócrates o faz recorrendo, paradoxalmente, à metáfora da escritura. O discurso falado (*lógos*) acompanhado do saber, “se escreve na alma do homem que aprende”³¹, enquanto o discurso escrito é apenas um simulacro. Derrida sublinha que, pela via metafórica, o discurso falado de Sócrates, imortalizado na escrita de Platão, é concebido como uma “outra espécie de escritura, (...) como uma *inscrição* da verdade na alma”.³²

Mas ainda que não se possa negar que na escrita de Platão a escritura e a fala sejam rastros, aí seus valores não são os mesmos: da escritura nada se produz, enquanto que a fala é potência geradora de vida. Entretanto, no limite extremo, quando o discurso teórico esgota as possibilidades de formular, seja a cosmogonia seja a ordem da pólis, a metáfora escritural se faz presente e Platão acaba por atribuir à origem do mundo o *rastro* deixado a partir de uma matriz, de um receptáculo, de um espaço que contém as coisas.³³

A ambivalência de Platão com a escrita não cessa em sua obra, pois, como observa Derrida, é depois da morte de Sócrates – depois do *parricídio do sofista* – que ele lança mão do jogo das letras, e num ato de combater o veneno com o próprio veneno, acusa a escritura – o mal, o veneno que entorpece a memória viva, a cópia pálida do original – realizando seu próprio ato de escrita.³⁴ A partir dessas considerações, Derrida pontua que “a escritura é parricida”³⁵, uma repetição da morte.

Do Projeto ao Bloco Maravilhoso: a magia do traço

Em seu “Projeto para uma Psicologia Científica” (1895), Freud construiu hipoteticamente um aparelho psíquico através do qual pudesse explicar o funcionamento dos sistemas da percepção, da memória e da consciência. Neste texto, o aparato material

³¹ Fala de Sócrates a Fedro, citada por Jacques Derrida, In: _____. *A Farmácia de Platão*. Op., cit. p. 100.

³² Derrida, J. *A Farmácia de Platão*. Op. cit. p. 100.

³³ Ibidem, p. 114-118.

³⁴ Derrida observa que esta contradição “que é a relação da dicção opondo-se à inscrição”, inaugurada com a escrita de Platão, não é contingente pois é reeditada e repetida em outros momentos da história do pensamento ocidental, em especial, com Rousseau e Saussure. (*A Farmácia de Platão*, op.cit., p. 112). Talvez atenuada, mas nem por isto menos contraditória, é a posição de Lacan em relação à chamada “auto-análise” de Freud realizada pela escrita a Fliess: a análise teria sido um fracasso por ser escrita.

³⁵ Derrida, J. *A Farmácia de Platão*. Op. cit., p. 118

do aparelho – na linguagem neurológica, os neurônios – visaria livrar-se da quantidade de energia que a ele chegasse, mas a urgência da vida impôs a retenção de um mínimo dessa quantidade. A vida se funda quando há energia para mantê-la. Isso exigiu o aumento de neurônios impermeáveis, os quais, através de vias de facilitação (*Bahnung*) entre suas barreiras de contato³⁶, guardam uma reserva de quantidade e servem à função primária do aparelho. Não descarregar completamente a energia e derivá-la para outros caminhos (*Bahnung*) de descarga, imprime no aparelho marcas indeléveis a partir das quais pode-se formular a origem da memória.

Nesse texto, Freud utilizará intensamente a idéia de associação por simultaneidade no que diz respeito às vias de facilitação entre duas (ou mais) *imagens mnêmicas*³⁷ e esse processo primário de ocupação de representações visa alcançar a identidade perceptiva do objeto da primeira experiência de satisfação. Como o sistema *psi* não é capaz de, por si mesmo, distinguir entre um objeto com indicação de realidade e uma representação imaginária – ou seja, esse investimento primário é uma alucinação –, o eu, uma organização derivada de *psi*, inaugurada em sua primeira ação, através da exploração de caminhos laterais é convocado a interferir, retardar e inibir a passagem de energia entre os neurônios³⁸, e é o responsável pela função secundária desse aparelho.

A questão que move Freud no *Projeto* é a de entender como a memória adquiriu a característica de impermeabilidade, de reter quantidade, pois, porque é necessário ao organismo proteger-se dos estímulos externos, tanto os neurônios da percepção (permeáveis) quanto os do sistema da consciência também são dotados de barreiras de contato³⁹ e, no entanto, “não deixam atrás de si qualquer lembrança de seu rastro”.⁴⁰

A resposta que Freud dá nesse momento é a de uma diferença não de neurônios mas de quantidades que o aparelho psíquico tem de lidar.⁴¹ Mas essa resposta não parece ser suficiente para explicar essa questão, e ele assim escreve:

³⁶ Freud, S. *Projeto para uma Psicologia Científica*. Rio de Janeiro: ESB, vol. I, 1895, p. 318.

³⁷ Ibidem, p. 337.

³⁸ Ibid., p. 340 e ss.

³⁹ Ibid., p. 323.

⁴⁰ Ibid., p. 332.

⁴¹ Ibid., p. 323.

“É muito digno de nota o fato de que a condução dos neurônios psi consiga manter uma posição entre as características da permeabilidade e da impermeabilidade, de vez que recuperam sua resistência quase por completo apesar da passagem de Q’n. Isso contradiz totalmente a propriedade que atribuímos aos neurônios psi, de ficarem permanentemente facilitados pela passagem de uma corrente de Q’n. Como explicar essa contradição?”⁴²

No *Projeto*, as imagens mnêmicas, os rastros que se seguem à passagem da quantidade são os traços de memória, ou ainda, representações nomeadas como objeto e coisa, inacessíveis por si mesmas à consciência. Esta, por sua vez, resulta de uma ligação entre aquelas imagens e seus atributos em palavras⁴³. Na linguagem do *Projeto*, o estado da consciência implica em uma fugaz vinculação, ou ocupação energética, entre a palavra e o objeto ou coisa.

Essa questão parece ser uma das principais a atravessar a obra de Freud em momentos diversos: a idéia de um aparelho que retenha quantidade e traços de lembranças ao mesmo tempo em que mantém o frescor para novas impressões já está aí formulada.

Então, as dificuldades encontradas por Freud no *Projeto* diziam respeito à equação, insolúvel na época, entre a permeabilidade e a impermeabilidade neuronais quanto aos traços de memória. Se as resistências entre os neurônios fossem idênticas, a memória não existiria. Nas palavras de Derrida, a origem da memória – do psíquico – se deve à “diferença entre as explorações (Bahnung)”⁴⁴ e, desde o *Projeto*, essa diferença que deixa marcas dá à memória o estatuto de ser a própria essência do psíquico.

⁴² Ibid., p. 335.

⁴³ Ibid., p. 345.

⁴⁴ Derrida, J. Freud e a Cena da Escritura. In: *A Escritura e a Diferença*. São Paulo: Perspectiva, 1995, 2ª ed., p. 185. Não entraremos na discussão que Derrida traz a respeito da metafísica da *presença*, do *ser*, pois fugiria ao propósito deste trabalho. Mas, não podemos deixar de assinalar que seu esforço consiste em sublinhar a *abertura* que a psicanálise traz como contribuição à questão da escritura e, oposta ao *fechamento* da representação metafísica. Além disso, contrapondo à questão da *presença*, a noção de *diferença* que o traço psíquico comporta tem o estatuto não do visível, mas da sutileza do apagamento: “O traço como memória não é uma exploração pura que sempre se poderia recuperar como presença simples, é a diferença indiscernível e invisível entre as explorações. Sabemos portanto já que a vida psíquica não é nem a transparência do sentido nem a opacidade da força, mas a diferença no trabalho das forças. Nietzsche dizia-o bem”. (p. 185).

Ainda que em 1895, como bem observa Derrida⁴⁵, Freud não utilizasse o conceito de escritura para descrever o psíquico como o fará 30 anos mais tarde, há, do *Projeto* ao *Bloco Mágico*, a progressão de um sistema de fábula neuronal, com seus caminhos de facilitação ou de exploração (*Bahnung*), a uma configuração de traços que são estruturalmente representados pelo aparelho de escrita⁴⁶.

Derrida assim assinala esta idéia:

“embora em nenhum momento, no *Esquisse*, a exploração seja denominada escritura, as exigências contraditórias às quais responderá o *Bloc Magique* estão já formuladas em termos literalmente idênticos: ‘reter permanecendo capaz de receber’”⁴⁷.

Para o autor o princípio da diferença é, na obra de Freud, cada vez mais radical. A exigência de uma tópica para explicar o funcionamento do aparelho psíquico não dispensará a diferença, o traço. Ao contrário, ao renunciar à tópica neurológica transformará essa topografia em escritura: “Entrará em cena a escritura. O traço tornar-se-á o grama; e o meio da exploração um espaçamento numerado.”⁴⁸

Derrida ainda assinala que a “força da escritura como exploração”, tal qual a metáfora neurológica do *Projeto* a descreve, aproxima a noção de escritura com a de um caminho que se desbrava na mata ou no bosque (ele inclusive sugere um estudo genético da história do caminho e da escritura). Um caminho que se abre violentamente, vencendo resistências que a própria natureza coloca, e que deixa um traçado. A esta força violenta corresponde àquela, apontada antes, segundo a qual “a escritura é parricida”. De sua leitura sobre o *subjétil* enlouquecido de Artaud, Derrida (1998)⁴⁹ escreve que a partir do *lance* da força pulsiva, apresentada na “primeira crueldade”, o ser se anuncia. Numa linguagem freudiana, nessa passagem violenta da pulsão, o inconsciente, *psi*, e o eu originário se anunciam e se imprimem num rastro. E, no subjétil psíquico, continua a operar uma “obstetrícia violenta” que, trespassando as palavras, as fazem jorrar, deixando suas pegadas.

⁴⁵ Derrida, J. *Freud e a Cena da Escritura*. Op. cit, p. 189.

⁴⁶ Ibidem, p.183.

⁴⁷ Ibid. p. 189.

⁴⁸ Ibid. p.192.

⁴⁹ Derrida J. & Bergstein, L. *Enloquecer o subjétil*. São Paulo: UNESP, 1998, p. 42-3.

A escritura psíquica, essa força que produz sentido, o faz a posteriori – *nachträglich* – *pós-scriptum*⁵⁰. E, nesse ponto, o atraso, o retardamento sexual cumpre seu papel.

No ano seguinte à escrita do *Projeto*, Freud escreve, em dezembro de 1896, uma carta a Fliess, talvez uma das mais citadas pela literatura psicanalítica, na qual, ainda que permeada por concepções energéticas, a metáfora neurológica de multiplicação de neurônios⁵¹ e diferenças de quantidades é substituída pela da transcrição do traço e insere aí uma primeira abordagem das tópicas psíquicas. Aqui a multiplicação não é mais a neuronal, mas a do traço, da marca. A memória se faz em vários momentos através da retranscrição de uma impressão vivida e a cada nova transcrição seus traços sofrem modificações e criam novos registros. Para Derrida, a carta 52 é o primeiro gesto de Freud que acena para as inscrições do bloco mágico. Nessa carta, é como se todo o sistema neurológico tivesse sido reimpresso de forma gráfica, coincidindo “com a passagem do neurológico ao psíquico”⁵².

Vamos ao trecho da carta em que Freud trata destas questões:

“Assim, o que há de essencialmente novo em minha teoria é a tese de que a memória não se faz presente de uma só vez e sim ao longo de diversas vezes, e que é registrada em vários tipos de indicações (...)W (*Wahrnehmungen*) são os neurônios em que se originam as percepções, as quais a consciência se liga, mas que em si mesmas, não tem nenhum traço do que aconteceu. E isto porque a consciência e a memória são mutuamente exclusivas. Wz (*Wahrnehmungszeichen*) – indicação da percepção – é o primeiro registro das percepções; é totalmente inacessível à consciência e se organiza de acordo com as percepções por simultaneidade. Ub (*Unbewusstsein*) é o segundo registro, disposto de acordo com outras relações, talvez causais. Os traços de Ub talvez correspondam às lembranças conceituais. É igualmente inacessível à consciência. Vb (*Vorbewusstsein*) é o terceiro registro ligado à representação de palavra e corresponde ao nosso eu oficial. As ocupações provenientes de Vb tornam-se conscientes de acordo com certas regras; e essa consciência

⁵⁰ Derrida, J. *Freud e a Cena da Escrita*. Op. cit., 203-4.

⁵¹ Freud, S. *Projeto para uma psicologia científica*. Op. cit. p. 323.

⁵² Derrida, J. *Freud e a Cena da Escrita*. Op.cit.,p. 192.

secundária do pensamento é posterior no tempo e, provavelmente, está ligada à ativação alucinatória das representações da palavra, de modo que os neurônios da consciência sejam também neurônios perceptivos e desprovidos de memória em si.”⁵³

Em seu esforço para elaborar uma teoria que explicasse o funcionamento psíquico, Freud supôs uma rede neuronal da qual alguns neurônios estão apropriados a serem substratos para as inscrições de experiências, cujos ‘estiletes’, se assim podemos dizer, são as passagens de energia que atravessam esses neurônios.

Na passagem da carta acima, ao falar de associação por simultaneidade para o primeiro registro e de temporalidade para o último, pode-se estabelecer uma relação estreita com a primeira referência sobre representação de objeto e representação de palavras presentes também em um artigo anterior a esta carta no qual trata das Afasias. Uma parte da memória, na metapsicologia freudiana, é formada por imagens, é recoberta também pelo visual e tem como atributo a fixação de determinadas experiências. Em sua concepção de 1895, essas são *inscritas e retranscritas*, deixando traços duradouros atrás de si, os quais são formadores do inconsciente.

É fundamental para a compreensão das relações da escrita com a memória e da palavra com a consciência ressaltar que, para Freud, como vimos no trecho de sua carta citada, aí a memória e a consciência são mutuamente excludentes. Assim como a imagem, o traço, a escrita inconsciente e o visual são atributos da memória, a fala e seus registros de palavra são atributos da percepção e da consciência e, como tais, não deixam rastros, apenas a consciência fugaz⁵⁴.

Em uma carta de maio de 1896, anterior à transcrita acima, Freud escreve sobre o ato de tomar consciência e supõe que “no que tange às lembranças, ela (a consciência) consiste, em sua maior parte, na consciência verbal, pertinente a estas - ou seja, no acesso às representações de palavras associadas”.⁵⁵

⁵³ Masson, J.M. (editor). *A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess –1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago, 1986, p. 209.

⁵⁴ Pode-se fazer uma aproximação entre a *hypomnése e mnése*, de Platão, e a escrita inconsciente e a fala.

⁵⁵ Masson, J.M. *A correspondência Completa de S. Freud para Fliess*. Op. cit. Carta de 30 de maio de 1896, p. 190.

Mas não se pode deixar de notar também que nessa série estratificada de registros, há um deles destinado à representação de palavras. Dito de outro modo, há uma indicação aí de que a palavra não é exterior ao traço: a palavra, o verbo, seria também uma inscrição. Essa contradição é o fio que mais adiante puxaremos para com ele tecer a questão que na clínica psicanalítica encontramos e utilizá-la no momento que tratarmos da fala e da palavra na escrita de Lia.

No último capítulo sobre “A Interpretação dos sonhos”, Freud busca, além de explicar o processo psíquico dos sonhos, construir novas hipóteses sobre o jogo de forças que opera na estrutura do aparelho psíquico. E sublinha o quanto nossa memória dos sonhos é falha e fragmentária, falsificada e imprecisa quando deles nos lembramos⁵⁶. Relembrando o texto de Derrida sobre Fedro, a memória falha a qual Freud aqui se refere é a da *mnéme* evocada pela fala. Em torno do segredo sempre enigmático que se oculta no esquecimento dos sonhos – mas não só deles, pois qualquer outro ato psíquico também se mostra falho – que ele construirá suas hipóteses. A partir do recalque *-Verdrängung-* procurará compreender a memória que está mais atrás da consciência e que deixa rastros duradouros.

Nosso objetivo aqui está em apenas pinçar algumas questões que brotam nesse texto de Freud a respeito da escritura psíquica para, a partir delas, podermos ir adiante na questão da escrita de nossa paciente psicótica e do trabalho clínico que com ela desenvolvemos.

É interessante notar que no texto citado de Freud, caminham, lado a lado, tanto a interpretação daquilo que o enigma do esquecimento do sonho convoca (e como Freud interpretava! Nenhum detalhe era desprezado), quanto aquilo o que é irredutível a qualquer interpretação – o miolo do sonho – e em torno do qual o desejo do sonho se desenvolve. De um lado, fios que podem ser puxados pela interpretação, de outro, “uma meada que não pode desemaranhada” e que se enraíza no desconhecido⁵⁷.

⁵⁶ Freud, S. *A Interpretação dos Sonhos*. Rio de Janeiro: ESB, vol. V, 1900 p. 546. Esta passagem é retomada por ele em seu “Bloco Mágico”.

⁵⁷ Freud, S. *A interpretação dos Sonhos*. Op. cit. p. 560.

Para construir sua hipótese sobre o aparelho psíquico, Freud encontra inúmeras metáforas desde as mais literárias, como aquela da marca bordada no manto de Siegfried⁵⁸, passando pelo hábito corriqueiro da caminhada, aliada ao que, na época, era o meio de transporte mais desenvolvido, o trem, sem esquecer daquelas que foram buscadas na imprensa e na justiça⁵⁹, até aquelas que eram retiradas da ciência, como a dos aparelhos ópticos – o microscópio e o telescópio – e da neurologia. Assim, cena, malha, trama, fios entretecidos, meada, contextura, caminhos tortuosos, caminhos facilitadores, localização, exploração, interrupção do tráfego, desvio, ligação, cadeias (de pensamento), marcas, pegadas, rastros, traços, impressão, censura, instância, imagem, lente, dentre outras, são metáforas que se enlaçam e fazem movimentar o aparelho psíquico. Para Freud, era pleno e claro o uso que fazia dessas metáforas e, lá pelo meio desse capítulo final sobre os sonhos, ele escreve que espera ser perdoado “por traçar analogias com a vida cotidiana”⁶⁰ para falar do mais complexo e maravilhoso aparelho, o psíquico.

Mas a metáfora que Freud mais utilizou, sem parcimônia, para expressar o funcionamento do aparelho psíquico no texto dos sonhos foi a dos aparelhos ópticos, os quais ao serem atravessados pela luz imprimem uma imagem. A “máquina óptica”⁶¹, tal como Freud concebe o aparelho psíquico na “Interpretação dos Sonhos”, em seu jogo de lentes e luzes, registra o traço *-spur-* em decorrência do qual a localização ou a tópica do aparelho psíquico se produz. O caminho de explorações produzido pela força energética no *Projeto*, e que se presta ao desenho gráfico da escritura inconsciente, dá lugar (sem que com isto abandone as idéias originais aí contidas) à metáfora óptica da *Interpretação*.

Para conceber esse aparelho, Freud dispõe, na cena psíquica espacial, um instrumento composto cujas lentes são sensíveis à incidência da luz. Freud aponta que uma primeira diferenciação se introduz nesse aparelho, pois “restam traços em nosso aparelho psíquico, das percepções que com ele colidem”⁶², os traços de memória. A metáfora do telescópio por si só não é capaz de dar conta da complexidade desse aparelho pois, além de estar sempre pronto para novas impressões, ele também retém as antigas, como as imagens

⁵⁸ Ibidem, p. 549.

⁵⁹ Ibid., p. 573.

⁶⁰ Ibid., p. 599.

⁶¹ Derrida, J. *Freud e a Cena da Escritura*. Op. cit., p. 205.

⁶² Freud, S. *A interpretação dos Sonhos*. Op. cit., p. 574.

do negativo da fotografia. Em nota de rodapé Freud escreve: “O espelho de um telescópio que reflete não pode ser ao mesmo tempo uma chapa fotográfica”.⁶³

Assim, como no *Projeto*, as funções de retenção de traços e de estar sempre novo para impressões recentes são atribuídas a sistemas diferenciados: ao da memória e ao da percepção. O primeiro, o sistema mnemônico, registrará uma série de traços associados por simultaneidade, por relações de similaridade, dentre outros. Esses traços de memória são ligados por caminhos entre os quais existem rastros de facilitação. No campo extremo desse aparelho, ao lado da função motora, Freud situa o pré-consciente cujas representações podem avançar até a consciência, talvez melhor dito, tornarem-se conscientes⁶⁴. Em outro momento, dirá que a condição para a consciência é a ligação da representação de palavras do sistema pré-consciente às representações de coisas (ou imagens) dos traços do inconsciente. Isto se torna interessante para observar que aqui - como na carta 52 e no *Projeto* - nesse aparelho a fala (palavra oral) está separada dos traços de memória e ao lado da consciência.

Os sonhos fazem um caminho inverso, para trás – regressivo, em oposição ao movimento progressivo do pré-consciente à consciência - até alcançar o sistema perceptivo e, como num palco, adquirem condições de representabilidade. Mas o que é paradoxal e interessante no caminho trilhado pelo sonho, é o fato de que ele atraía para si a atenção da consciência.

Seguindo as mesmas idéias desenvolvidas no *Projeto*, Freud pressupõe que quando estamos acordados, um determinado pensamento pré-consciente torna-se consciente se conseguimos atrair a atenção da consciência para ele: o fazemos ligando o sistema mnemônico de símbolos lingüísticos – as lembranças verbais - aos processos pré-conscientes.⁶⁵ Mais uma vez, contraditoriamente, nota-se que a linguagem – os símbolos lingüísticos – é também traço, ainda que diferente daqueles que estão mais para trás, os das imagens mnêmicas.

⁶³ Ibidem, p. 574.

⁶⁴ Ibid., p. 572-577.

⁶⁵ Ibidem, p. 612 e 656.

Os sonhos, na medida em que ocupam caminhos de explorações simultâneos e se tornam percepção⁶⁶, via movimento regressivo, atraem a consciência para si. Nesse processo regressivo, os traços ou registros das palavras são tratados como se fossem coisas, objetos.⁶⁷ Mais que nunca, quando sonhamos, estamos, de forma inebriante, conscientes daquilo que aí vivemos. O apagamento ocorre ao despertar.

A leitura de Derrida sobre a regressão tópica do sonho é a de um “caminho de regresso numa paisagem de escritura. (...) litografia anterior às palavras: metafonética, não-lingüística, a-lógica”⁶⁸.

Para este filósofo, a escritura psíquica tal qual Freud a imagina “é uma produção tão originária que a escritura tal como julgamos poder ouvi-la em seu sentido próprio, escritura codada e visível ‘no mundo’, não passaria de uma metáfora. (...) O sonhador inventa a sua própria gramática”.⁶⁹

Num movimento dinâmico e não apenas descritivo, a rememoração (evocação de lembranças) também supõe perfazer o caminho até essa paisagem de escritura, a “matéria-prima dos traços de memória”⁷⁰, da mais remota infância, porém, sem atingir a “revivificação alucinatória das imagens perceptuais”.⁷¹

Contrapondo a linearidade da representação verbal (a *phoné*), Derrida coloca a escritura na cena do espaço – o espaçamento – cuja fronteira com aquele onde se monta o palco do sonho é difícil ser distinguida⁷². De fato, a cena da escritura é a cena do sonho. A partir de Freud, ele nos faz observar que ambas escapam à regência lógica do tempo da consciência e não é à toa que Freud, bem antes de encontrar o bloco maravilhoso, tenha

⁶⁶ Freud, S. A Interpretação, p. 613-14.

⁶⁷ Essa passagem é de suma importância para nossa pesquisa: ao tratarmos do Método, dissemos que usaríamos, apropriando-nos de Fédida, o modelo do sonho para pensar o caso clínico de Lia. De uma ponta a outra do tratamento, seguimos essa imagem: desde a primeira entrevista, na qual “Estela Vassoler” se apresentou sem saber que era só uma personagem da ficção, até a escrita final sobre o delírio, na qual Lia dizia que “era como um sonho”, este modelo nos guiou.

⁶⁸ Derrida, J. *Freud e a Cena da Escritura*. p. 193.

⁶⁹ *Ibidem*, p. 196.

⁷⁰ Freud, S. *A Interpretação dos Sonhos*. Op. cit. 579.

⁷¹ *Ibidem*. p. 579.

⁷² Derrida, J. *Freud e a Cena da escritura*. Op. cit., p. 208. Derrida observa que mesmo a ‘escrita fonética’ pode ser aí inserida.

recorrido com tanta frequência à espacialidade do pictograma, da charada e do hieróglifo para falar da cena do sonho⁷³.

É interessante sublinhar que o caminho regressivo é parte formadora do aparelho psíquico, cujo movimento originário do desejo resulta de uma associação do traço de memória de uma excitação (o modelo é o da fome do bebê) à imagem mnemônica da percepção (o jorro morno do leite materno) que, nesse primeiro momento originário, supre essa urgência. A busca pela experiência de satisfação, a base do desejo, é sempre reativada diante de um certo nível de tensão. Mas, como Freud já havia escrito no *Projeto*, a amarga experiência da vida ensina ao eu a se desviar desse caminho curto que levaria, regressivamente, à percepção da memória de satisfação, pois as tentativas anteriores de ocupação desse traço não aliviaram a dor da fome. E antes que essa imagem seja plenamente ocupada, “é necessário dar um alto à regressão”, desviar o caminho e abrir outros para finalmente encontrar a “identidade perceptiva” daquela lembrança de satisfação. A partir daí o sujeito se põe a pensar, a buscar novas explorações, novos caminhos para realizar desejos.⁷⁴

Assinalamos que essa forma originária de pensamento é, lembrando Clarice Lispector, uma instantânea visão sem palavras, pré-instante no qual “antes de pensar, pois, eu já pensei”: somos guiados por este ‘pré-pensar’, intimamente ligado à “muda inconsciência”. “O pré-pensar não é racional. É quase virgem”⁷⁵.

Ao contrário do que parece, a estratificação gráfica do aparelho psíquico em vários registros e instâncias – inconsciente, pré-consciente, consciente - está longe de ser concebida como uma duplicidade de transcrição. Há, já na “Interpretação dos Sonhos”, uma diferença pontual entre sistema e psíquico⁷⁶. O duplo sistema (reter e ao mesmo tempo estar virgem para novas impressões), cuja representação gráfica é uma metáfora da máquina óptica, não implica em dupla inscrição psíquica. Nos vários momentos em que tratou dessa questão, Freud deixou claro que não se trata de um novo pensamento

⁷³ Derrida, J. *Ibidem*, p. 208.

⁷⁴ Freud, S. *A interpretação dos Sonhos*. Op. cit. p. 602 e ss.

⁷⁵ Lispector, C. *Um Sopro de Vida*. Op. cit. p. 22-3.

⁷⁶ Derrida, J. *Freud e a Cena da Escritura*. Op. cit., p. 207.

localizado ao lado de um original⁷⁷ - ainda que não tivesse a sua disposição nessa época uma metáfora melhor para ilustrar tal coisa. E aí, a metáfora energética, aliada à óptica, o socorre: como uma lâmpada que se acende ou se apaga ao toque de um interruptor, os traços e registros de memória – de coisa e de palavra – ligam-se (e se desligam) para dar a qualidade da consciência.

Mas, ainda assim, se confrontarmos a questão da não duplicidade de inscrição com aquela da carta 52, na qual o traço é de em tempos retranscrito em novas traduções, notamos as dificuldades que Freud encontrava para retratar essa questão.

Além disto, a refinada leitura de Derrida sobre Freud não deixa escapar uma aparente contradição entre, de um lado, a escritura psíquica originária que se esquia de qualquer tradução, pois não há um ‘código exaustivo’ para ela, e, de outro lado, a concepção de tradução que constitui o modo de funcionar e de se engendrar do aparelho psíquico. Mas não só isto. A tensão dessa contradição se estende para o próprio modo de fazer psicanálise em sua prática: Freud interpretava – traduzia - o tempo todo.

Mas da própria escrita de Freud, Derrida traz à tona os limites do que se concebe como interpretação. Em primeiro lugar, Derrida sublinha que o corpo da expressão verbal, tomada aqui como escritura, esquia-se das tentativas de tradução para uma outra língua. Esse corpo verbal, a sonoridade, escapa de qualquer tradução. Para Derrida, o corpo verbal é exatamente o que se deixa de lado na tradução e quando, na nova língua, a tradução (de significado) incorpora um corpo, faz-se poesia⁷⁸. De par em par, o corpo do significante, esse corpo verbal, é o idioma singular do sonhador no palco privado de seu sonho e, desta feita, “o sonho é intraduzível”⁷⁹ não somente de uma língua nacional para outra, senão também que a gramática original do sonhador é refratária a qualquer tradução. A menos que ganhe um novo corpo gramatical na poesia da interpretação.

⁷⁷ Freud, S. *A Interpretação dos Sonhos*. Op. cit. p. 648.

⁷⁸ Derrida, *Freud e a Cena da escritura*. Op. cit., p. 198.

⁷⁹ Derrida, *Ibidem*, p. 198.

Ao lado disso, as relações que se estabelecem no interior do aparelho psíquico nunca são de simples tradução. Para Derrida, se podemos falar em traduzibilidade, ela se faz em relação ao poder de repetição a partir da qual “a força produz o sentido”: a partir daí, o que concebemos como linguagem torna-se possível⁸⁰.

“É sem razão que se fala, diz-nos Freud, de tradução ou de transcrição para descrever a passagem dos pensamentos inconscientes pelo pré-consciente em direção à consciência. Também aqui, o conceito metafórico de tradução (‘Übersetzung’) ou de transcrição (‘Umschrift’) é perigoso não pelo fato de fazer referência à escritura mas pelo fato de supor um texto que já estava ali, imóvel, presença impassível de uma estátua, de uma pedra escrita ou de um arquivo cujo conteúdo significado seria transportado sem prejuízo para o elemento de uma outra linguagem, a do pré-consciente ou do consciente. Não basta portanto falar de escritura para ser fiel a Freud, pois podemos então traí-lo mais do que nunca”.⁸¹

Em sua desconstrução do logocentrismo, Derrida apresenta à comunidade de filósofos e psicanalistas algumas questões sobre o que há de impactante naquilo que a abertura da psicanálise freudiana trouxe de original, a despeito de estar ela mesma inserida na metafísica. O enigmático funcionamento do aparelho psíquico leva Freud a empregar metáforas da escritura e este gesto inovador problematiza toda a questão do domínio que o *logos* e a *phoné* exerceram sobre a lingüística na filosofia.

A crítica de Derrida à metafísica da presença parece encontrar aqui o seu ponto mais extremo. Ela ultrapassa os limites do ser como presença, do eu como consciência e alcança o espaço do inconsciente. Melhor dito, alcança a escritura psíquica⁸² como um todo, pois, por mais diferenciado em instâncias que o aparelho psíquico seja, ele é recoberto por energia e é do movimento de liga-desliga dela mesma que a diferença se faz.

Supor que exista um lugar no qual existam inscrições é ainda continuar no eixo da metafísica da presença. De maneira bem original, Derrida recupera a concepção de força

⁸⁰ Ibid., p. 203.

⁸¹ Ibid., p. 199.

⁸² Ibid., 202.

e energia, de diferenças entre quantidades, as quais em seu movimento dinâmico produzem o sentido. Nas palavras de Derrida, “O texto inconsciente já está tecido de traços puros, de diferenças em que se unem o sentido e a força, texto em parte alguma presença, constituído por arquivos que são sempre já transcrições”⁸³.

A leitura que Derrida faz das obras nas quais pontualmente Freud busca entender o modo de funcionamento do psíquico deixa entrever que essa busca o levaria, inexoravelmente, ao encontro de uma “máquina de escrever”. Aquilo que era problemático no *Projeto* não deixou de sê-lo na *Interpretação*: como compreender um aparelho que retivesse a energia ou o negativo da luz, dependendo da metáfora utilizada, e, ao mesmo tempo, estivesse sempre pronto, virgem, intacto, para novas recepções. Mas se uma e outra metáfora - neurológica e óptica - não recobria esse duplo sistema numa só máquina⁸⁴, a última anuncia, quase que numa profecia, aquela que Freud encontrará 30 anos depois. Suas derradeiras páginas da *Interpretação* o denunciam: “Seguindo a análise do sonho, entrevemos um pouco a estrutura desse instrumento, o mais maravilhoso e o mais misterioso de todos, só um pouco, mas é só um começo...”⁸⁵. O mais maravilhoso, 30 anos depois...

Como vimos, desde o *Projeto*, a grande dificuldade de Freud sempre foi a de encontrar uma metáfora que materializasse o funcionamento do aparelho psíquico e desse conta de seu movimento: estar sempre pronto para novas impressões e ao mesmo tempo reter as antigas. Mas Freud sempre se deparava com a exclusão mútua da percepção (e da consciência) e memória. Nessa dificuldade insere-se também aquela que acompanhou Freud ao longo de sua obra: a de encontrar um suporte no qual pudesse explicitar a inscrição do psíquico.

O pequeno artigo escrito por Freud no outono de 1924⁸⁶ visa elucidar, através de um objeto palpável, o modo de funcionamento do aparelho psíquico. É por meio de um brinquedo infantil, um maravilhoso e mágico bloco de notas, que Freud, entusiasmado, fará mostrar a tênue e fugaz relação do inconsciente com a consciência.

⁸³ Ibid., p. 200.

⁸⁴ Ibid., p. 207.

⁸⁵ A observação desta citação é feita por Derrida, em *Freud e a Cena da Escritura* (p. 207). No texto d’*A Interpretação dos Sonhos*, esta passagem encontra-se na p. 647 da edição das *Obras Completas* (Imago).

⁸⁶ Freud, S. *Uma nota sobre o ‘Bloco Mágico’*. Rio de Janeiro: ESB, Vol. XIX, 1925.

Nesse artigo, curiosamente, ele não emprega nenhum dos termos conceituais, representacionais, neurológicos e ópticos para falar do psíquico. Apropria-se de um objeto real – o bloco mágico – e o faz paradigma do funcionamento psíquico. Logo no primeiro parágrafo percebemos o lugar que a escrita, enquanto materialidade que deixa marcas indelévels, terá para dar conta da relação entre a memória, a percepção e a consciência.

Freud inicia seu artigo em primeira pessoa e ressalta que para driblar os enganos que a memória pode lhe proporcionar *toma nota por escrito* - observação muito parecida àquela presente na “Interpretação dos Sonhos” ao dizer que a memória que temos deles é falha. Derrida sublinha que essa observação de Freud segue a tradição platônica de considerar o escrito como uma técnica auxiliar da memória, uma técnica mnemônica. Mas Freud vai além da tradição.

A partir dessa observação corriqueira, Freud apresenta o bloco maravilhoso (*Wunderblock*) como um artefato que, ao mesmo tempo em que é eficiente na manutenção de um traço de escrita duradouro, o é também na recepção de novas marcas, bastando para isso um simples movimento de levantar a folha de celulóide que recobre a prancha de resina. Através de um estilete que faz lembrar a maneira antiga de inscrição sobre gesso ou cera, calca-se deixando *depressões que constituem ‘a escrita’*⁸⁷, cujas marcas terão duas faces: uma permanente e duradoura impressa na resina, e outra fugaz, na fina folha que recobre o celulóide; esta última é dissolvida num simples movimento de levantar a folha. Aquela escrita que sobrevive ao sulco do estilete é a mesma que resulta do ato de levantar a folha de celulóide, ao desligamento ou desocupação energética – como diria Freud no Projeto. É aquela que é puro apagamento.⁸⁸

⁸⁷ Freud, S. Ibidem, p. 287.

⁸⁸ A poesia do cinema muitas vezes retrata o traço duradouro da escrita quando ela é apagada. Há uma cena do filme *Roma* de Fellini, na qual isto se faz presente. Cena da construção do metrô de Roma: os engenheiros orientam a escavação de um imenso buraco através do qual seria construído o metrô. Reclamam porque a obra é embargada pelos arqueólogos a cada pedacinho de pedra que possa trazer alguma impressão de produto do espírito humano. De repente, alguém grita para parar com todas as imensas escavadeiras, pois estão diante de uma montanha oca, na qual não sabem o que irão encontrar. Cautelosamente, começam a fazer uma abertura...e, como que por encanto, as luzes de seus capacetes de proteção passam a iluminar delicados afrescos de pessoas de uma família nobre, datada do Império Romano. Todos ficam inebriados pela beleza que seus olhos vêem... contudo, passados alguns minutos, alguém grita: "Venham ver o que está acontecendo". O ar fresco dissolve todos os afrescos de 2.000 anos, derretendo com eles toda a magia daquele momento. No interior desta cena do metrô, a dissolução dos afrescos é o momento de maior eloquência. Não fosse a dissolução das imagens, a cena dos afrescos não ficaria impressa de forma tão indelével em nossa memória de espectador.

No bloco mágico, como observa Freud, são necessárias duas mãos para que o artefato de escrita funcione: uma que escreve e a outra que levanta a folha de celulóide. E é neste ponto que a analogia de Freud entre o psíquico e a máquina de escrever torna-se mais interessante. Para que a folha de celulóide psíquica se levante é necessário um outro⁸⁹, ou ainda, vários outros de si próprio para que o escrito se inscreva. É neste sentido que Derrida dirá que não se pode pensar a escritura sem o recalque, sem o apagamento. Nas palavras de Derrida, “somos escritos escrevendo” e, esse movimento “liga o escritor a sua própria escritura”⁹⁰.

É interessante notar que ao final dessa descrição do escrito que se apaga, no bloco mágico, Freud diz que o traço duradouro ‘permanece legível com uma iluminação adequada’: com uma ocupação energética adequada a consciência se faz *no lugar* da memória. O que há de mais interessante nesse duplo sistema (percepção e memória) é que só com o apagamento do escrito (memória) é que a consciência pode ler-se, a *posteriori*. Derrida assim escreve sobre isto: “A escrita substitui a percepção antes mesmo desta aparecer a si própria. A ‘memória’ ou a escrita são a abertura desse próprio aparecer. O ‘percebido’ só se dá a ler no passado, abaixo da percepção e depois dela. (...) O devir-visível alternando com o apagar do escrito seria o raio (*Aufleuchten*) e o esvaecimento (*Vergehen*) da consciência na percepção”.⁹¹ Esta inapreensível localização

⁸⁹ Derrida, J. **Freud e a cena da Escritura**. Op. cit. p. 221.

⁹⁰ Derrida, J. A Cena, p. 221-2. Parece-nos que aqui Derrida refere-se de forma dupla à escritura: a escrita do escritor sobre o papel e à escritura do inconsciente. “O ‘sujeito’ da escritura não existe se entendemos por isso alguma solidão soberana do escritor. O sujeito da escritura é um *sistema* de relações entre as camadas: o bloco mágico, do psíquico, da sociedade e do mundo. No interior desta cena, é impossível encontrar a simplicidade pontual do sujeito clássico. Para descrever esta estrutura, não basta lembrar que se escreve sempre para alguém; e as oposições emissor-receptor, código-mensagem, etc. permanecem instrumentos muito grosseiros. (...) E a ‘sociologia da literatura’ nada percebe da guerra e das astúcias de que é objeto a origem da obra, entre o autor que lê e o primeiro leitor que dita. A *sociabilidade* da escritura como *drama* requer uma disciplina completamente diferente.” (p.222). Mais adiante: “Isto talvez se reconheça pelo fato de Freud, com uma amplitude e uma continuidade admiráveis, nos ter ele também *feito a cena da escritura*. Aqui é preciso pensar essa cena em termos diversos dos termos da psicologia, individual ou coletiva, mesmo da antropologia. É preciso pensá-la no horizonte da cena do mundo, como a história dessa cena. O discurso de Freud está *apanhado* nela. Freud portanto apresenta-nos a cena da escritura. Como todos aqueles que escrever. E como todos aqueles que sabem escrevem, deixou a cena desdobrar-se, repetir-se e denunciar-se a si mesma na cena. É portanto a Freud que deixaremos dizer a cena que nos apresentou. A ele iremos buscar o exergo escondido que em silêncio controlou a nossa leitura.” O que fazia Freud? Brincava com Farmácia?

⁹¹ Derrida J. **Freud e a Cena da Escritura**. Op. cit. 218-9.

espacial e temporal da escrita – *abaixo e depois* – faz do psíquico o *subjétil* que às vezes nos trai⁹², desaparecendo com a mesma presteza com que, num instante, se mostrou.

Há um outro aspecto que se depreende do ato metafórico de levantar a folha de celulóide e do qual resulta o apagamento da escrita: o do tempo da escritura⁹³. A temporalidade é interior ao aparelho de escrita e não fora dela. É do espaçamento temporal entre o ligado e desligado, o visível e o apagado que memória e consciência (e fala) se movimentam.

“A temporalidade como espaçamento não será apenas a descontinuidade horizontal da cadeia de signos mas a escritura como interrupção e restabelecimento do contato entre as diversas profundidades das camadas psíquicas, o material temporal tão heterogêneo do próprio trabalho psíquico. (...) o tempo é a economia de uma escrita”⁹⁴.

A temporalidade, os períodos descontínuos de excitação – para usar uma expressão do Projeto - o espaçamento entre o apagado e o visível, se não põem a máquina de escrita para andar, como queria Freud em uma carta a Fliess, constituem o próprio movimento do psíquico⁹⁵.

O limite do artefato de brinquedo em relação ao aparelho psíquico está em que ele não é capaz de gerar em seu interior percepções que atinjam a consciência como é próprio do psíquico, ao qual pode-se atribuir, com toda propriedade, o distintivo de

⁹² Derrida, J. & Bergstein, L. **Enlouquecer o Subjétil**. São Paulo: UNESP, 1998, p. 24. Neste trabalho sobre a escrita e os desenhos de Artaud, Derrida recupera a palavra “subjétil” tal qual o artista a emprega em sua obra e que não pode ser traduzida. Há algumas aproximações de sentido daquilo que seria o subjétil: força que violenta uma superfície (papel, mármore, pedra, tela, etc) deixando marcas e traçando caminhos, e que se projeta, lança para fora do sujeito. Como o desenho ou uma pintura, o corpo da palavra também não se traduz de uma língua para outro: “A não ser que ela mesma [a palavra ‘subjétil’] institua a fronteira que afinal ela é, *entre abaixo e acima* (suporte e superfície), *diante e detrás, aqui e ali, alguém e além, da e fort*, fronteira de tecido, papel, véu ou tela mas *entre* o que e o quê? Como entrar, por perfuração ou defloração, naquilo que não tem outra consistência senão a do entre-dois? (p. 37).

⁹³ Derrida, J. **Freud e a Cena da escritura**. Op. cit., p. 219.

⁹⁴ Derrida, J. *Ibid.* p. 219-20.

⁹⁵ É interessante observar que a desconstrução do logos a que se propõe Derrida, torna-se mais evidente aqui: ao considerar o psíquico como um todo – a consciência e o inconsciente – o liga-desliga, o apagado-visível, o a simultaneidade e sucessão permeados pelo espaçamento temporal.

‘maravilhoso’. Maravilhosa “inocência sempre oferecida e reserva infinita das marcas...”⁹⁶, ou ainda, o pensamento virgem, de Clarice Lispector.

Freud une, então, em uma única metáfora, aquilo que antes se antagonizava e excluía para fora - de forma análoga ao recalque que põe para fora da consciência certas impressões inconscientes.

E unindo esta ponta àquela da escritura como *phármakon*, pode-se então dizer que a exterioridade da tintura em uma superfície está dentro, na nascente da memória. Diverso do que teria gostado Platão, nas palavras de Derrida, “o fora já está na memória” e a profundidade do aparelho psíquico é a da exterioridade superficial⁹⁷, como nos sonhos descritos por Freud.

Para Derrida, o bloco mágico é o modelo exterior encontrado por Freud para retratar o arquivo hipomnésico, subjetível⁹⁸ do aparelho psíquico e “distinto da memória espontânea, de uma *hupomesis* distinta da *mnene* e da *anamnesis*: a instituição em suma de uma prótese do dentro”.⁹⁹

O acento dado por Derrida à escritura psíquica, através de sua leitura freudiana, desconstrói o poder centralizador que a *phoné* ocupou na lingüística e que norteou a história da metafísica: se a metáfora da memória é a escritura¹⁰⁰, no sentido de um rastro instituído¹⁰¹, se estruturalmente a *diferença* do aparelho psíquico é dada pelo traço, pela impressão, pela escritura, então, pode-se pensar numa *arquiescritura* a partir da qual a linguagem, toda e qualquer linguagem, se desdobra.

⁹⁶ Derrida, J. **Freud e a Cena da Escrita**. Op. cit. p. 216.

⁹⁷ Derrida, J. *Ibidem*, p. 217.

⁹⁸ Derrida, J. **Mal de Arquivo (Uma impressão freudiana)**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001, p. 119.

⁹⁹ Derrida, J. *Ibidem*, p. 32.

¹⁰⁰ Ana M. Machado (1998), em sua tese de doutorado, trabalha com exaustivamente com essa questão à luz da teoria lacaniana. Sua tese principal decalca um dos conceitos mais reproduzidos pela psicanálise lacaniana, cujo lema “*o inconsciente é estruturado como linguagem*” é subvertido de uma maneira conceitual muito refinada; com isto, vem a resgatar na teoria lacaniana a concepção de escrita como traço do inconsciente - o que a faz retroagir a Freud: seu trabalho visa dar sustentação à tese segundo a qual “*o inconsciente é estruturado em escrita*”. A autora faz um árduo trabalho de garimpagem na obra de Lacan - num primeiro olhar, uma obra recheada de questões genuinamente lingüísticas - para aí encontrar elementos de escrita que a levam a construir um campo conceitual designado por ela como “*elementos scriptológicos*”

¹⁰¹ Derrida, J. **Gramatologia**. São Paulo: Perspectiva, 1999, p. 56.

Como vimos, as dificuldades metapsicológicas com as quais Freud se deparou a respeito dos traços inconscientes que deixam marcas duradouras (a memória) e a questão do traço da fala que, em sua proximidade com a consciência, tornava-a antagônica e excludente daquela, são dissolvidas com a metáfora do bloco maravilhoso, em cuja delgada folha de celulóide são inscritas as impressões para, num movimento seguinte, serem apagadas, o que vem a lhes conferir o traço duradouro.

Desde as cartas a Fliess que Freud foi perseguido pelo enigma de que a palavra deixava atrás de si seus rastros os quais, talvez diferentes das inscrições visuais que estão mais atrás no aparelho psíquico, são também uma forma de escrita. Depois da leitura de Derrida, é mais acertado dizer que a palavra brota dos rastros e se imprime como rastro.

Em seu artigo sobre “O Ego e o Id” (1923), texto contemporâneo ao do bloco maravilhoso, Freud retoma suas idéias a respeito das inscrições psíquicas e ao lê-las não resta dúvida sobre a questão de tratar as representações verbais do pré-consciente como traços de memória, portanto, como uma forma de escrita. Ele então escreve:

“essas representações verbais são resíduos de lembranças; foram antes percepções e, como todos os resíduos mnêmicos, podem tornar-se conscientes de novo. Antes de nos interessarmos mais por sua natureza, torna-se evidente para nós, como uma nova descoberta, que somente algo que já foi percepção Cs pode tornar-se consciente, e que qualquer coisa proveniente de dentro (à parte os sentimentos) que procure tornar-se consciente deve tentar transformar-se em percepções externas: isto se torna possível mediante os traços mnêmicos.” (...) E a natureza desses traços mnêmicos está em ser “resíduos de uma palavra que um dia foi ouvida”.¹⁰²

Pode-se pensar que esse resíduo de palavra que um dia foi ouvido reporta aos momentos mais originários de vida de um bebê. Tal como a máquina do sonho retorce e fragmenta as palavras, levado-as ao encontro daquilo que originariamente elas foram - coisas palpáveis -, o bebê, antes de escutar a palavra portadora de significação, saboreia literalmente sua sonoridade, ingere os nacos de palavras acompanhadas pelo leite morno que o sacia e o regurgita em seus primeiros vagidos, e sente o espaçamento rítmico - silêncio e som- que percute e emite de seu corpo.

¹⁰² Freud, S. *O Ego e o Id*. Rio de Janeiro: ESB, vol. XIX, 1923, p. 33-4.

Nesse sentido, para Derrida, a palavra falada não escapa de ser também, originariamente, uma escritura como diferença entre espaços”¹⁰³. Aliás, parece ser a partir dessas marcas de espaçamento temporal articuladas na palavra que a esta se confere a possibilidade de ser uma representação simbólica daquilo que era antes apenas coisa. “A temporalização supõe a possibilidade simbólica; e toda síntese simbólica, antes mesmo de cair num espaço ‘exterior’ a ela, comporta em si o espaçamento como diferença”.¹⁰⁴

Trata-se, então, de reconhecer o enraizamento do simbólico no não-simbólico¹⁰⁵, ou ainda, o enraizamento da língua oral nessa arquiescritura¹⁰⁶, pois a esta aquela pertence.

¹⁰³ Derrida J. **Freud e a Cena da Escritura**. Op, cit. p. 211. É interessante notar que Lacan, como aponta Machado, subverte em seu seminário sobre *a carta roubada* o dito latino ‘*scripta manent, verba volant*’: uma palavra depois de proferida não pode ser modificada, apagada ou rasurada. Nesse sentido, os rastros deixados pela palavra são tão duradouros quanto o da escrita inconsciente.

¹⁰⁴ Derrida J. **Freud e a Cena da Escritura**. Op. cit., p. 211.

¹⁰⁵ Derrida, J. *Ibidem*, p. 58.

¹⁰⁶ *Ibidem*, p. 68-9.

CAPÍTULO VIII - A ESCRITA E O SINTHOMA

A escrita foi o meio de expressão do paranóico mais conhecido na história da psicanálise, antes mesmo que se pudesse teorizar e dar a ela o lugar devido na clínica da paranóia. A princípio, endereçados às autoridades com o intuito de restituir a Schreber a liberdade e seus direitos civis¹, os escritos de Schreber acabam por ter um efeito terapêutico sobre sua loucura. A escrita lhe permite apelar, literalmente, à lei para ser reconhecido na ordem dos humanos. Sem serem psicanalistas, os membros da corte jurídica, apoiados na letra da lei, ao acolherem sua escrita, dão a devida *interpretação* a seu pedido e lhe restituem o direito ao convívio social. Mas, mesmo isso não o impediu de uma terceira recaída da qual não mais se recuperou.

Katz (1991) ao considerar que talvez a escrita de Schreber tenha sido uma tentativa de dar voz a algo inarticulado, entende, então, que a escrita possa ser uma defesa contra a desintegração psíquica e se instalar como sentido para o indivíduo.² Como foi tratado no capítulo teórico sobre a psicose, aquilo que Lacan formula na década de cinquenta a respeito da função simbólica paterna - cuja forclusão é condição da psicose - é elaborado no entrelaçamento com os elos imaginário e real. Aí, estruturalmente, o sintoma se constitui, tanto da neurose quanto da psicose, em razão do elo faltante - na psicose, uma falta real da função simbólica. Nessa época, o texto de Schreber foi, como para Freud, a nascente da qual jorrava a teoria lacaniana sobre a psicose.

Nos seminários da década de setenta, um outro personagem da literatura entra em cena: James Joyce. Ao voltar seu olhar para a vida e a obra desse escritor, Lacan revisita sua topologia dos nós e acrescenta a ela um quarto elemento, cuja estrutura é a de um nó borromeano o qual, para se manter enlaçado, nenhum elo pode se partir. Com o auxílio de rodinhas de barbante, demonstra para seus ouvintes a maneira como, a partir da primeira rodinha, as outras, dobradas na forma de uma orelha, se enlaçam em sequência e, a última delas se fecha na primeira, mantendo juntas todas as outras³; mas basta que

¹ Freud, S. **Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia**. Op. cit. p. 31.

² Katz, C. S. (org.) **Psicose, uma leitura psicanalítica**. SP. Escuta. 1991, p. 45.

³ Lacan, J. **Seminário 23. El Sinthoma**. (1975-1976). Versión crítica, para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, p.10.

qualquer um dos elos seja seccionado para que todos os outros se liberem⁴, desfazendo toda a estrutura. A representação gráfica do nó borromeano utilizada por Lacan deixa seus efeitos em sua concepção psicopatológica: se na neurose, ter um sintoma é condição para manter juntos os três elos (RSI), na estrutura psicótica “há uma tentativa de ser o Sinthoma. Se isto funciona, a gente não delira; se não se consegue ser o sinthoma, então é o delírio”⁵.

A topologia borromeana de Lacan deriva de suas leituras da obra de James Joyce, potencialmente um psicótico, no entanto, sem nunca ter delirado. A escrita de Joyce é o artifício-sinthoma por meio do qual sua verdade⁶ é articulada: ser filho de um pai bêbado e decadente, um pai que foi negligente em quase tudo e que se demite de sua função paterna, da qual decorre uma *Verwerfung* de fato⁷, o leva a encontrar na arte sua sustentação fálica e “é nisto que sua arte é a verdadeira garantia de seu falo.”⁸. Em sua busca infatigável do que lhe falta, Joyce encontra na escrita sua versão para o pai⁹, esse *saint-home* (santo homem)¹⁰ e que faz dele, Joyce, o sinthoma¹¹.

Joyce com sua incansável escrita, acaba por atacar de maneira implacável as *palavras impostas* as quais, de maneira semelhante às vozes de Schreber, impunham-se a ele todas as manhãs. Triturar as palavras e destruí-las, dissolver a linguagem¹² e transformá-la numa nova língua em sua escrita nada usual e ordinária¹³, o impediu de naufragar como sua filha. Mas aqui, cabe uma questão a respeito do lastro que a ela faltou e que a faz sucumbir na esquizofrenia. Como Joyce reconhecia, a fagulha de seu talento foi

⁴ Lacan, J. *Seminário 20. Mais, ainda* (1972-1973). Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1985, pp.168-170. Também em seu *Seminário 23. El Sinthoma*. Op. cit. p. 21.

⁵ Julien, P. *As Psicoses. Um Estudo sobre a Paranóia Comum*. Op. Cit.p. 49.

⁶ Lacan, J. *El Sinthoma*. Op. Cit.,p. 12.

⁷ *Ibidem*, p.85.

⁸ *Ibidem*,p. 6.

⁹ *Ibidem*,p. 10. Ecoa na fala de Lacan um deslizamento de sentido entre *perversion* e *père-version*: “*perversão não quer dizer senão versão em direção ao pai*”.

¹⁰ *Ibidem*,p. 6

¹¹ *Ibidem*., p. 54. Sua concepção de sinthoma deriva daquilo que foi elaborado em *Mais, ainda*: a falta de simetria entre o homem e a mulher decorre de sua teorização sobre a última: como não há para as mulheres a referência de um significante como supostamente existe para o homem (o do pai castrado), *a mulher é não-toda*, e, assim sendo, a mulher não é universal: não há senão uma infinidade particular de mulheres, ou ainda, nas palavras de Lacan, *a mulher não existe*. Como consequência lógica, rigorosamente, não existe relação sexual. Contornando essa inexistência, o homem faz de uma mulher seu sinthoma. Então, resultante dessa dissimetria entre o homem e as mulheres, somente como sinthoma do homem a relação sexual existe [*El Sinthoma*., Op. cit. p. 97].

¹² *Ibidem*,p. 93.

¹³ *Ibidem*,p. 54.

transmitida a ela; no entanto, se ela escrevia suas *letrines* de forma tão semelhante ao que ele escrevia, por que nela essa fagulha “desencadeou uma fogueira no seu cérebro”¹⁴ que a levou a um inferno sem volta? Ou ainda, o que fez então que um pudesse mergulhar¹⁵ no lago da escrita sem se afogar e outro fosse tragado ao fundo de suas águas escuras?

Para Lacan, nessa decomposição da língua em que resulta a obra joyceana, a escrita ocupa um lugar de destaque. Ao criar sua linguagem escrita - de forma tão original - que escapa à compreensão e ao sentido - Joyce faz dela uma agulha com a qual espeta e captura o Real¹⁶ e, nesse movimento, acaba por criar a si próprio. Isso levou Lacan a atribuir à criação do nome próprio de Joyce, em torno do qual tudo gravita, a qualidade de *sinthoma*. No enredo de seu próprio nome Joyce encontra uma “compensação da carência paterna”¹⁷. Não por acaso, ao colocar em verso de maneira tão lapidar a paternidade, tema recorrente em sua obra e em sua vida, Joyce perpetua, na mesma sentença, a presença de seu pai - homem alegre (*joy*) e fanfarrão, cepa de James sem nunca o ter sido de fato - e de si mesmo como o autor de seus dias: “Paternidade, teu nome é alegria”¹⁸.

Joyce, o *sinthoma*, ao enlaçar-se com o Simbólico da forma que lhe foi tão peculiar - quebrando as palavras, reduzindo à poeira as referências de sentido que sua língua materna lhe deu - cria um falso furo¹⁹ no limite do qual pedaços²⁰ do Real são apreendidos com ardor (*l'ardeur*) em sua arte de dizer (*l'art-dire*)²¹ com a escrita.

¹⁴ Ellman, R. **James Joyce**. São Paulo, Globo, 1989, p. 801.

¹⁵ Ibidem, p. 837. Joyce, a despeito da crítica desfavorável sobre *Ulisses* e da mágoa por ele sentida, em seu desespero, acata a sugestão de alguns amigos e procura a ajuda de Jung, vigésimo terapeuta dela. A princípio, Lúcia, sua filha, tem uma ligeira melhora, mas depois sucumbe à esquizofrenia. De acordo com Ellmann, mais tarde Jung teria comentado que “*eram como duas pessoas descendo ao fundo de um rio, uma caindo, outra mergulhando*”.

¹⁶ Lacan, J. **El Sinthoma**. Op. Cit. p. 22.

¹⁷ Ibidem, p. 91.

¹⁸ Joyce, J. Epílogo aos “Espectros” de Ibsen. “*Paternity, thy name is joy*”. Citado por Ellmann, op. cit., p. 825-6.

¹⁹ Lacan, J. **El Sinthoma**. Op. Cit. “*Es en tanto que el sinthoma hace un falso agujero com lo Simbólico que hay una praxis cualquiera, es decir algo que resulta del decir, de lo que llamaria también, en este caso, el art-decir (l'art-dire) incluso para deslizarse hacia el ardor (l'ardeur)*”. p. 107-108. A concepção desse falso furo que é o real pode ser verificada: primeiro se faz uma rodinha de cordão unindo as pontas com nó de marinheiro; em seguida, pega-se outro pedaço de cordão, passa-se uma ponta numa extremidade da rodinha anterior, puxe-a até a outra extremidade, passe-a para fora e a una à outra ponta: o buraco é falso, pois, “*não é nem o buraco de um nem o buraco de outro*”. Nesse falso buraco apreende-se um pedaço do real.

²⁰ Ibidem, p. 112.

²¹ Ibidem, p. 108.

Talvez, não haja nada mais escorregadio na teoria lacaniana que sua concepção do *Real*. Por certo que, se de um lado, esse caráter escorregadio expressa aquilo que é *difícil* em Lacan, por outro, expressa a própria qualidade do *Real*: de ser inapreensível e indizível, posto que ele é a pulsão de morte²² e, como tal, impensável. A morte não se liga a nada e exclui dela qualquer referência de sentido. Ao triturar as palavras, sua linguagem escrita morde pedaços do *Real* e nela o não-sentido é levado ao extremo: agarra, com sua escrita, o não-sentido do *Real*.

A escrita de Joyce escancara, através das metáforas empregadas, a inquietante relação de si mesmo com sua própria imagem. Lacan evoca uma passagem do *Retrato do artista quando jovem*, na qual o personagem Stephen – desdobramento do próprio autor - é esfolado por seus colegas de escola e em sua volta para casa ele se interroga por que não os reprovava e nem sentira ódio como qualquer outro que amasse seu próprio corpo sentiria; a resposta metafórica do duplo de Joyce – *o desprendimento de algo como uma casca de fruta*²³, *a pele que se desgruda do corpo* - aponta para uma dificultosa relação de si com seu próprio corpo e com a sua imagem da qual sempre procurou se esquivar. Não por acaso, para Lacan, em Joyce, é o elo imaginário que, originária e estruturalmente, desprende-se do simbólico desfazendo toda a cadeia e, como consequência, expurga daí qualquer referência de sentido. Na lógica na teoria lacaniana para a psicose isso poderia ter levado Joyce a ser um psicótico, talvez esquizofrênico, como Lúcia, sua filha, o que, de fato, não aconteceu.

No entanto, a escrita de Joyce confecciona uma reamarração entre o simbólico e o real, levando-a ao ponto extremo de uma linguagem destituída do sentido e da imagem. Essa ausência do significado em sua obra, fruto do rompimento entre o simbólico e o imaginário, coloca a psicanálise aquém de qualquer possibilidade de colocar um homem como Joyce no divã: como *sinthoma* que é, Joyce, para Lacan, é inalisável.²⁴

²² Ibidem, p. 114.

²³ Ibidem, p. 133.

²⁴ Ibidem, p. 114.

Como vimos ao tratar da psicose na obra freudiana, há na fala do psicótico o predomínio das representações de palavras as quais, em razão de seu desligamento das representações da imagem da coisa, são elas mesmas, tomadas como coisas, completamente destituídas de sentido. Isto pode ser ilustrado com uma passagem em que alguém pergunta a Joyce sobre um quadro da cidade de Cork. Joyce lhe responde dizendo que *era Cork* e a pessoa lhe diz que sim, que sabia que era uma praça de Cork, mas queria saber qual material a emoldurava e, implacável, Joyce diz: *Cork* (cortiça). Esse enquadramento homonímico com a imagem está presente no emolduramento empregado em cada capítulo de *Ulisses*²⁵, um emolduramento, mais que de uma imagem, de seu próprio nome: um dia, conversando com Tuohy, seu amigo pintor, Joyce o interroga: “Você quer pintar a mim ou a meu nome? Tenho uma profundíssima objeção à minha própria imagem”.²⁶

Ellmann (1989), conceituado historiador de James Joyce, assinala que era muito freqüente seu abandono em crises de depressão e angústia como as vividas na época de sua passagem como funcionário de um banco em Roma : Joyce escreve a um interlocutor que estava “ *na hora de eu decidir se vou me tornar um escritor ou um paciente Cousins (...) continuar como estou no momento significaria minha morte intelectual*”.²⁷ Não é difícil imaginar o alcance que a morte intelectual teria para um homem que tentava edificar-se a si mesmo com sua arte: ela passaria uma rasteira em sua única possibilidade de se subjetivar e de construir para si mesmo um nome, ou ainda, de emoldurar Joyce, o nome, no quadro de sua vida. Sua escrita é a moldura dentro da qual se enquadra, não a sua imagem, mas o seu nome.

A escrita de Joyce, tão essencial a seu ego²⁸, funcionava como um escudo contra as *palavras impostas* que o atacavam como *balas de metralhadora*²⁹; Joyce foi incansável em fazer de sua escrita um reconhecimento de si próprio e, de acordo com Lacan, fazer-se um nome pela via do reconhecimento público. Através de sua arte louca e de sua luta extrema para conseguir um editor³⁰, tem seu nome reconhecido e garante um

²⁵ Ibidem, p. 131.

²⁶ Ellmann, R. James Joyce. Op. cit. p. 581.

²⁷ Ibidem, p. 304.

²⁸ Lacan, J. *El sinthoma*. Op. cit. p. 131.

²⁹ Julien, P. *As psicoses. Um estudo sobre a paranóia comum*. Op. cit. 51.

³⁰ Ibidem. p. 50.

lugar no abrigo que o protege da tormenta que poderia arrastá-lo às águas de uma loucura sem volta, como a de sua filha. A cada dia renovada, a luta pelo reconhecimento público de seu nome foi o lastro que manteve sua embarcação em equilíbrio; o mesmo lastro estava ausente na embarcação de sua filha.

Adiante de seu tempo, Joyce descarna da linguagem qualquer substância que pudesse fazer o significado vibrar³¹. Mas, como bem observa Colette Soler(1998), Joyce não se enclausurou dentro do ininteligível. Os inúmeros enigmas esparramados por toda sua obra, endereçados aos comentadores e críticos podem ser considerados como uma realização bem sucedida de Joyce por impor aos leitores o valor significativo de seu trabalho literário. Par em par com o ato de escrever e quebrar as palavras, o desejo de Joyce de ser um artista que ocuparia a todo mundo por alguns séculos é, nas palavras de Lacan, uma compensação ao pai que jamais ocupou de fato este lugar³².

Assim, ainda que sua fala e sua escrita portem a marca da fala psicótica e, a despeito de muitas vezes ter sentido que o interesse por tudo que o comovia e o excitava lhe abandonara, Joyce nunca teve um surto psicótico. Esse fato tão intrigante levou Lacan, de forma tão apaixonante, a dedicar um seminário sobre a obra desse escritor que está de tal modo nela imbricado a ponto de ela ser o *sinthoma* no qual se esteia. A partir daí Lacan pôde abstrair conseqüências para o fim de toda análise. Se, de um lado, a análise se funda numa resposta do analista³³ ao enigma do sintoma do paciente³⁴ – em guarnecer o imaginário e o saber inconsciente do paciente com a linha do simbólico e, pelos movimentos de transferência nos quais o sentido se amarra e a própria análise acaba por ser o novo sintoma para o paciente –, por outro, o fim da análise clama por dissolver toda a vestimenta de sentido na qual o sintoma da análise se ancora.

³¹ Soler, C. **A psicanálise na civilização**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1998, p. 19.

³² Lacan, J. **El sinthoma**. Op. Cit. p. 85.

³³ A posição do analista frente ao discurso da histeria é o de “*ao pôr o objeto a no lugar do semblante, está na posição mais conveniente para fazer o que é justo fazer, a saber, interrogar como saber o que é da verdade*”; nesse sentido, ocasionalmente, ocupa o lugar de semblante e *faz reinar o objeto a* (causa do desejo)(p.129). A articulação da análise não se sustenta senão “*numa vestimenta que vem a envolver o objeto causa do desejo*”(p.125). **O Seminário, livro 20. Mais, ainda**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

³⁴ Lacan, J. **El Sinthoma**. Op. cit. p. 51-52.

É neste ponto que o *sinthoma* de Joyce ganha o estatuto de paradigma para o final de uma análise. Descarnada de sentido, a escrita de Joyce vai direto ao osso do real e é também por isso que seu *sinthoma* difere do sintoma no qual o inconsciente se resplandece. O *sinthoma* de Joyce, ao contrário, passa ao largo do inconsciente e é, nas palavras de Lacan, desabonado do último.

O problema do final da análise, como assinala Colette Soler, articula-se tendo como paradigma o *sinthoma* de Joyce³⁵: o de ter lugar o gozo (*jouissance*) que arreda para longe, ou mesmo, dissolve, o gozo-do-sentido (*jouis-sens*)³⁶.

Longe de ser apenas um jogo de palavras entre *jouissance* e *jouis-sens*, o que se vislumbra no gozo sem o sentido, evocado da escrita de Joyce, é a possibilidade de que, no final da análise, o sujeito possa de si mesmo tecer seu próprio fio para se enlaçar ao social, paradigmático ao esforço de Joyce em ver sua obra publicada.³⁷ É isto o que dá o toque tão paradoxal ao *sinthoma* de Joyce: de um lado, solitário, passa horas a fio a fruir com aquilo que fazia com as palavras e nesse ato atinge o gozo da letra³⁸ e, de outro, seu *sinthoma* o intima à publicação desse gozo privado, pois é através dela que “ele se faz um nome”.³⁹

É notável a distinção que Lacan faz a respeito daquilo que, na verdade, é a suplência ao pai de Joyce, aquele executor de sua *Verwerfung* de fato.

Colette Soler, em suas reflexões sobre a questão da análise e da suplência ao pai no *sinthoma*, coloca a escrita de James Joyce próxima do sintoma psicótico e não reconhece a escrita, em si mesma, como uma suplência⁴⁰. Para ela, a suplência em Joyce

³⁵ Soler, C. A psicanálise na civilização. Op. cit. p. 20.

³⁶ Lacan, J. *El Shintoma*. Op. Cit., p. 52.

³⁷ Fico a pensar se não é exatamente nesse ponto que o imaginário, tão ausente e difícil de ser articulado, não encontra o sentido, que fora antes expurgado, pela porta do reconhecimento do nome: o reconhecimento público do nome é o sentido da vida de Joyce.

³⁸ Soler, C., p. 26. Algumas páginas depois, Colette Soler articula algumas idéias, extraídas de Lacan, sobre esse gozo da letra em Joyce: desenlaçado do Imaginário, cujo suporte é o corpo, pode-se pensar que é como se Joyce não tivesse um corpo. Neste sentido assim ela escreve sobre o gozo da letra: “O incorporal de sua literatura ocorre porque entre o Real e o Simbólico trata-se de um gozo que não é gozo do corpo mas gozo da letra. Ter um corpo é fazer algo com ele, utilizá-lo, usá-lo. Na literatura de Joyce fica claro que ele não usa seu corpo.” p. 100. Contudo, pode-se pensar que a letra de Joyce é o seu corpo.

³⁹ Ibidem, p. 26.

⁴⁰ Ibidem, p. 102-3.

estaria restrita à publicação. Esta, agregada à escrita como sintoma, constituiria em James Joyce o *sinthoma*⁴¹.

Não estamos inteiramente de acordo com ela a esse respeito, pois é como se existisse nessa forma de escrita uma certa negatividade que, por ela mesma, seria nefasta para o sujeito. Não se pode desprezar que a impulsão do sujeito em imprimir algo em um papel, em sulcar um suporte – seja ele de que natureza for – é sua forma particular de se enraizar e de se inscrever como sujeito – ainda que, talvez, psicótico. Se é certo que a publicação foi uma suplência à ausência *de fato* do pai de James Joyce, não se pode negligenciar que ele, por assim dizer, respirava através da escrita, pois ela foi seu sopro de vida.

Na Conclusão desta tese, faremos um contraponto entre a escrita de Freud e a de James Joyce, para então podermos encaminhar a questão a respeito da possibilidade da escrita poder ter constituído um *sinthoma* para Lia e, se isso foi possível, qual o lugar da analista na situação analítica de forma a transformar aquela escrita originariamente delirante em uma escrita ficcional.

⁴¹ Ibidem, p. 102-3.

CONCLUSÃO
A ESCRITA, A VOZ E O LEITOR

Apresentamos o caso clínico de uma paciente que, para além de alguns traços de desintegração no momento da ruptura psicótica, manifestava um modo de funcionamento psíquico marcadamente paranóico. Discutimos as dificuldades iniciais surgidas no início do tratamento e a possibilidade de simbolizar sua escrita inconsciente expressa naquilo que ela nomeia como “imagens que pedem para serem escritas”. Ao longo deste trabalho, reiteramos que a escrita de Lia tomou a dianteira na cena psicoterápica e veio a se consolidar como aporte para a estabilização de seu delírio. Consideramos que a escrita foi então o solo no interior do qual germinou sua transferência ao tratamento. Contudo, uma questão se nos impôs de forma incontornável: que espécie de transferência foi esta que tornou possível o andamento do tratamento?

Sua transferência, no momento inaugural do tratamento, só se fez possível no interior da singularidade de seus sintomas psicóticos: é como significante puro, destituído de qualquer metáfora que pudesse simbolizar suas angústias, que Lia se apresenta e se enlaça na análise. Neste ponto, são significativas as palavras de Gori (1998) a respeito da peculiaridade do tratamento com psicóticos em relação àquele da neurose:

“E quando a psicose nos defronta com esse desprendimento da significação em benefício do significante, como por exemplo, na esquizofrenia, mudamos de regime psíquico e o paradigma de nosso trabalho psicanalítico encontra um limite incontornável. Assim, parece, como dizia Perrier, que o que surge como ponto de chegada no trabalho psicanalítico com os neuróticos se impõe como ponto de partida da psicose e, por isso mesmo, escapa ao analisável de uma transferência freudianamente constituída.”¹

Consideramos que, no ponto de partida do tratamento de Lia, o paradigma do lugar da analista não poderia ter sido outro senão aquele incorporado por Zoe Bertgang, ao se fazer passar por Gradiva. Se, nas primeiras entrevistas, Lia é a jornalista *Estela Vassoler*, então, o único papel que a analista poderia representar seria o de uma pessoa comum a quem ela entrevistava. Foi a partir da concretude de uma voz fixada no gravador de Lia e acolhida pela analista que sua transferência se ancorou, permitindo assim que o andamento do tratamento se desse.

¹ Gori, R. *A Prova pela fala. Sobre a causalidade em Psicanálise*. São Paulo: Escuta, 1998, p.31.

A voz que se inscreve no momento inaugural da situação transferencial é o fio com o qual foi possível tecer o manto do tratamento.

A situação psicanalítica parece ter criado condições para que um laço muito peculiar fosse estabelecido entre a paciente e o outro fora dela. Na medida em que trazia seus personagens para o palco da análise, ela os retirava do confinamento, deixava de figurá-los em seu solilóquio impresso e estabelecia com isto um laço muito forte com o leitor.

Ao passar a escrever e a ler (ou pedir para que eu as lesse) suas histórias nas sessões, algo de interessante começou a acontecer: ela passou a demandar uma certa posição de quem escuta suas histórias. Interessava-se, a princípio, de maneira incipiente, por aquilo que o outro pensa a respeito de seu estilo e de seus personagens: se estavam bem caracterizados, qual a marca que é própria a cada um, o que cada um fala dela mesma enquanto autora de seus dias.

É interessante ressaltar que a pintura e escrita não foram um meio que, de forma utilitarista, lançamos mão para tornar viável o tratamento psicanalítico de Lia. Com a tela e o papel, ela pôde expressar sua forma peculiar de se inscrever no mundo, ou ainda, dizendo de uma maneira que toca na constituição do sujeito moderno, seu ato de criação de si mesma é um “lugar psíquico de constituição de subjetividade”.²

Escrever é, para Lia, uma injunção através da qual aquilo que, sem limites, transborda - seu sofrimento, sua dor, sua angústia e, às vezes, sua alegria - encontra um dique - no aporte transferencial. Por paradoxal que seja, em sua produção literária, em prosa e verso, está sua sorte e sua perdição, seu medicamento e seu veneno (Derrida, 1997). É dela que brotou seu delírio - seu *pathos* - e é por meio dela que Lia pôde tingir suas folhas em branco com cores menos sombrias. A posição transferencial na qual fui colocada - a princípio, em sua ruptura delirante, na de uma personagem entrevistada por “Estela Vassoler” e, posteriormente, ao longo do tratamento, na de uma leitora que testemunhava sua escrita - foi o espaço no qual se desenrolou seu tratamento e no qual ela pôde construir sua subjetividade.

² Bartucci, G. (org.). *Psicanálise, Literatura e Estéticas da Subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2001, p.12

Contudo, é interessante observar que se os suportes nos quais se inscrevia foram *intermediários flexíveis* (Milner *apud* Hughes, 1989) para a paciente e possibilitaram, através dos traços de desenho e escrita, o fortalecimento do laço transferencial iniciado na primeira entrevista tornando de fato a análise possível, é imprescindível reconhecer que, de forma diferente do caso *Susan*, de Marion Milner, no qual esta autora atribuiu à folha de papel a função de “reconhecimento da ‘alteridade’ do mundo externo”³, no caso de Lia, o leitor - ou ainda, a voz de um outro além da dela própria e da dos personagens - foi estritamente necessário para a constituição e o reconhecimento da alteridade, do outro dela mesma. Na construção dessa alteridade, com a presença *da voz do leitor*, a transferência ao tratamento pôde ser edificada.

Lia através de Freud e Joyce: *alegrias*⁴ diferentes

Iniciamos esta pesquisa com a questão a respeito do papel da escrita na construção do delírio em uma paciente paranóica. Ao longo do caminho, trilhamos as pegadas deixadas por Freud sobre o lugar da escrita não só naquilo que se conhece como sua auto-análise, mas em sua obra como um todo, e, em uma clareira acabamos por encontrar o leitor, *imprescindível e indispensável* à sua vida. É provável que desta estreita relação entre *Freud, o escritor e o leitor*, tenha-lhe sido possível “ter sucesso onde o paranóico fracassa”.

Cardoso (2003) considera que quando foi possível a Freud apropriar-se de sua experiência, elaborando-a psicanaliticamente com seu trabalho, sem se confundir com ela, diverso do paranóico, ele criou condições para, em sua empreitada, sair-se bem sucedido⁵.

³ Hughes, J.M.. **Reshaping the Psychoanalytic Domain**. San Diego: The Regents of The University of California, 1989, p.140.

⁴ Trocadilho quanto ao significado dos nomes Freud (alegria) Joyce (alegria).

⁵ Cardoso, U. C. “Sobre Freud e Schreber”. In: *Pulsional Revista de Psicanálise. Análise Leiga: Questões*. nº 166, ano XVI, fevereiro de 2003, p. 21.

A relevância da escrita para a obra psicanalítica e para a vida de Freud não pode ser separada do sempre presente e inefável leitor. Não raro, este foi o lastro da *escritura freudiana*.

De forma peculiar e distinta daquela desempenhada na vida e obra de Freud, no caso de Lia, defendemos também que o leitor foi fundamental para o andamento do tratamento. Salientamos que a indissociável tríade “*Freud, sua escrita e leitor*” foi um norte tanto para o tratamento de Lia como para as reflexões clínicas desenvolvidas nesta pesquisa.

É necessário pontuar que se a escrita guarda uma estreita relação com a paranóia na medida em que ao escrever o paranóico sistematiza seu mundo delirante e constrói suas teorias, nem todo paranóico faz uso de tintas e folhas em branco e nem toda escrita é paranóica. A singularidade do trabalho psicanalítico com esta paciente decorre da notável capacidade de Lia para expressar seu mundo interior através da escrita e da arte. Só a partir disso, que a própria paciente trouxe para o tratamento, a ação de leitor pôde dar a ela meios para se inserir no mundo sem senti-lo como ameaçador e destruidor, como é dado a acontecer com o sujeito paranóico.

Ressaltamos que é necessário distinguir, sem levantarmos a questão da presença ou não de um valor artístico e literário no trabalho de Lia, mas tendo em vista que aquilo vem da própria estrutura paranóica da paciente (o Outro perseguidor), que o lugar do leitor em Freud e em Lia é muito distinto. Ao final desta conclusão, veremos que a corporeidade da voz do leitor, no caso de Lia, traça esta diferença.

No decorrer da pesquisa, um outro atalho nos levou ao encontro de James Joyce. A escrita de Freud e a de Joyce comportam sonoridades variadas e são compostas em contraponto, pois a *alegria* de um e de outro é diferente.

Não se pode considerar o vínculo de Freud com o leitor – desde a figura ímpar de Fliess, seu *único público*, passando pelo desdobramento daquilo que este representava para Freud na figura dos discípulos, até o leitor imaginário e, aí ele já tinha vasto público – como identífico à busca pelo reconhecimento público do nome que norteou a vida de James Joyce.

Em Joyce, o gozo com a escrita excluía qualquer outro – até mesmo Nora, sua mulher. A ordem de grandeza de seu gozo era a do Outro Absoluto, não-castrado, não inscrito no gozo fálico. Era um gozo visceral com a língua, desenraizada do simbólico. Seu segundo movimento – sua incessante busca pelo reconhecimento – o redime do naufrágio em seu gozo louco e solitário.

O gozo de Freud com sua escrita, ao contrário, portou sempre a marca da partilha: ao escrever jamais encontrou nesse ato o gozo solitário da letra. O leitor indispensável sempre esteve a seu lado com suas lentes a enlaçá-lo à sociedade da qual fazia parte, mesmo quando se via apartado do convívio com seus pares da ciência em razão daquilo que suas idéias traziam de desconcertante à época.

Se a análise implica em criar um espaço no qual se atualiza o amor na transferência, criando uma neurose artificial – a de transferência- podemos dizer que a escrita de Freud encontra em seu espaço com *o leitor* a condição necessária para ser a expressão de sua neurose de transferência. Se assim for, é pela travessia de sua escrita ao lado do leitor que esse “*burguês atulhado de prejuízo*” vem a alcançar o “*valor próprio de seu dizer*”.⁶

Tanto quanto a de James Joyce, a escrita de *Lia*, originariamente, estava mais para o gozo solitário que para a partilha com o outro. Em Joyce, esta é dada pela publicação. Em *Lia*, antes da crise psicótica, sua escrita era como um jardim de infância onde brincava com seus personagens e ao desenlaçá-los da ficção na qual eles até então se amarravam, ela lhes deu a dignidade de uma existência *real* e, faz de alguns deles seus companheiros, de outros, os algozes de seu sofrimento pungente e, de uma outra dela mesma – *Estela Vassoler, a jornalista* -, a pele real com a qual recobre seu corpo petrificado. Não havia no ato de sua escrita um Outro ao qual se referenciar como aquele etéreo leitor da escrita de Freud.

O estatuto conceitual do “*sinthoma joyceano*” como um modelo para o final da análise, levou-nos a pensar que para que esse fim seja alcançado - na neurose, mas, talvez, de forma especial, na psicose - o “*sinthoma*” deva ser esboçado na situação analítica desde o começo e durante todo o trabalho.

⁶ Lacan, J. *El Shintoma*. Op. Cit. p. 21.

A clínica da psicose convocaria a criação de condições para que o paciente viesse a tecer, na situação de análise, seu próprio *sinthoma*. Se a escrita, em suas modalidades diversas, como forma de impressão dos desejos do sujeito, reclama sua presença na psicose, em especial, na paranóia, estabelecendo uma forma peculiar de remendar a fenda originária do sujeito, ou ainda, se a lava que rompe no ato muito vezes febril da escrita, ao escorrer no ato da criação lentamente se esfria deixando rastros duradouros por onde passa, é uma tentativa dar um sentido para o não-sentido, então, o trabalho da análise com estes pacientes requer algo mais, porém, derivado do magma vulcânico que o paciente nos oferece.

No caso de Lia, pensamos que *o olhar e a voz* aglutinados no *leitor* foram fundamentais para a transformação de sua escrita - a travessia de Lia pela escrita durante o tratamento: de uma escrita que a enlouquecia e a apartava do mundo para uma escrita como *sinthoma*, no sentido que Lacan conferiu a este termo.

A leitura transformando a escrita

Da pesquisa que fizemos na obra freudiana sobre a escrita e a fala, e das considerações que Derrida faz a respeito delas, pudemos apreciar as estreitas relações entre uma e outra. Se nos detivemos por um tempo razoável sobre tal questão e demos a ela um considerável espaço, não é senão por julgar que a metapsicologia – as propriedades da memória inconsciente e da escrita e suas relações com os traços da fala - está firmemente ligada à clínica do caso Lia.

Em primeiro lugar, pelo rico material escrito pela paciente. As imagens impressas no papel remontam tanto à escrita inconsciente quanto à palavra (a língua) com a qual ela se expressa e que ora eram lidos por mim ora são lidos por ela em nossos encontros.

Aqui, nosso interesse volta-se especialmente para esse último ponto. Consideramos que a leitura - visual e oral - tanto dela quanto minha, com suas pontuações e entonações, trouxe modificações em sua escritura das quais se abriu uma possibilidade de subjetivação.

Essa química de palavras, lidas e realocadas umas em relação às outras durante o processo da situação psicanalítica, deixou pegadas na criação de Lia de forma a arredá-la para longe do caminho já conhecido da loucura paranóica.

Derrida, ao evocar a metáfora da máquina de escrever retratada no bloco mágico, levanta a seguinte questão: o suporte material exterior determina e altera a impressão do arquivo? Sua argumentação para essa questão funda-se nas novas formas de comunicação e impressão, impensáveis na época de Freud. A *assinatura freudiana*⁷, pergunta ele, teria outra roupagem se Freud tivesse escrito na materialidade da tela de computador e na rapidez e no apagamento do e-mail?⁸ Contornaremos essa questão em sua relação com a escrita freudiana⁹ e dela decalcaremos apenas o que nos será relevante para nossa reflexão final sobre a clínica psicanalítica do caso abordado.

O pensamento de Derrida comporta a tese segundo a qual a técnica de impressão, seja ela qual for, não apenas é um meio através do qual se arquiva em memória, mas que ela, a técnica, determina aquilo que será arquivado desta e não daquela maneira. O que cada um vive a partir daquilo que foi arquivado é diretamente proporcional à forma como se arquiva. Nas palavras de Derrida, “Não se vive mais da mesma maneira aquilo que não se arquiva da mesma maneira”.¹⁰

De nossa discussão a respeito do material literário, poético, plástico (pinturas e desenhos) que Lia trazia para as sessões e de sua relação com uma possível transformação subjetiva a partir das leituras conjuntas que fazíamos nesse espaço transferencial, consideramos que a materialidade desse espaço de leitura – a voz do leitor – efetua uma metamorfose em sua forma subjetiva de se inscrever.

⁷ Derrida, J. **Mal de Arquivo. Uma impressão freudiana**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001, p. 15. Por “assinatura freudiana”, o autor compreende tanto o nome próprio de Freud quanto à invenção da psicanálise.

⁸ Passaremos ao largo dessa questão, pois nos desviaria de nossa Conclusão. Mas vale apenas registrar que para Derrida a instituição da psicanálise tal como criada por Freud está entranhada à forma de comunicação da época: a carta postal. A psicanálise é medida por esta forma de escrita (ou de arquivo). Se a medida fosse a do correio eletrônico, no qual, de forma frenética, tudo se armazena e tudo se destrói numa rapidez estonteante, é possível que “isto teria transformado inteiramente esta história [da psicanálise] e no interior mais inicial de sua produção, nos seus próprios *eventos*” (p. 28); o que ele quer dizer é que o arquivo – a carta postal, o e-mail, etc. – não é apenas o local no qual se acumulam e armazenam conteúdos de impressão, mas sim que “a estrutura técnica do arquivo *arquivante* determina também a estrutura do conteúdo arquivável em seu próprio surgimento e em sua relação com o futuro. O arquivamento tanto produz quanto registra o evento”. [Jacques Derrida, *Mal de Arquivo*, p. 29].

⁹ A questão da escrita de Freud foi tratada no capítulo *O Leitor: o Outro indispensável*.

¹⁰ Derrida, J. **Mal de Arquivo**. Op. cit., 31.

A fala de um outro na transferência, inscrita em suas produções realizadas durante o tratamento, traz uma singularidade subjetiva muito distinta daquela que a levou ao delírio paranóico. Se concordarmos com Derrida, podemos dizer que a técnica de impressão parece ter mudado a partir do momento em que a leitura dos escritos de Lia pela analista passou a redimensionar aquilo que a paciente escutava anteriormente.

Em seu isolamento, que a fez parecer uma fóbica social, Lia ouvia apenas as vozes de seus personagens. A forma de se inscrever parece mudar na medida em que essas vozes inscritas em si mesma ganham o espaço da transferência.

Ao tratarmos da questão metapsicológica da psicose na obra de Freud, vimos que na gramática amorosa do paranóico a *pulsão do olhar* cumpre um papel fundamental. Ao lado dela, a *pulsão da voz* sonoriza o olhar superegóico que tudo vê.

Assoun (1999) considera que essas duas pulsões atravessam a clínica freudiana naquilo que passa pelo olho, que constitui o olhar, que cruza com a voz, com o que se escuta – de si e do outro, e sublinha que, em Lacan, o olhar e a voz são promovidos a “objetos pulsionais no mesmo nível dos objetos paradigmáticos freudianos – oral, anal e fático”¹¹. Para este autor, dá-se voz ao *rir*, ao *chorar*, ao *espirrar*, ao *gemer*, ao *suspirar*, ao *soluçar*, ao *pigarrear*, “mas é bem no falar que a voz encontra sua vocação própria. A análise é o meio - radical - de se ouvir dizer”¹².

Anzieu (1989), em suas reflexões sobre a formação do Eu-pele através dos *envelopes psíquicos* – dados pelas sensações corporais, pelo tocar, pelo olhar, pelo cheirar, pelo escutar e emitir um som, pelo sonhar, pelo escrever - atribui ao *espelho sonoro* um estatuto mais precoce que aquele visual, tão importante para a concepção lacaniana do psiquismo infantil. Para o autor, o primeiro espaço psíquico é dado pelo espaço sonoro, e considera que a condição para que este espelho sonoro, seguido pelo visual, seja estruturante para o eu depende de a mãe exprimir ao bebê alguma coisa que diga respeito às primeiras qualidades psíquicas vividas pelo então nascente bebê, alguma coisa dela e dele¹³.

¹¹ Assoun. *O Olhar e a Voz. Lições Psicanalíticas sobre o olhar e a voz*. Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 1999, p. 11-2.

¹² Ibidem. p. 13.

¹³ Anzieu, D. *O eu-pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989, p. 214-5. Anzieu acentua que, de forma muito freqüente, a voz da mãe do psicótico, em especial da do esquizofrênico, é reconhecida pelo mal-estar que sua voz metálica e monocórdia provoca no interlocutor.

No caso de Lia, pudemos ver, por meio das construções pictóricas e escritas realizadas no decorrer do tratamento, que *a voz materna* muito deixou a desejar para que pudesse ser um espelho sonoro estruturante para a paciente. As invocações de fala da irmã mais nova, desdobradas da fala materna e reproduzidas nas tiras em quadrinhos a respeito do *Baliu*, perpassaram o espelho visual de Lia. Muda, com *dificuldade de comunicação*, como ela muitas vezes dizia, recolheu-se, hermeticamente fechada, em seu quarto. A escrita foi sua tentativa de tecer um invólucro psíquico na fenda¹⁴ estrutural que lhe restou daquelas primeiras relações. Com a escrita, ela buscava a voz que lhe faltava. Ou ainda, buscava a palavra que nunca existiu.

Nelson da Silva Jr., ao tratar da questão da mãe de Bernardo Soares, semi-heterônimo de Fernando Pessoa, apropria-se da figura ausente da *mãe que nunca existiu* para pensar situações clínicas nas quais o paciente traz, para o interior da transferência, o enigmático e o inquietante que estão *para além* de quaisquer possibilidades transferenciais.¹⁵

No caso de Lia, esse inquietante é da ordem de algo que asfixia o sopro da palavra. Ela não tinha voz, não porque tivesse sido tomada pela afonia, como na histeria, mas porque acometida por uma inibição da pulsão vocal, desde sempre viu estrangulada sua possibilidade de falar, de dar voz ao que dela brotava. O inquietante mudo fez-se presente em vários momentos do tratamento e, dentre eles, destacamos aquele no qual o *canto da cigarra* foi o contraponto daquele gélido silêncio; fez-se também presente naquilo que havia de *esquisito* entre a escrita e a fala:

“Eu não tinha voz, era muito tímida, já disse a você que meu problema sempre foi o de comunicação. Até que um dia, lá pelo meio dos anos 80 - foi antes do colégio - alguns professores passaram a elogiar minhas redações, poesias e pequenos contos. Nunca me senti tão feliz em toda minha vida e eles me deram o sonho de ser escritora. Mas aí, foi esquisito, porque aí eu não precisava mais me forçar a falar. Só escrevia. Escrevendo, eu tinha voz...”.

¹⁴ Empregamos este termo usado por Freud em seu artigo *Neurose e Psicose*, de 1924. In _____ Freud. S. *Neurose e Psicose*. ESB, vol. XIX, 1924, p. 191.

¹⁵ Silva Jr., N. O lugar de ninguém: ausência e linguagem na situação analítica. *Percurso*, 31(2) / 32(1), 2003-2004, p. 72-73.

Voz de sonoridade muda que tingia as folhas em branco ou o quadro-negro quando, secretamente, chegava sempre mais cedo na sala de aula e lá deixava ora um pensamento instantâneo, ora uma poesia, ora uma piada obscena. Todos liam, mas não sabiam a quem atribuir o escrito.

Nessa época, havia o movimento de se esconder por trás de uma escrita anônima, do gozo de ver o olhar dos colegas de classe sobre aquilo que escrevia. Aquém de criar os personagens, como faria posteriormente, essa escrita anônima apontava para a anomia, sua impossibilidade de nomear-se como sujeito. Mas o reconhecimento da escrita através do elogio dos professores lhe permitiu a expressão, muitas vezes por meio dos personagens, de sua voz interior. Uma voz que se escandiu em várias outras e estas ganharam corporeidade nas alucinações que revelaram o excesso pulsional, “a voz em demasia”¹⁶ que antes lhe faltava.

Assim, se o problema de Lia, como ela dizia, sempre foi o de comunicação - uma voz estrangulada, mergulhada em angústia, que a apartava das pessoas e que foi suficiente para lhe imprimir o diagnóstico de fóbica social - o que se encontrava antes do delírio e da alucinação era a falta de voz, aquilo que ela nomeia como *eu não tinha voz*. Passa a tê-la, muda, na escrita ao ser reconhecida pelos professores. Mas isso não lhe bastou. A voz, continuava muda, ainda que encorpada nas letras. Um *barulho* no ouvido, decorrente da morte do cachorrinho de estimação, não a deixava ouvir direito e a levou ao encontro de um otorrinolaringologista na Unicamp. De lá, encaminhada para a Psiquiatria, continuava muda, pois pouco falava. Em silêncio, sem que ninguém soubesse, continuava a escrever, a pintar, a desenhar.

Ao tratar da facilidade de Dora para escrever nos momentos de suas crises afônicas, Freud lembra-se de que, quando trabalhara na clínica de Charcot, vira e ouvira casos de mutismo histérico nos quais “a escrita atuava de modo vicário em lugar da palavra”¹⁷. Assoun, ao comentar essa passagem de Freud nos diz que se trata mesmo de uma ‘vicariância’, “de uma suplência funcional de um órgão que falha por outro”¹⁸.

¹⁶ Assoun. *O Olhar e a Voz. Lições Psicanalíticas sobre o olhar e a voz*. Op. cit., p. 16.

¹⁷ Freud, S. *Fragmento da análise de um caso de histeria*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, vol. VII, p.37.

¹⁸ Assoun. *O Olhar e a Voz. Lições Psicanalíticas sobre o olhar e a voz*. Op. cit., p.32.

Lia não era afônica como Dora. Seu mutismo era de outra ordem. A procura do *espelho sonoro* estruturante a levou a escutar as vozes da alucinação. Como observa Cabas, esse objeto – a voz – impõe-se de maneira brutal nos fenômenos psicóticos¹⁹.

A questão da alucinação auditiva, tão capital para a paranóia, ganhou uma fecunda reflexão na obra de Lacan em sua relação com a fala. Em seu seminário sobre as psicoses não lhe escapou constatar que quando o sujeito fala (qualquer um de nós), ele ouve a si mesmo – a fala do normal porta em si mesma algo de paranóico. É como se a fala se exprimisse por meio de um fantoche²⁰ por trás do qual há um ventríloquo que fala como se não fosse a voz do sujeito. Assoun ressalta que o efeito em espelho da entonação da própria voz e a estranheza que ele produz revela um sentimento de alteridade que faz a todos nós questionarmos se devemos nos reconhecer inteiramente *nesta voz* que escutamos²¹. A voz que se escuta, na psicose, não mais é questionada: resta a certeza de que ela é de um Outro, invariavelmente, o perseguidor.

No entanto, *isso* – o inconsciente – que fala no sujeito não basta para a questão estrutural da paranóia²²; nem tão pouco a projeção em seu sentido psicológico. A projeção no sentido psicanalítico (expressa no *eu não o amo, eu o odeio: ele me odeia, ele me persegue*) “é um mecanismo que faz voltar de fora o que está preso na *Verwerfung*, ou seja, o que foi posto fora da simbolização geral que estrutura o sujeito”²³. A voz que se escuta é imantada de um real (para o psicótico, ela é o real) que dá ao paranóico a convicção inabalável de um outro que o persegue.

Dissemos, em outro lugar, que a forma de escrita de Lia não era a de uma escrita louca, mas nem por isso deixou de enlouquecê-la. A palavra, em seus romances, perde sua qualidade metafórica e simbolizante e ganha o revestimento corporal de uma realidade que ela passa a viver, delirando. Frente a isto, levantamos a questão de se poderíamos equiparar seu mundo literário, tal qual ela viveu, ao tratamento dado às palavras na psicose – de serem tomadas como coisa. Nesse caso, como na regressão do

¹⁹ Cabas, A. G. *A função do falo na loucura*. Campinas: Papirus, 1988, p. 11.

²⁰ Lacan, J. *O Seminário. Livro 3. As psicoses*. Op. cit. p. 64.

²¹ Assoun. *O Olhar e a Voz. Lições Psicanalíticas sobre o olhar e a voz*. Op. cit., p.39.

²² Lacan, J. *O Seminário. Livro 3. As psicoses*. Op. cit. p. 52.

²³ Ibidem, p. 58. Tratamos desta questão no capítulo teórico sobre a psicose “A clínica reformulando a Teoria”.

processo de sonhar, há uma ocupação libidinal na 'representação da palavra de objetos'²⁴, ou ainda, na psicose "as palavras são tomadas como coisas"²⁵.

Em "O Ego e o Id" (1923), ao tratar da diferença entre uma lembrança, por mais vívida que ela seja, e uma alucinação, Freud dirá que a primeira conserva o investimento energético no sistema de memória, enquanto que a última – a alucinação – sofre um derramamento, por assim dizer, de investimento de energia do traço de memória para o traço perceptivo, "transferindo-se inteiramente para ele"²⁶, o que confere à experiência psicótica a qualidade de ser real.

Assinalamos antes que os personagens da escrita de Lia, no momento em que ela produziu seus sintomas psicóticos, saltaram do mundo fictício da literatura e ganharam vida própria em seu delírio. Em especial, a *Estela Vassoler*. Semelhante ao filme *A Rosa Púrpura do Cairo*, cuja personagem, cinéfila – vista por nós que estamos do outro lado da tela – depois de assistir inúmeras vezes ao mesmo filme, faz saltar da tela seu personagem-herói e passa a 'viver' com este uma vida com experiências que a do lado de cá não lhe proporcionava.

Tanto quanto o herói não sabia que era apenas um personagem criado pela mente da espectadora, *Estela Vassoler* não sabia que resultava da criação de Lia.²⁷ .. *Vá-só-ler* e Lia entranham-se uma na outra e criador e criatura tornaram-se um só. Lia, sonhando ser Vassoler, trouxe seu velho gravador para me entrevistar. Afetada pela personagem, Lia passou a carregá-la em seu corpo e em sua mente: ela é aquela cujo mundo é o das letras, aquela que lê, ou, na fala de Lia, "meu mundo é o literário". Como o Autor, em "Um Sopro de Vida"²⁸, ao reconhecer que por estar cuidando muito da vida de Ângela, a personagem, escreve que virou uma abstração se si mesmo.

²⁴ Freud, S. **O inconsciente**. Rio de Janeiro: ESB, vol. XIV, p. 229.

²⁵ Ibidem, p. 227-31.

²⁶ Freud, S. **O ego e o id**. Op. cit, p. 34

²⁷ O cinema nos traz outras cenas emblemáticas que roçam com a questão da origem e da memória: os replicantes, em *Blade Runner*, instigam o não-replicante, representado por Harrison Ford, a um limite em que ele não pode evitar a pergunta fundamental: seria ele também um replicante? Na literatura, não se pode esquecer que a "a coisa", dolorosamente, vai ao encalço do seu criador, o Dr. Frankenstein, para que este lhe responda sobre sua origem.

²⁸ Lispector, C. **Um Sopro de vida**. Op. cit., p. 73.

Para além das transferências de pensamento²⁹ que regem as associações de nossos pacientes, o pensamento de transferência deve encontrar lugar na situação de análise para que esta tenha andamento. A têmpera desses pensamentos de transferência é dada, como o metal nas mãos de um ferreiro, no espaço analítico cuja forja   da natureza de um acolhimento daquilo que é dito, como significante, pelo próprio paciente.

O significante “Vassoler”, sem que eu me desse conta de seu alcance naquele momento, faz eco enquanto pensamento de transferência naquela situa  o analítica inicial, e vem a criar um ponto de liga para que as afinidades eletivas da transferência pudessem ser efetivadas. *Vassoler* ressoa como *V  s  -ler* e, como tal, engendra um desejo de que aquilo que movia a pena de Lia pudesse ser lido e ouvido. É interessante salientar que a marca deste significante tomou a corporeidade da própria paciente: ela se apresentava como *Vassoler* e endere ava este significante, num certo sentido, visual, a quem estava diante dela para ser ‘entrevistada’. Nesta franca eclosão de sua psicose, seu desejo se presentificava como o próprio significante, porém, descarnado de qualquer significa  o simbólica, pois Lia passa ao largo de um deslize de fala e, de forma peculiar   psicose, como Freud bem definiu ao dizer que aí as palavras são tomadas como representa  o de coisa, apresenta-se na concretude corpórea de *Vassoler*.

Assinalamos que no trabalho psicanalítico com psicóticos é fundamental que não se perca de vista este postulado da metapsicologia freudiana, pois não se pode negligenciar esse modo de funcionamento psíquico na clínica desses pacientes. A materialidade da voz dada aos escritos da paciente realizada pela analista vai ao encontro desse postulado psicanalítico. A relevância do leitor em seu tratamento deve então ser situada no interior do estatuto que agora atribuímos   voz no espaço da situa  o psicanalítica. É fundamental então salientar que o estatuto da leitura aqui contemplado é o da pulsão da voz e do olhar.

Distante de um leitor que sugerisse o perfil da razão e do logos, o leitor aqui veste o manto da pulsão pura da voz, da melodia, do *vocalise* que embala uma criança.

²⁹ Gori. R. *A Prova pela fala. Sobre a causalidade em Psicanálise*. Op.cit.

As reflexões de Leclaire (1969), a respeito do modo pelo qual o psicótico lida com as palavras, ajudar-nos-á a encaminhar esta questão no caso de Lia. Embalado pela tradição freudiana, na qual o psicótico ao tomar as palavras como coisas coloca em primeiro plano uma relação especial com os órgãos do corpo e vem a expressar em seu delírio uma fala do órgão³⁰, Leclaire constrói uma metapsicologia sobre as relações das palavras do psicótico com o corpo: para ele, a peculiaridade da organização psicótica está na ausência da clivagem entre o literal e o corpo. A palavra é literalmente tomada como um corpo erógeno e “permanece verdadeiramente colada ao corpo”³¹. A palavra, tomada ao pé da letra, perde sua função de “anticorpo” e, ao invés de instaurar uma alteridade para o sujeito por meio de uma diferença de uma marca impressa, acaba por aprisioná-lo como corpo: “na psicose, tudo se passa como se esta função ‘autre’ da letra estivesse recuperada no nível do corpo, anulando a clivagem da própria alteridade”³². Como o fármaco, tinta química, a palavra é então tomada como “(...) letra instalando-se no interior de um organismo vivo para lhe tomar seu *alimento* e *confundir* a pura audibilidade de uma voz”³³.

Vassoler era a tentativa de Lia de escapar de sua tão familiar anomia, mas jamais poderia ter sido um heterônimo para ela. Se, como aponta Silva Jr., a realidade é posta em questão na ficção pessoana de forma *a tornar a realidade ela mesma ficcional*³⁴, no caso de nossa paciente, ao fundir a alteridade consigo própria, a ficção virou realidade.

Retomando ao estudo clínico de nossa paciente à luz das contribuições de Leclaire, podemos dizer que a prosa de Lia, escrita na forma de um romance – *Contendas Tropicais* - no qual ela constrói a história de uma família mineira - de forma gradual, cedeu o espaço da ficção para a sua nova realidade, a do delírio. Realidade na qual ela mesma passa a figurar ao emprestar para si o invólucro da personagem Estela Vassoler.

A escrita e o sonho imbricam-se, fundem-se um no outro, e já não se sabe mais “se o sonho é o resultado de um sonho que vem de escrever”³⁵.

³⁰ Freud, S. *O inconsciente*. Op. cit., p. 226.

³¹ Leclaire, S. As palavras do psicótico. In: *Psicose, uma leitura psicanalítica*. São Paulo: Escuta, 1991, pp.138-40.

³² *Ibidem*, 143.

³³ Derrida, J. *A Farmácia de Platão*. Op. cit., p. 77.

³⁴ Silva Jr., N. O lugar de ninguém: ausência e linguagem na situação analítica. Op. cit., p. 73.

³⁵ Lispector, C. *Um Sopro de Vida*. Op. cit. p. 79.

Dos poros de seu corpo transpirava uma outra realidade: a cerca simbólica em torno de seu bosque de imaginação era muito tênue e de seus vãos esparramava uma Vassoler, personificada no próprio corpo de Lia. Vassoler é Lia. O espaço do corpo e o espaço da letra não são mais cindidos por uma diferença e na confusão desse espaço absoluto³⁶ encontrava sua clausura psicótica. Nesse corpo pulsional enraizou-se, literalmente, a palavra “Estela Vassoler”.

Seu corpo parecia ser seu próprio suporte de escrita. Com isto queremos dizer que, em primeiro lugar, ao delirar ser uma outra, é no corpo que ela se reinscreve, literalmente, sendo Vassoler, aquilo que o suporte do papel não pode conter. Tentava ela mesma imantar a imagem de um corpo disforme e imenso, figurado no “barril-baliu” escutado da fala da irmã, com a imagem de uma outra que ele havia criado no romance. Como na regressão onírica, tentava criar, com o delírio e a alucinação, um nicho narcisista no qual pudesse se alojar para ser alguém que diferisse de uma coisa, sujeita ao riso do “objeto louco”³⁷, presentificado nos olhares do Outro perseguidor e nas falas mortais desse Outro.

O contato com pacientes de hospitais psiquiátricos mostra que não é incomum encontrarmos aqueles que vestem a identidade de algum personagem histórico – é anedótico que todo hospital tenha o seu Napoleão. Mas, o que é interessante no delírio de Lia é a apropriação que ela mesma faz, não de um personagem real e conhecido historicamente, mas de um personagem que tem sua origem em sua própria autoria.

A questão da identidade e da alteridade é escancarada neste caso clínico.

Nessa conjunção carnal entre o corpo e a palavra, Lia e Vassoler tornaram-se idênticas, arredando para longe, naquele instante, a possibilidade de uma cisão a partir da qual pudesse surgir da identidade uma alteridade. Mas existe aí um paradoxo. No desdobramento do delírio, existia *Peter* que lhe³⁸ dava ordens para sair de casa e viver, e existiam “as vozes”, originárias da rede de computadores, as quais, imperativamente,

³⁶ Leclaire, S, As palavras do psicótico. In: **Psicose, uma leitura psicanalítica.**, p.142.

³⁷ Remetemos o leitor ao capítulo “A Clínica reformulando a teoria”, p. 106, onde tratamos esse conceito de Green.

³⁸ Dava ordens a Lia-Vassoler.

diziam-lhe para matar a vizinha. Se, é certo que havia um afastamento de si de qualquer alteridade, contudo, a alteridade estava lá, figurada na voz do outro que seqüestrava sua autonomia.

Não podemos deixar de observar que “Peter” é o significante que Lia decalca do próprio estado corporal, pois tanto em sua poesia como nos quadrinhos e desenhos, muitas vezes se retratou como pedra, “petrificada”. Aludimos também que a primeira parte de seu sobrenome repete esse significante e exprime a idéia de “estar parada”, imóvel, de suspender o movimento de algo, e a última, herdada do pai, é uma alusão ao ato do nascimento. No delírio, *Peter* encarna a lei daquele que a faz mover e a ordena que saía do útero-casa.

Ao longo do tratamento, ela passa a assinar suas pinturas e desenhos, não com seu próprio sobrenome, mas com uma invenção retirada dele e que se aproxima, em sua sonoridade, com a idéia de “destaque”. Interessante é que nesse outro momento ela comenta: “é só um nome, não sou eu”³⁹. Aqui, guarda já uma distância entre si e esse heterônimo, não se fundindo com ele. Em outro momento, ao construir uma personagem de quadrinho – *Liu* - edificou-se, numa perspectiva próxima e diferente de si mesma, essa possibilidade, antes negada, de subjetivação. No final dessa história em quadrinhos, Lia mata *Liu* preservando-se da morte.

Mas o ponto culminante desse processo de transformação de sua escrita em sua relação com a leitura no tratamento foi o da escrita de *Ponto de Encontro*, livro autobiográfico sobre sua experiência delirante. Aí, a alteridade constituída não era mais a da certeza delirante, mas a daquela que instituiu a dúvida, expressa na interrogação final do livro: *Peter, você está aí?*⁴⁰

³⁹ Lia, esporadicamente, vai ao meu consultório e, numa dessas idas, dei a ela uma cópia das primeiras impressões que eu havia escrito sobre o caso clínico. Depois de ter lido, ela comentou: “Sou eu e não sou eu”. Tempos depois, em outra visita, perguntei a ela se me autorizava publicar aqueles escritos numa revista de psicanálise e arte. Ela ficou um tempo em silêncio e, olhando-me profundamente, disse-me: “Joyce, o texto é teu”.

⁴⁰ Lembramos as elaborações de Lia no livro “Ponto de encontro” conferem a Peter o lugar do leitor, pois ele não tinha o dom de escrever como Lia. No crepúsculo desta conclusão não poderia deixar de assinalar que há um deslocamento de Estela Vassoler para Peter: *Este, lá, vá só ler*.

A singularidade do tratamento de Lia reside em fazer da situação analítica um lugar de confluência para sua escrita, sua pintura, seus desenhos, seus recortes, colagens e costuras com a leitura – o olhar e a voz - os nacos de palavra que a alimentam.

Na situação analítica do caso de Lia, se a escrita desta paciente operou *per via di levare*, a voz da analista, como vicariante da voz muda que tinge o papel e as telas de Lia, operou *per via di porre*. Assim, consideramos que a leitura em voz alta pode ser tida como uma tintura com a qual Lia se inscrevia.

A materialidade da voz do leitor - que lê com os olhos e com a boca – traz à cena analítica uma alteridade diversa daquela que aparece nas vozes que escutava em seu estado de delírio. O enlace com o leitor-analista assegura a Lia uma certa estabilidade naquelas páginas que, em outro tempo, tremeram e fizeram saltar seus personagens para a realidade delirante. Assim, ao desenrolar o processo analítico, a leitura trouxe transformações a sua escrita e nela se desvela seu caminho de subjetivação.

Trilhando o caminho da clínica, é de se pensar que a escritura de Lia – e aqui, por influência de Derrida, marcadamente reconhecida por nós -, estamos considerando toda forma de produção de Lia, inclusive as leituras de seus romances e poesias que ora ela fazia ora eu fazia em nossos encontros – sofre uma transformação subjetiva ao transitar do espaço isolado de seu quarto ao espaço do consultório, ao espaço do ateliê de desenho e pintura que passou a freqüentar, ao espaço da oficina de poesia e literatura e costura do Serviço de Saúde para o qual foi encaminhada.

Esses espaços físicos transformam aquilo que, em outro momento, nomeamos como “sua forma particular de se inscrever no mundo” e de se subjetivar. A atmosfera desses espaços, povoada de formas, cores e cheiros, imprime-se em sua escritura e deixa aí aromas diversos, como aquele do café, retratado em uma poesia: “Desculpe pelo furto do cheiro/ De café feitinho nesta hora/ Da sua casa.../ Mas sou poeta”. Por aquilo que nela se inscreve, a partir desses espaços, Lia encontra o direito de se apropriar de algo que é de todos e de ninguém, exalado pelo cheiro do café. Capturada pelo que emana desses espaços, ela neles também se inscreve e se enlaça no espaço social.

Na arquitetura da situação analítica, a relação entre seu corpo de escrita – no corpo em que inscrevia *Vassoler* – e os suportes (folha de papel, tela, tecido) nos quais ela continuou a se inscrever sofreu modificações. O olhar da analista para o suporte no qual ela se inscrevia, sessão a sessão, parecia transformar o olhar do “objeto louco” em olhar do “objeto-trauma”. O olhar, a voz, o toque, o cheiro do objeto-trauma formam sulcos no psiquismo infantil os quais fazem a *diferença* entre ser sujeito e ser nada. Ao escutar a sonoridade da voz que lia seus escritos (equivalente a seu corpo), Lia se encantava com um narcisismo inaudito. O olhar da analista sobre seus escritos teve para Lia uma equivalência simbólica ao daquele que, ao tocar a criança, imprime-lhe uma diferença.

A transferência que se efetiva de forma maciça desde o início do tratamento, ao gravar a “entrevista” feita por *Estela Vassoler*, transforma-se numa transferência que demandou um leitor para seus escritos, e o olhar e a voz deste leitor-analista sobre o que ela escreve, pinta e desenha, foram fundamentais na transformação que ela mesma elabora de sua história.

Se antes sua escrita tinha a marca da mais funda solidão, à medida que o tratamento começa a se efetivar, o ato de falar sobre seus personagens e ouvir alguém *falar sobre* e *dar voz* à sua escrita passou a ser fundamental para Lia. Se, por um lado, sua escrita foi fundamental para o enlace terapêutico, por outro, ela mesma parece demandar do outro o empréstimo de uma voz sonante.⁴¹

Assim, a ação e a presença de um leitor fora de sua escrita marcam para Lia uma diferença em relação àquela escrita anterior à derrocada na psicose. O leitor, construído na situação transferencial na qual Lia pôde desenhar, pintar, escrever e reescrever sua história, foi determinante para não se perder nas brumas de um lago escuro de uma certa escrita que a envenenava e a “con-fundia” com seus personagens, ou ainda, que não viesse a esfumçar a linha que separa aquele que escreve e inventa histórias daqueles que são personagens a figurar nessa escrita.

⁴¹ Além de mim, *leitora de* suas histórias, depois de um certo tempo, Lia requisita *outros* leitores em seu convívio no *Serviço de Saúde Mental Dr. Cândido Ferreira*.

Além disto, para Lia, é o olhar do leitor e a presença de sua voz a senha que lhe diz se o que escreve é ou não literatura. Num determinado ponto do tratamento, ela dizia que sempre pensava se aquilo que escreve pode ou não ser considerado literatura. Uma vez leu uma entrevista de Adélia Prado com a qual ficou muito tocada. Adélia Prado dizia então que sempre sentia o que escrevia como um *desabafo*, mas não era literatura, até que um dia, algo que havia escrito soou diferente e ela reconheceu naquilo algo mais que um desabafo: era literatura. Essa fala de Adélia Prado a leva a pensar em sua própria relação com aquilo que escreve e com o sentido literário ali presente. Descobre que para ela o literário é dado por quem a lê. Podemos dizer que a presença do leitor dá a ela uma certa garantia de que o emblema de sua escritura porta a marca da ficção, da literatura. Mais que reconhecer sua escrita como obra literária, a presença do leitor lhe testemunha que o que escreve tem estatuto de ficção e lhe assegura não ser uma outra realidade ⁴².

É necessário dizer que nesse outro momento de vida seu mundo continua sendo o literário. Porém, Lia tem guardado uma distância de seus personagens suficiente o bastante para que eles continuem a ser os depositários de seus estados de alma, sem, contudo, transformar o literário em literal - sem tomar o literário ao pé da letra.

A sonoridade da voz – a leitura - no trabalho clínico com Lia implicou em, mais que qualquer possibilidade de interpretação, imprimir um rastro, em deixar uma marca a partir da qual surge um *sopro de vida*...

⁴² O livro que ela escreveu no decorrer do tratamento a respeito do período em que esteve mergulhado em delírios e alucinações está para ser editado com o apoio da equipe do Serviço de Saúde Mental Dr. Cândido Ferreira. O leitor se faz presente para além do espaço transferencial da análise.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTI, S.(org.). **Autismo e Esquizofrenia na clínica da esquizo.** Rio de Janeiro, Marca D'Água, 1999.

ANZIEU, D. **A auto-análise de Freud e a descoberta da psicanálise.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ANZIEU, D. **O Eu-Pele.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT. Informação e Documentação – Referências – Elaboração.** NBR 6023:2000. Rio de Janeiro: ABNT, 2000. 22 p.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **DSM-IV. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

ASSOUN, P.-L. . **O Olhar e a Voz. Lições Psicanalíticas sobre o olhar e a voz.** Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 1999.

AULAGNIER, P. **A violência da interpretação.** Rio de Janeiro: Imago, 1979.

AULAGNIER.P **O Aprendiz de Historiador e o Mestre-Feiticeiro. Do Discurso Identificante ao Discurso Delirante.** São Paulo: Escuta, 1989.

AULAGNIER.P **Um Intérprete em busca de sentido I.** São Paulo: Escuta, 1990.

AULAGNIER, P. **Um Intérprete em busca se sentido II.** São Paulo. Escuta, 1990.

BANZATO, C. Sistemas de Classificação diagnóstica passam por moratória: tendências de avaliação e pesquisa em psiquiatria. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, IV(3):7-9, 2001.

BARTUCCI,G.(org.). **Psicanálise, Literatura e Estéticas da Subjetivação.** Rio de Janeiro: Imago, 2001.

BERLINCK, M.T. O que é Psicopatologia Fundamental. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. I (1), 1998.

BERLINCK, M.T. (Editorial). **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. IV(3), 2001.

BERNSTEIN, R. **Freud e o legado de Moisés**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

BINSWANGER, L. **Délire. Contributions à son étude phenoménologique et daseinsanalytique**. Grenoble: Jerome Millon, 1993 (1965).

BIRMAN, J. A psicopatologia na pós-modernidade. As alquimias do mal-estar da atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental** II(1): 41, 1999.

BIRMAN, J.A.(org). **Tausk e o aparelho de influenciar na psicose**. SP. Escuta.

BLEULER, E. Demência Precoce – O conceito da enfermidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, III(1), 2000.

BLOOM, H. **O Cânone Ocidental. Os Livros e a Escola do Tempo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1994.

CABAS, A. G.. **A função do falo na loucura**. Campinas: Papyrus, 1988.

CALVINO, I. **As cidade invisíveis**. Rio de Janeiro: O Globo; São Paulo: Folha de São Paulo, 2003.

CALLIGARIS, C. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.

CARDOSO, U. C. Sobre Freud e Schreber. **Pulsional Revista de Psicanálise. Análise Leiga: Questões**, 166, ano XVI: p. 21, 2003.

CARROLL, A. **Aventuras de Alice no país das maravilhas, Através do espelho e o que Alice encontrou lá**. São Paulo: Summus, 1980.

CARVALHO, A. C. É possível uma crítica literária psicanalítica. **Percursos, Revista de Psicanálise**, XI(22): 60-1.

CHNAIDERMAN, M. **O Hiato Convexo**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

- DERRIDA, J. **A farmácia de Platão**. São Paulo: Iluminuras, 1997.
- DERRIDA, J. **A Escritura e a Diferença**. 2ª edição. São Paulo: Perspectiva, 1995.
- DERRIDA, J.& BERGSTEIN, L. . **Enlouquecer o Subjétil**. Unesp, 1998.
- DERRIDA, J. **Gramatologia**. São Paulo: Perspectiva, 1999.
- DÖR. J. **Introdução à leitura de Lacan**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- ELLMAN, R. **James Joyce**. São Paulo: Globo, 1989.
- FÉDIDA, P. **Nome, Figura e Memória. A linguagem na situação psicanalítica**. São Paulo: Escuta, 1991.
- FÉDIDA, P. A fala e o pharmacon.. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. I(1), 1998.
- FÉDIDA, P& LACOSTE, P. **Psicopatologia/Metapsicologia. A função dos pontos de vista. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. I(2):42, 1998.
- FÉDIDA, P. **Dos benefícios da depressão - Elogio da psicoterapia**. São Paulo: Escuta, 2002.
- FERRAZ, F.C. **Normopatía**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- FREUD/LOU-ANDREAS SALOMÉ. **Correspondência Completa**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- FREUD.S. **As neuropsicoses de defesa (1894)**. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. III.
- FREUD.S. (1893-1895). **Estudos sobre a histeria**. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. II.
- FREUD, S. (1950 [1895]). **Projeto para uma Psicologia Científica**. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. I.

FREUD, S. (1904) **O método psicanalítico de Freud**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. VII.

FREUD, S. (1905). **Sobre a Psicoterapia**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. VII.

FREUD, S.(1905). **Tratamento Psíquico**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol.VII.

Freud, S. (1905). **Fragmento da análise de um caso de histeria**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol.VII.

FREUD, S.(1907). **Delírios e Sonhos na *Gradiva* de Jensen**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. IX.

FREUD, S.(1907). **Escritores Criativos e devaneios**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. IX.

_____. (1907). **O esclarecimento sexual das crianças**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. IX.

FREUD, S. (1911). **Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de Paranóia**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago,1980, vol. XII.

FREUD, S. (1912).**Totem e Tabu**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol XIII.

FREUD, S. (1912). **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XII.

FREUD, S. (1914). **Sobre o Narcisismo. Uma Introdução**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XIV.

FREUD, S. (1915). **A Repressão**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XIV.

FREUD, S. (1915). **O Inconsciente**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XIV.

FREUD, S.(1917). **Uma dificuldade no caminho da Psicanálise**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, 1917, vol. XVII.

FREUD, S.(1919). **O Estranho**. Rio de Janeiro: Imago, 1980, Vol. XVII.

FREUD, S. (1924). **A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XIX.

FREUD, S. (1924). **Neurose e Psicose**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XIX.

FREUD, S. (1920). **Além do Princípio do Prazer**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XVIII.

FREUD, S. (1923). **O Ego e o Id**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XIX.

FREUD, S. (1925). **Uma nota sobre o 'Bloco Mágico'**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XIX.

FREUD, S.(1925). **Um estudo autobiográfico**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XX.

FREUD, S. (1926). **Inibições, Sintomas e Ansiedade**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XX.

FREUD, S. (1926). **A Questão da Análise Leiga**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XX.

FREUD, S. (1930). **O Mal-Estar na Civilização**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XXI.

FREUD, S.(1937). **Análise Terminável e Interminável**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XXIII.

FREUD, S. (1937). **Construções em análise**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XXIII.

FREUD, S.(1940 [1938]). **A Divisão do Ego nos Processos de Defesa**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XXIII.

FREUD, S.(1938 [1940]). **Esboço de Psicanálise**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1980, vol. XXIII.

FREUD, S. **Correspondência de Amor e outras cartas. 1873-1939**. Edição preparada por Ernst Freud. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.

GAY, P. **Uma vida para nosso tempo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GORI, R. **A Prova pela fala. Sobre a causalidade em Psicanálise**. São Paulo: Escuta, 1998.

GOETHE. J. W. **Memórias: Poesia e Verdade**. Brasília: UNB – Hucitec, 1986.

GREEN, A. **Narcisismo de vida, Narcisismo de Morte**. São Paulo: Escuta, 1988.

GRUBRICH-SIMITIS, I. **De volta aos textos de Freud. Dando voz a documentos mudos**. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

HANNS, L. **Dicionário Comentado do Alemão de Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HUGHES, J.M. **Reshaping the Psychoanalytic Domain**. San Diego: The Regents of The University of California, 1989.

JULIEN, P. **As Psicoses. Um estudo sobre a paranóia comum**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

KATZ, C.S. *et all.* **Psicose, uma leitura psicanalítica**. São Paulo: Escuta, 1991.

- KAUFMANN, P. **Dicionário Enciclopédico de Psicanálise. O legado de Freud a Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- KHAN, M.S.R. **Locura y Soledad. Entre la teoria y la práctica psicanalítica.** Buenos Aires: Lugar Editorial, 1991.
- KLEIN, M. **Inveja e Gratidão (e outros trabalhos. 1946-1963)** Rio de Janeiro: Imago, 1991, vol. III.
- KLEIN, M. **Contribuições à Psicanálise.** São Paulo: Mestre Jou, 1981.
- KON, N. M. **Freud e seu duplo.** São Paulo: Edusp, 1996.
- LACAN, J. **Da Psicose Paranóica em suas relações com a Personalidade.** Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.
- LACAN, J.. **A Família.** Coleção *Pelas Bandas da Psicanálise*. Lisboa: Assírio e Alvim, 1981.
- LACAN, J. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1998.
- LACAN, J.(1955-1956). **O Seminário. Livro 3. As Psicoses.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- LACAN, J.(1957-1958). **O Seminário, livro 5. As Formações do Inconsciente.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- LACAN, J. (1972-1973). **O Seminário. Livro 20. Mais, ainda.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- LACAN, J.(1975-1976). **O Seminário. Livro 23. El Sinthoma (1975-1976).** Versión crítica, para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, 1989.
- LACAN, J. **Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines. Scilicet, Paris, Seuil. 6/7: 36, 1976.**

LAPLANCHE,J. & PONTALIS,J.B. **Vocabulário de Psicanálise**. 8ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

LEBRUN,G. O conceito de Paixão. In: CARDOSO, S. (*et all.*). **Os sentidos da Paixão**. São Paulo: Funarte - Companhia das Letras, 1989.

LECLAIRE, S. Em busca dos princípios para uma psicoterapia das psicoses. In: KATZ, C.S.(org.) **Psicose, uma leitura psicanalítica**.São Paulo: Escuta, 1991.

LECLAIRE, S. A propósito do episódio psicótico apresentado pelo homem dos lobos. In: KATZ, C.S.(org.) **Psicose, uma leitura psicanalítica**. São Paulo: Escuta, 1991.

LEITE, A.C.C. **Em busca do sofrimento histérico: a histeria e o paradigma da melancolia**. Campinas, 2002, p. 57 e seguintes. (Tese – Doutorado – Universidade Estadual de Campinas).

LISPECTOR, C. **Um sopro de vida. (Pulsações)**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1994.

MACHADO, A. M. N. **Presença e implicações da escrita na obra de Jacques Lacan**. RS, Unijuí. 1998.

MAHONY, P. Psicanálise – O Tratamento pela Escrita. **Revista Brasileira de Psicanálise**, XXIV (4): 555, 1990.

MAHONY, P. **Freud como Escritor**. Rio de Janeiro: Imago, 1992.

MANGUELL, A. **No Bosque do Espelho**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

MANNONI, M. A contribuição de Winnicott para um projeto na psicanálise. Seminário proferido pela autora em 8 de dezembro de 1997 em *Espace Analytique - Association de formation psychanalytique et recherches freudiennes*. **Estilos da Clínica**. Instituto de Psicologia da USP, III(4), 1998.

MANNONI, O. (1976). **Freud e a psicanálise**. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1976.

MASSON, J.M.(Editor). **A Correspondência Completa de S. Freud para W. Fliess – 1887-1904**. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

MILNER, M. **The hands of the living God: An account of a Psycho-Analytic Treatment**. London: Hogarth, 1969.

NASIO, J.-D. **Os grandes casos de psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

OVÍDIO. **As Metamorfoses**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1983.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Mundial de Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Décima Revisão**. Genebra: OMS, 1995. São Paulo: Edusp.

PACHECO Fº, R.A . Prometeu, o fogo, a obra de arte e a ave de rapina: a poética do ato criador. **Pulsional Revista de Psicanálise. *Análise Leiga: Questões***. 166 XVI (166): 43.

PELLEGRINO. H. Édipo e a Paixão. In: CARDOSO, S.(et. all.) **Os Sentidos da Paixão**, São Paulo: Funarte / Companhia das Letras, 1986.

Percurso Revista de Psicanálise (Editorial). São Paulo, VIII (1), 1995.

PEREIRA,M.E.C. Formulando uma Psicopatologia Fundamental. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. I(1), 1998.

PERRONE-MOISÉS, L. **Flores da Escrivania**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

POMMIER, G. **O amor ao avesso: ensaio sobre a transferência em psicanálise**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

PORGE, E, **Freud / Fliess. Mito e Quimera da auto-análise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

QUINET, A. **Teoria e Clínica da Psicose**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

QUINET, A. **Um olhar a mais. Ver e ser visto na psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

- RABINOVICH, S. **A Forclusão. Presos do lado de fora.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- ROSA, G. **Grande Sertão: Veredas.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- ROSENFELD, H. K. Há Poesia na Psicanálise. **Percurso**, VIII (15): 44, 1995.
- ROUDINESCO, E. **Por que a Psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
- SARACENO, B.*et al.* **Manual de Saúde Mental.** São Paulo: Hucitec, 1997.
- SAURÍ, J. **O que é diagnosticar em psiquiatria.** São Paulo: Escuta, 2001.
- SCHNITZLER, A. **Contos de Amor e Morte.** São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- SILVA Jr., N. O lugar de ninguém: ausência e linguagem na situação analítica. **Percurso**, 31(2) / 32(1), 2003-2004.
- SÓFOCLES. **Édipo Rei.** Col. Teatro Vivo. São Paulo: Abril Cultural, 1976.
- SOLER, C. **A psicanálise na civilização.** Rio de Janeiro: Contra Capa, 1998.
- SONNTAG, S. Mergulho num lago gelado. **Folha de São Paulo**, Mais! p.18.
- WINNICOTT, D.W. **O Brincar e a Realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1979.
- WINNICOTT, D.W (1971). **Therapeutic consultations in Child Psychiatry.** London: Hogarth, 1971, p.10-3.
- WINNICOTT, D.W.(1958). A capacidade de estar só. In: **O ambiente e os processos de maturação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.
- WINNICOTT, D.W.(1958). **Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas.** Rio de Janeiro: Imago, 2000.