



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - CURSO DE MESTRADO

Maria Alzira Marçola

UM ESTUDO SOBRE O TEMPO NO PROCESSO ANALÍTICO
reflexões sobre a postura metodológica psicanalítica

UBERLÂNDIA

2006

MARIA ALZIRA MARÇOLA

UM ESTUDO SOBRE O TEMPO NO PROCESSO ANALÍTICO
reflexões sobre a postura metodológica psicanalítica

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada.

Orientadora: Professora Dr^a Maria Lúcia Castilho Romera

UBERLÂNDIA
2006

MARIA ALZIRA MARÇOLA

UM ESTUDO SOBRE O TEMPO NO PROCESSO ANALÍTICO: reflexões sobre a postura metodológica psicanalítica

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia aplicada.

Banca Examinadora:

Uberlândia, 07 de abril de 2006.

Prof. Dr^a Maria Lúcia Castilho Romera - UFU

Prof. Dr^a Ana Maria Loffredo – USP

Prof. Dr. João Luiz Leitão Paravidine - UFU

Aos meus pais, Geraldo e Izelda,
que são em mim o presente das
coisas passadas, pois que me
deram o Norte;

Ao João Roberto, que me traz o
Presente;

e à Marina e à Eloisa que me
dão a Esperança no que virá.

AGRADECIMENTOS

A cada um dos meus pacientes, que possibilitaram-me este pensar.

À minha orientadora Prof. Dr^a Maria Lúcia Castilho Romera, pela efetiva e afetiva orientação.

Às colegas do SEAPS/DIASE/DIRES, pela oportunidade de realizar este curso.

À Maria Lúcia Costa Marques, à Maria de Fátima Oliveira, e à Léia de Souza Alves Araújo, pela confecção das cópias desta Dissertação.

À Universidade Federal de Uberlândia, em particular ao CENPS, ao seu Diretor, Prof. Dárcio, e aos secretários Nilton, Suzi e Neuza, pela atenção, proporcionando-me a vivência com outra população de pacientes.

À secretária do Programa de Pós-Graduação, Marineide, sempre cuidadosa e pacienciosa.

À Clínica Freudiana, nas pessoas da Isa e da Shnaider, pelas discussões instigantes e muitas vezes esclarecedoras.

À Ana Luísa, pelas inserções na informática.

Aos meus irmãos, pelo apoio.

Ao meu marido, João Roberto, e às minhas filhas, Marina e Eloisa, grandes companheiros, incentivadores e colaboradores nesta jornada pelo tempo.

O tempo é a minha matéria,
o tempo presente,
os homens presentes,
a vida presente.

Carlos Drummond de Andrade

RESUMO

Propõe-se, neste trabalho, a investigação do campo psicanalítico na clínica particular e na instituição pública, procurando investigar, em consonância com os tempos de “expansão” mais do que com os tempos de “retração” da Psicanálise, até onde nosso método psicanalítico pode ser intimado, por assim dizer, a produzir conhecimento psíquico. Podemos constatar já em Freud sua intenção revolucionária de uma “psicanálise em expansão”, quando faz referência à questão da articulação entre Psicanálise e Instituição e quando nos aponta a Psicanálise como método investigativo. Nesta dissertação, a atenção foi direcionada para ambas as situações, buscando apreender a (re)dimensão temporal do processo analítico ou do tempo de cura em atendimentos clínicos. O tempo de ver cura? Isto levou a ponderações sobre tempo, sujeito e cura, pois, na perspectiva psicanalítica, tais noções só fazem sentido em conjunto solidário. Para a viabilização desta pesquisa, foi usado o método psicanalítico, ou seja, a interpretação, já que a Psicanálise é um método de investigação que tem um corpo teórico específico produzido a partir deste método. Ela amplia o território científico, possibilitando examinar a natureza humana. Pensarmos o tempo na Psicanálise não significa enquadrá-la às urgências da vida contemporânea, não se trata de domesticá-la, mas, ao contrário, de ampliar seus horizontes e pensá-la fora da clínica padrão. Com este intento, foi feito um percurso, iniciado pelas concepções de temporalidade que perspassam a história das idéias, ressaltando o conceito de eternidade, até chegar às conseqüências da noção de tempo na vida contemporânea, quando se buscou evidenciar a necessidade de que a Psicanálise tome em consideração o regime de pensamento do mundo atual. Por fim, foi feita uma discussão do tempo na Psicanálise, através da qual se foi trabalhando com a noção do tempo lógico, com a diacronia e a sincronia, em conexão com a clínica, debruçando-se sobre os atendimentos clínicos do consultório particular e das instituições públicas SEAPS e CENPS, visto que é somente sobre a base de fatos clínicos que a discussão pode erigir sentidos para possíveis apreensões da psique/tempo. Desse exercício remeteu-se ao conceito de intemporalidade do inconsciente, que é diferente da atemporalidade. A questão da constituição do sujeito psíquico há muito vem ocupando as ciências que direcionam sua atenção para a compreensão do humano, e a Psicanálise vem somar esforços nessa tentativa, trazendo a convicção da existência de uma realidade psíquica, sendo que a operatividade sobre tal realidade só se faz possível via interpretação, que não pode estar condicionada a vontades e valores pré-estabelecidos, mas, sim, submetida ao que se propõe, nesta dissertação, chamar de ‘função analítica’. Ao pensar a cura, procurou-se evidenciar que a Psicanálise cura o Homem do padecimento advindo dos acontecimentos da vida. Articulando presente e futuro, a Psicanálise cria um novo passado, levando o sujeito a ressignificações que lhe permitam enfrentar-se com sua eterna e pontual condição desejante.

Palavras Chaves: Método Psicanalítico, Tempo, Sujeito, Cura.

ABSTRACT

The purpose of this work is the investigation of the psychoanalytical field in private clinics and public institutions, considering that in psychoanalytical practice history we can notice movements we could call “expansion and retraction” of Psychoanalysis according to the interests and beliefs ruling in the time. We can already see with Freud his revolutionary intention for a “Psychoanalysis in expansion” when he makes references to the articulation between Psychoanalysis and Institution and when he shows us the Psychoanalysis as an investigative method. In this dissertation the attention was directed to both situations in order to apprehend the temporal (re)dimension about the analytical process or about the healing time in clinical procedures. The time to see healing? It took us to ponderations about time, subject and healing because in the psychoanalytical perspective such ideas only make sense together. For the viabilization of this research the psychoanalytical method used was the interpretation, once Psychoanalysis is an investigative method which has an specific theoretical structure produced from the method itself. It expand the cientific field allowing the possibility to examinate the human nature. Thinking about time in Psychoanalysis does not mean to suit it for the urgencies of contemporary life, or dominate it, but to enlarge its perspectives and think about it outside the standard clinic. With this intention, a percuse was made beggining with the concept of temporality that goes beyond the history of ideas, emphasizing the concept of eternity; the consequences of the idea of time in contemporary life, when we tried to emphasize that is necessary that Psychoanalysis consider the modern world’s way to think. At last, a discussion was made about time in Psychoanalysis and working with the idea of logical time, with synchronism and dyachronism, we were led to the concept of unconscious intenporality, which is different of atemporality. The matter about the psychic subject constitution has for so long occupied the attention of sciences that lead its attention to the human comprehension and Psychoanalysis comes to add efforts bringing the conviction about the existence of a psychic reality and the operativity over such reality is only possible through the interpretation which can not be conditioned to a will or to previously established values, but submitted to what this dissertation intents to call “analytical function”. When we think about healing we try to emphasize that Psychoanalysis heals the human being from the misfortunes brought by happenings of life. Articulating present and future, Psychoanalysis causes a new past, leading the subject to new meanings that allow the search for his desires. For that we based our work on clinical attendance in private clinics and public institutions, SEAPS and CENPS, believing that only based on clinical facts this discussion can be productive.

Key words: Psychoanalytical method, time, subject, healing

SUMÁRIO

RESUMO	7
ABSTRACT	8
I -PARTE: INTRODUÇÃO: O Tempo de Ver	11
II -PARTE: O MÉTODO DE INVESTIGAÇÃO E O INCONSCIENTE: O Tempo do Des-Encontro	25
III -PARTE: PENSANDO SOBRE O TEMA: O Tempo de Refletir	35
1- O TEMPO TRIDIMENSIONAL	35
1.1 – A História do Tempo	37
1.2- As Urgências Nossas de Todos os Dias: Uma Questão Contemporânea	49
1.3 - O Tempo na Psicanálise	60
2 - A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO PSÍQUICO	80
3 - A CURA PELO VERBO	94
4 - A CLÍNICA EM TRÊS TEMPOS	108
4 . 1 – Um caso de Sigmund Freud – Katharina ou a histeria	113
4 . 2 – Um caso de Juan David Násio – Uma fantasia olfativa	130
4 . 3 – Casos do Acaso	134
4. 3. 1 - Caso Mário – um garoto assustado	135
4. 3. 2 - Caso Duarte - um senhor contemporâneo e contemporizador	145
4 . 3 . 3 - Caso Roberta – uma mocinha fujona	152
4 . 3 . 4 - Caso Ander - um bom menino ou o bom-de-boca?	158
IV -PARTE: CONSIDERAÇÕES FINAIS: O Tempo de Concluir	165
REFERÊNCIAS	174

I – INTRODUÇÃO: O Tempo de Ver

Na história da prática psicanalítica, observamos movimentos que poderíamos chamar de “expansão e retração” da Psicanálise de acordo com o interesse ou crença dominante na época.

Remetendo-nos a Freud (1919), em seu texto “Linhas de Progresso da Terapia Psicanalítica”, em que podemos constatar sua intenção já revolucionária de uma “Psicanálise em expansão”, quando faz referência à questão da articulação entre psicanálise e instituição, avaliando que os psicanalistas são poucos e que não conseguem atender à demanda que se apresenta. Assim, parece antecipar a futura situação da Psicanálise em contextos institucionais que objetivam proporcionar assistência psicanalítica às pessoas desfavorecidas financeiramente. Vale ressaltar que esse trabalho foi apresentado por Freud no V Congresso Internacional de Psicanálise, em Budapeste, no ano de 1918, portanto, sob grande impacto do fim da primeira Guerra Mundial, o que nos leva a deduzir o aumento da demanda do trabalho psicoterapêutico. Ao final do trabalho, ressalta, porém, que seria necessário adaptar a técnica analítica tradicional à nova situação.

Talvez inspirados nessa “sugestão” de Freud, alguns psicanalistas tenham elaborado a Psicoterapia Breve (PB)¹, a qual tem características distintas daquela que norteará a direção deste trabalho, a saber: a postura metodológica psicanalítica.

A PB tem sido muito utilizada e mostra-se útil em contextos institucionais amplos, porém, não raro, ela parece ser utilizada para autorizar, por assim dizer, a presença da Psicanálise nesses contextos, configurando-se em um disfarce de dupla face.

Em seu texto “É Possível Psicanálise Breve?” Lowenkron (1993), traz a proposta da Psicoterapia Psicanalítica de Tempo Limitado, definindo-a como um tratamento cujo prazo de

¹ Características da PB: atitude ativa do terapeuta, planejamento da estratégia de atendimento e delimitação do foco. Yoshida (1990).

duração é ajustado previamente entre analista e analisando, para tratar de um problema específico, o qual apresenta um sofrimento psíquico que se manifesta em uma área demarcável de sua vida, isto é, o sujeito busca ajuda para dar conta de um problema específico.

Relativo ao tempo de duração do tratamento Freud (1913), ressalta uma pergunta comum do paciente:

Quanto tempo durará o tratamento? De quanto tempo o senhor precisará para aliviar-me de meu problema?... Nossa resposta assemelha-se à resposta dada pelo Filósofo ao caminhante, na fábula de Esopo. Quando o caminhante perguntou quanto tempo teria a jornada, o Filósofo simplesmente respondeu 'caminha!' e justificou sua resposta aparentemente inútil, como pretexto de que precisava saber a amplitude do passo do Caminhante antes de lhe poder dizer quanto tempo a viagem duraria....Na verdade, a pergunta relativa à duração provável de um tratamento é quase irrespondível (FREUD, 1913, p.69).

Essa é a pergunta do paciente que leva o analista à aventura, ou seria desventura? de marcar o tempo de um processo terapêutico, pois como saber, *a priori*, qual o tempo necessário? Alguns meses? Alguns anos?

Cesaroto & Leite (1987) apontam-nos a retração do método psicanalítico introduzido por Freud, - como método de investigação a contextos diferentes daquele do consultório - ao registrarem que bastou uma década após sua morte, para que o caráter subversivo de sua obra fosse anulado, o qual é resgatado por Lacan, em seu movimento de retorno a Freud, por volta de 1953.

Tal apontamento é reforçado por Herrmann (2003), ao nos lembrar que, em Freud, a Psicanálise ocupava uma área muito maior que a terapia de consultório, mas encolheu-se com o movimento psicanalítico praticado pelos seus seguidores. Pontua, ainda, que a clínica deve estender-se, mas, para isto, faz-se necessário que esteja apoiada em alta teoria, pois é esta que garante a elevação teórica que ilumina uma área mais ampla, a extensão da clínica. Entendemos que a alta teoria deriva da operatividade do método psicanalítico, ou seja, é a teoria constituída na clínica vivificada na relação e escuta transferencial.

Costa (1989) introduz a discussão sobre esse tema quando levanta as questões:

Até onde pode ir a psicanálise? Como se comporta ela, extramuros? Será que a teoria de Freud só sai de casa para fazer turismo e trazer de volta impressões da viagem? Ou será que numa dessas excursões, quem sabe ela volta impressionada pela paisagem nova? E ele responde que: É possível pensar uma psicanálise incursionando em terra estranha, sem se perder ou se aculturar....(COSTA, 1989, p.1).

Hoje, podemos novamente constatar um movimento de “expansão” da Psicanálise em duas situações: quando suas dimensões são ampliadas para além do consultório particular, instalando-se, entre outros espaços, nas instituições de saúde pública, atendendo, assim, a uma demanda que de outra forma não teria a possibilidade de se beneficiar deste método clínico específico e quando volta a ser tomada como um método de investigação científica. Pretendemos direcionar nossa atenção, neste trabalho, para ambas as situações.

O interesse por esse tema surgiu em mim, ao somar à prática clínica do consultório particular, iniciada em 1981, o exercício da clínica institucional, a partir de 2001, no Setor de Apoio e Orientação Psicopedagógica – SEAPS².

Esse setor atende os estudantes de graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, que o buscam apresentando diferentes queixas. A primeira modalidade de atendimento oferecida é o Plantão-Recepção, que seria a “porta de entrada” para o processo terapêutico. Este é um momento de acolhimento ao aluno e avaliação da complexidade do quadro para que possa ser feito o encaminhamento para as outras modalidades, a saber: 1- Plantão: indicado para aquelas pessoas cujas questões práticas apresentadas são mais situacionais, a duração do atendimento é de, aproximadamente, dois meses. 2- Psicoterapia de Apoio: indicada aos pacientes que apresentam queixas não situacionais, tendo uma duração aproximada de quatro meses; e 3- Psicoterapia Psicodinâmica: direcionada aos casos de maior complexidade no que diz respeito à dinâmica

²SEAPS: Setor da Divisão de Assistência e Saúde Mental Estudantil–DIASE, que é subordinada à Pró-Reitoria de Extensão Cultural e Assuntos Estudantis–PROEX - UFU

do indivíduo frente às demandas de relacionamento. Esta modalidade tem um período de atendimento de, mais ou menos, um ano, tendo a psicanálise como linha psicoterapêutica. É para esta última modalidade que voltaremos nossa atenção nesta pesquisa.

Depois de vinte anos no ofício da clínica psicanalítica padrão - clínica esta do consultório privado, onde o processo analítico se dá em um tempo não determinado previamente, atendendo a quem procura por mim, podendo ser pacientes particulares ou usuários de algum convênio – estou, atualmente, também no trabalho institucional.

Caminhos interessantes vamos traçando pela vida!

Sempre constatei que, no consultório, conseguia ajudar as pessoas: algumas mais, outras menos, por mais tempo uns, por menos tempo outros, alguns voltavam a procurar-me, outros não, enfim... um mundo e um bom pedaço de minha vida estavam aí. Eu estudava Psicanálise, lia Freud, Lacan, e ia percebendo que meu método e técnica funcionavam, mesmo que não soubesse exatamente como isso se operava.

No trabalho institucional da Universidade Federal de Uberlândia, deparei-me com um fazer aparentemente distinto daquele do consultório particular, pois as pessoas que ali chegam não procuram por mim, mas por uma psicóloga do Setor (os encaminhamentos não são direcionados a um profissional especificamente) e o processo terapêutico, diferentemente do consultório particular, tem data marcada para terminar. Assim estava eu às voltas com novas questões a atravessar minha relação com o paciente: a relação transferencial com a instituição e a questão do tempo linear fixado como norma. Mas... coloquei minha escuta à disposição desse paciente, independente de qualquer norma ou critério previamente estabelecido, sem saber muito bem se meu método e técnica funcionariam em tal situação da mesma forma como vinham funcionando no consultório particular. Alguns colegas não tinham dúvidas em afirmar que este fazer era diferente, no entanto mantinha-me sustentando tal dúvida e pensava: - Vamos ver o que nos aguarda!

Como não poderia deixar de ser, essa nova vivência remeteu-me a inquietações e questionamentos relativos ao tempo: “mas que tempo é este, que é definido a partir de fatores externos?, o tempo do consultório público poderia ser diferente do tempo do consultório particular?”

Constatava que os pacientes da instituição pública apresentavam-se, tanto quanto os do consultório particular, de diferentes formas no que diz respeito à demanda de ajuda: muitos vinham por iniciativa própria e alguns por demanda de outrem. Observava que, no consultório particular, a demanda de outrem se apresentava pela demanda dos pais, do cônjuge, ou de um médico consultado anteriormente; na instituição pública, tal demanda podia ser do coordenador do curso, de um médico, ou ainda de colegas da faculdade. Assim, as formas da demanda apresentar-se não eram diferentes nas duas instituições, mas guardavam suas especificidades. Constatava, também, que alguns, assim como os da instituição privada, se beneficiavam da psicoterapia: uns mais outros menos, alguns ficavam mais tempo que outros...Tais movimentos e resultados me remetiam para um tempo que não tinha cronologia, para um tempo do inconsciente, que funciona de acordo com o tempo lógico³, sendo assim, imensurável. Então... Seria possível uma relação dialética entre o tempo da instituição pública, que se necessita mensurável, e o tempo do inconsciente!? Estaria eu, fazendo Psicanálise com os pacientes dessa instituição, ou em meu consultório particular os resultados seriam melhores?

Isso me instigou à busca de respostas, e o Mestrado em Psicologia surgiu como oportunidade favorecedora para esta procura, como o espaço que acolheria minhas inquietações onde, juntamente com a orientadora que comunga de algumas inquietações sobre o método e a técnica psicanalítica e que já há alguns anos estuda sobre tais questões, foi possível uma parceria, e assim tomou corpo esta pesquisa, que tem como referencial teórico a

³ Conceito este que será desenvolvido no capítulo específico.

Obra de Freud, de Lacan, sobre cujo estudo tenho me debruçado há alguns anos, e de Herrmann, pois quanto mais entendo sobre o que este autor propõe sobre o método psicanalítico, mais me identifico com suas idéias, tanto mais ao ir constatando que ele carrega em si vestígios do pensamento lacaniano, o que podemos comprovar no seu dito: “Assim, a leitura desse pensador extraordinário, (Lacan), que inspirou várias gerações de psicanalistas, ressoa de alguma forma nas origens da Teoria dos Campos”⁴. (HERRMANN 2001, p. 37).

Não me furto às singularidade das idéias apresentadas por Lacan e Herrmann, mas acredito que tais singularidades não impedem o diálogo entre os conceitos trazidos por eles, pelo contrário, enriquece este diálogo.

A pesquisa proposta aqui já não é mais sobre as demandas da instituição pública, mas, sim, sobre o tempo necessário para a aplicação do método psicanalítico, pois fui constatando, no desenrolar desta pesquisa, que muito do que é considerado como adversidade entre a clínica particular e a clínica pública, quando observadas com mais acuidade, revela-se semelhante, como, por exemplo, os pacientes do consultório particular, assim como os da instituição pública, também não procuram por mim, procuram, sim, pelo imaginário que fizeram de mim; outro fato que se mostra semelhante é que alguns pacientes também vêm para o meu consultório com uma expectativa já definida da duração do tratamento, como aconteceu a uma jovem que estava se mudando para outra cidade, porque tinha passado em um curso de pós-graduação. Ela afirmava que queria muito este curso, mas quando recebeu a notícia de que tinha passado na seleção, foi tomada de grande ansiedade e medo de deixar os pais, não queria desistir do curso, mas encontrava-se muito angustiada e, por isso, procurou pela análise.

Sabendo que perguntas propõem-se a desbravar caminhos, sei que nem todas as aqui levantadas encontrarão respostas, com certeza, outras questões virão me inquietar por esses

⁴ Termo dado por Herrmann para identificar o arcabouço teórico por ele formulado.

caminhos, mas é nisso que está a dinâmica de uma investigação científica, que repudia o conhecimento acabado, isto nos fica evidente quando tomamos a pesquisa como uma ampliação do conhecimento no sentido de abrir espaços para novos questionamentos.

Esta pesquisa justifica-se pela busca de aprimoramento da prática psicanalítica em instituições públicas beneficiando, assim, não só a população que se encontra fora dos consultórios particulares, mas também os profissionais que se ocupam desse ofício. Acredito que tal aprimoramento possa ser alcançado por meio de uma reflexão crítica e construtiva do método psicanalítico.

Para tanto, partirei da obra de Freud, remetendo-me a outros autores que possam auxiliar-me na pesquisa daquilo que é o ponto nodal das minhas inquietações, isto é: a questão do tempo de duração do processo analítico. O leitor perceberá que, quando falo em tempo, tanto o tempo lógico quanto o cronológico serão tomados em consideração. Não tratarei deste tema numa dimensão filosófica estrita, a despeito da sua grande relevância na constituição de qualquer pensamento sobre o tempo. Interconexões com a filosofia serão feitas a partir de articulações metafóricas que alguns autores psicanalistas, citados no meu trabalho, já realizaram. Circunscreverei a presente investigação na dimensão do tempo na prática clínica psicanalítica.

Relativamente a esse tempo, constatamos, em Freud (1937), uma preocupação com a duração do processo analítico em “Análise Terminável e Interminável”, quando ele levanta a discussão sobre o problema técnico de como acelerar o lento progresso de uma análise e termina o texto acreditando que tais experimentos são inviáveis, devido à complexidade da vida psíquica. Porém tal discussão nos conduz a outra questão que o próprio Freud levantou, ainda nesse texto: - O que determina o término de uma análise? - O que nos leva a refletir sobre os critérios de alta.

Os Estudos sobre a histeria de Freud e Breuer (1895), relata-nos casos que evidenciam tentativas de cura por meio da hipnose, do método catártico e, de certa forma, podemos constatar também, os primórdios do método psicanalítico, embora saibamos, que isto ainda não era intencional. Tais relatos, nos mostram pacientes se beneficiando deste método em um período de tempo menor dos que hoje são defendidos por alguns psicanalistas. O caso Katharina, paciente tratada por Freud em apenas uma única sessão, remete-nos às entrevistas preliminares nas quais podemos observar uma significativa melhora do paciente, o que, na maioria das vezes, é entendido como consequência de um efeito catártico. Mas tal melhora não poderia ser tomada em decorrência de uma retificação subjetiva, que se produz quando o paciente é implicado no sintoma? Isto é, quando ele se pergunta por que precisa desse sintoma. Esse “tempo de ver” poderia já ser considerado um “tempo de cura”? Poder-se-ia dar nas primeiras entrevistas, já que estas são reveladoras nas distorções do discurso, permitindo o inconsciente mostrar-se, ou seria necessário um tempo maior para a ocorrência da cura?

Muitas vezes, a pressa do paciente diz respeito a tempos mais curtos e finitos de análise, no qual o sujeito vai fazer a travessia viabilizando seu funcionamento e a sua mudança de posição diante das suas questões.

Enredado na questão da pressa, Lacan (1998), formula a noção do tempo lógico, que, segundo ele, se dá dentro de uma progressão lógica, em três tempos, que podem ser pensados também para o tempo de análise: o instante de ver, o tempo de compreender e o momento de concluir. Tais formulações serão revisitadas neste projeto na compilação teórica do tópico “O Tempo na Psicanálise”.

Podemos constatar que a vivência temporal é diferente de um sujeito a outro, tanto nos parâmetros da sessão quanto no processo analítico; o tempo do analista e do analisando pode não estar em sintonia, constituindo problemas no processo analítico, pois, como entende

Herrmann (2004), ao refletir sobre a noção de tempo lógico, o tempo do analista e do analisando, não deve ser o tempo psicológico interior, que é de duração variável, nem o tempo-lance, sem duração, mas, sim, um tempo lógico, que é igual para todos, cuja duração não é mais que o de uma progressão lógica. Disto podemos concluir que, para Herrmann, o tempo lógico acontece quando há sintonia entre a dupla, e podemos também, constatar em nossa prática, que, quando essa dupla não se encontra em um tempo lógico, o analista poderá fazer uma intervenção em um momento que o analisando não está “pronto”⁵ para tanto, o que poderá levar a várias atuações deste, inclusive, à interrupção do processo terapêutico em um momento inadequado.

Lowenkron (1993) aponta a importância do estudo do tempo em um processo de análise, argumentando que:

Nas sociedades industriais, os problemas econômicos e sociais trazem consigo desesperança e questionamento dos valores democráticos indispensáveis para a prática essencialmente libertária da Psicanálise. Ressalta ainda, que os pacientes dos anos 90 são muito diferentes daqueles dos primeiros tempos da psicanálise, estes já não desejam empreender tratamentos de longo prazo e recusam a frequência de muitas sessões por semana. Tão logo sentem uma melhora em sua condição de sofrimento, interrompem o tratamento. O autor considera que a situação analítica clássica está, cada vez mais, limitando-se a casos especiais (LOWENKRON 1993, p.3).

Constatamos que os dias atuais nos pedem uma urgência ainda maior do que a verificada na década anterior, o que nos causa, muitas vezes, sentimentos de aniquilamento. Pertinente à Psicanálise, a denúncia comum é de seu alto custo e longo tempo de duração relativamente ao seu processo. Nosso intento, aqui, é refletir sobre tais denúncias, porém, faz-se importante aclarar que pensarmos o tempo na Psicanálise não significa enquadrá-la às

⁵ As aspas foram usadas com o objetivo de indicar que pronto não diz respeito a uma condição advinda de um desenvolvimento cronológico, mas, sim, da vivência de um relativo abalo identitário promovido pelo campo transferencial.

urgências da vida contemporânea, nem adaptá-la às normas da instituição pública, o objetivo não é domesticá-la, mas, ao contrário, ampliar seus horizontes e pensá-la fora de uma dimensão padronizada que a foi aprisionando.

Relativo a isso, Herrmann (1997) esclarece que uma Psicanálise do cotidiano precisa tomar em conta o regime de pensamento do mundo em que vivemos, pois, do contrário, a consequência seria uma ciência abstrata, desarraigando o sujeito individual, eliminando, assim, o próprio objeto de estudo.

O problema inicialmente levantado nesta pesquisa foi a complexidade de conciliar a expectativa da instituição pública, que é a de atender a uma demanda numérica em um tempo pré-estabelecido, obtendo resultados psicoterápicos que direcionam o paciente para a cura⁶ - e não apenas a remissão dos sintomas -, e a expectativa da Psicanálise, que é a de apreender o sujeito do inconsciente, o que se dá pela interpretação, a qual rompe com o campo da rotina, propiciando um novo espaço, em que o desejo pode-se a-presentar. Passamos a nos defrontar, então, com algo que interfere na determinação do tempo linear do processo psicoterápico, a saber, o envolvimento situacional, isto é, qual a demanda que a situação do momento, exige do paciente.

Tais reflexões contribuíram para aclarar que o que será buscado nesta pesquisa são as invariâncias entre a clínica padrão e a clínica não-padrão.

Partindo das premissas implícitas nestas duas expectativas, a da instituição pública e privada e a expectativa da Psicanálise, os questionamentos que nos surgem são: - Precisariamos sempre de um grande tempo linear para atingir a expectativa psicanalítica, ou isto seria conseguido por uma postura metodológica psicanalítica, que se faz em uma escuta livre de pré-concepções, em que a interpretação possa se efetivar? -Como os psicoterapeutas que têm como referencial a Psicanálise lidariam com o tempo da instituição e o tempo do

⁶ O conceito de cura será especificado em um capítulo próprio.

inconsciente? – Faz-se realmente necessária uma técnica específica, fundamentada na Psicanálise ou diferente dela, para atender nossos pacientes em instituições que delimitam um tempo de permanência desses pacientes? – Poderia a Psicanálise ser usada no atendimento clínico institucional, sem “fundir o ouro puro da análise livre com o cobre da sugestão direta” (FREUD 1919, p.211), sem perder sua vertente ética, ou seja, indo além da remoção do sintoma, levando o paciente à sua via do desejo e verdade singular?

Ainda nessa mesma página, Freud ressalta, ao concluir o texto:

(...) qualquer que seja a forma que essa psicoterapia para o povo possa assumir, quaisquer que sejam os elementos dos quais se componha, os seus ingredientes mais efetivos e mais importantes continuarão a ser, certamente, aqueles tomados à psicanálise estrita e não tendenciosa (FREUD, 1919, p.211).

Entendo que, ao se referir a tais ingredientes, Freud aludia àqueles que constituem a regra básica da Psicanálise: associação livre e atenção flutuante, aos quais acrescento também o compromisso com uma peculiar forma de disciplina em que a regra fundante seja aquela da constituição de (outros) sentidos que possam ampliar a condição de elaboração do sintoma, isto é, compromisso com uma postura crítico-reflexiva, no sentido da promoção de rupturas do estático.

Assim sendo, a problemática que passou a constituir esta pesquisa foi: a possibilidade da manutenção de uma postura psicanalítica mais aproximada da regra fundamental, ou central, do que das regras periféricas ou circundantes, tanto nas instituições públicas quanto na instituição que também o consultório é. Tal problema passou a ser tomado em consideração tendo como eixo interpretante a (re)dimensão do tempo do processo analítico ou do tempo da cura, o qual é a apreensão da regra das lógicas sintomáticas guarnecidas do inconsciente. O tempo de ver cura?

Considero que a apreensão da complexidade dos fatores envolvidos nesses contextos torna-se mais difícil quando a Psicanálise é entendida de forma restrita em sua configuração técnica. Porém, se a compreendermos na sua dimensão metodológica, como constituinte do inconsciente, como possibilidade de pensar o inconsciente, uma nova configuração do que envolve a relação instituição/Psicanálise poderá advir, e, quiçá, um novo caminho se abrirá para pensarmos a questão do tempo nas diferentes demandas ao atendimento psicanalítico.

Sabemos que a Psicanálise foi, freqüentemente, reconhecida como um procedimento de longa duração, o que nos remete a questões já apresentadas anteriormente, porém formuladas de uma outra forma: - se sabemos ser o inconsciente uma instância atemporal, e se a conscientização do próprio desejo está vinculada a um tempo lógico, precisaríamos sempre de um longo tempo cronológico para realizar uma análise?

Romera (2004) declara-nos: “difícil dizer o que foi, para aquilo que se faz indo...” (p.9), apreendo sobre isto que é difícil dizer sobre o passado exatamente como ele foi, pois que este se torna meio ficção em meio à realidade atual; tomo emprestada essa idéia da autora, parafraseando-a, para falar do método psicanalítico: “difícil dizer o que ‘será’, para aquilo que se faz indo”, pois o conhecimento que advém do método psicanalítico, só acontece no próprio movimento de constituição da trajetória.

Diante desses questionamentos, algumas hipóteses foram se delineando em mim, e passei gradativamente, a considerar a possibilidade de utilizar o método psicanalítico com finalidade terapêutica dentro de uma instituição pública, sem necessidade de alteração na técnica - associação livre e atenção flutuante -, pois, tanto na clínica padrão como na instituição pública, a escuta, mesmo sendo flutuante, é seletiva no que diz respeito à busca do desejo. O caminho do desejo é indireto, isto é, ele se apresenta por meio das formações do inconsciente. Outra hipótese a considerar é a de que a cura psíquica do sujeito se opera em um

tempo distinto do cronológico e independe do lugar onde o processo terapêutico é desenvolvido.

Assim como as hipóteses foram surgindo, com elas, delineou-se também o objeto desta pesquisa, qual seja: o tempo na clínica psicanalítica, o tempo da constituição de uma metamorfose. A especificidade desse objeto constituiu-se pelo método psicanalítico, e não ao contrário, como acontece em outros paradigmas científicos, isto é, fui a campo com algumas questões: - É possível Psicanálise extra-muro ou em instituições? - Quanto tempo deve durar uma análise? - Qual será a frequência ideal de sessões semanais para que o processo analítico se efetive? Saí deste campo com novas indagações que se poderiam centralizar em uma: O tempo de ver cura? Tal indagação poderia ser desdobrada em: Qual tempo tangencia o processo analítico?

Referindo-se ao objeto de pesquisa em Psicanálise, Herrmann (2001) sustenta que o método psicanalítico propicia a situação na qual os fenômenos estudados pela Psicanálise se possam dar, isto é, esse método cria seu próprio objeto de estudo. Pautando-me nisto, tomei em consideração nove casos clínicos atendidos por mim nas três clínicas. Para pensar os casos e a efetivação do método psicanalítico, os casos foram discutidos com minha orientadora, passando, assim, a ter momentos de orientação-supervisionante no decorrer da desta dissertação.

Relativo a isto, Rezende (1997), expõe que, nas ciências humanas, a relação sujeito e objeto está baseada nas relações intersubjetivas. O objeto é o próprio sujeito na sua interlocução com a cultura, inclusive, a linguagem, assim sendo, somente o sujeito pode informar sobre ele mesmo, por meio através do processo de simbolização⁷, ou seja, não haverá uma única verdade, mas, sim, um grande número de significados. Diante dessas considerações, enfatiza que a Psicanálise ultrapassa as ciências humanas e acaba por se

⁷ Antropologicamente, o processo de simbolização implica a unidade partida, que constituirá a multiplicidade, e posterior reunião das partes.

constituir, mediante seu corte epistemológico, uma ciência pós-paradigmática. Penso que, nesta circunstância, o corte epistemológico se deu como uma diferenciação no terreno do paradigma Cartesiano, que, na Modernidade, determinou as produções de conhecimento sobre o fenômeno humano, esse corte se faz em relação às ciências humanas, uma vez que a Psicanálise introduz a consideração do inconsciente. Na Psicanálise, o sujeito e o objeto emergem do confronto entre a subjetividade consciente e a inconsciente.

Enfim, é-nos claro que, ao pesquisar o tempo de uma análise, estamos em busca de novas alternativas para que um maior número de pessoas se beneficiem da Psicanálise - terapêutica, metodológica e teórica -, procurando não incorrer no risco de fazer uma Psicanálise adaptada ao sistema vigente. Para tanto, faz-se necessário ter clareza do que se passa em uma análise, dentro de uma perspectiva da lógica inconsciente para a temporalidade.

II: O MÉTODO DE INVESTIGAÇÃO E O INCONSCIENTE: O Tempo do Des-Encontro

Para buscar o objetivo já apresentado nesta pesquisa – apreender a dimensão temporal da cura em diversos tipos de atendimento, tanto na clínica particular como na instituição pública -, pautei-me, então, no método psicanalítico, pois, pela obra de Santos (1989), “Introdução a uma Ciência Pós-Moderna”, é-nos possível saber que as ciências humanas têm como paradigma a antropologia, a linguagem, estabelecendo entre cientista e objeto relações de criticidade e reflexão. A verdade é entendida como a busca do sentido na simbolização. Nessas ciências, a relação sujeito e objeto está baseada nas relações intersubjetivas.

Ao tratar da transição das Ciências para uma ciência pós-moderna, Santos (1998) assinala o término da hegemonia da atual ordem científica e traz que, na nova concepção de sujeito e objeto, encontra-se, em vez da eternidade, a história; em vez do determinismo, a imprevisibilidade; em vez da reversibilidade, a irreversibilidade e a evolução; em vez da ordem, a desordem; em vez da necessidade, a criatividade. Aponta, ainda, que o caráter autobiográfico e auto-referencial da ciência é plenamente assumido, e a Psicanálise aparece na condição de representante desta ciência pós moderna, uma vez que considera a subjetividade do pesquisador como foco central do conhecimento.

Winnicott (1996), em seu texto “Psicanálise e Ciência: Amigas ou Parentes?”, expõe que a ciência deve ser entendida como um movimento instigante frente ao vazio, ao desconhecido. Quando o cientista assume sua ignorância e delineia um programa de pesquisa, é importante, para ele, formular questões que, muitas vezes, não serão respondidas e, quando o são, remetem a outras, gerando, assim, a dinâmica científica em que o conhecimento acabado é repudiado.

Ainda nessa obra, no capítulo “O prego de Desconsiderar a Pesquisa Psicanalítica”, Winnicott aponta que a psicanálise influenciou definitivamente o modo de considerar a vida e continua a ser o único método de investigação da psique humana utilizando-se da interpretação na transferência, propiciando, assim, a ascensão do material inconsciente reprimido.

Herrmann (2001) reforça tais considerações quando nos mostra que a maneira do método psicanalítico produzir conhecimento sobre a psique humana consiste em submetê-la a uma condição que não se encontra na vida comum, senão potencialmente: a interpretação. Por tal razão, o conhecimento que assim se obtém possui a forma do processo gerador; não se trata de um conhecimento causal linear, mas de um descobridor psíquico, que permite que o inconsciente se revele. Considero que esse descobridor psíquico permite, também, que se nomeie o que se apresenta, pois que, ao se revelar, já não é mais o inconsciente que ali está.

Relativo a isso, Cesaroto & Leite (1987) ressaltam que o campo freudiano de aplicação da teoria e do método psicanalítico define-se como toda possibilidade de interpretação dos efeitos do inconsciente, atendendo, sempre, a particularidades do âmbito em que isto se produz. Lembra-nos também que o inconsciente se manifesta por meio da linguagem, pois, por detrás dos tropeços de linguagem e dos jogos de palavras, esconde-se um outro sentido além do corriqueiro. Para esses autores, é a linguagem por sua vez, que constitui o campo específico da prática do psicanalista.

No texto “O Método Psicanalítico de Freud” (1904), Freud nos demonstra a arte da interpretação, cuja tarefa é extrair a essência dos pensamentos reprimidos das idéias não intencionais. Esclarece que esse trabalho aplica-se, inclusive, aos sonhos, desvendando uma abordagem mais direta a um conhecimento do inconsciente, e, também, às ações não intencionais e, aparentemente, sem objetivo da vida cotidiana.

Após ter se dedicado à postulação do inconsciente, Freud (1917), em seu texto “Uma Dificuldade no Caminho da Psicanálise”, convida-nos a refletir sobre os motivos que levariam o homem a resistir à Psicanálise. Ele inicia explicando que não se trata de uma dificuldade intelectual, mas, sim, afetiva. Constatamos, no decorrer do texto, que tal dificuldade advém em consequência da formulação do conceito de inconsciente, que evidencia que a vida dos nossos instintos sexuais não pode ser inteiramente domada. Parte do que conseguimos conter se dá pela aquisição da linguagem a qual constitui o processo de simbolização, que é primordial para fundar o mental. Freud mostra-nos ainda que os processos mentais são em si inconscientes e só atingem o ego e se submetem ao seu controle por meio de percepções incompletas, o que equivale a dizer que “o ego não é o senhor da sua própria casa” (p. 178), e, ainda mais, que estamos destinados a uma eterna busca da completude perdida.

Isso rompe mais uma vez com o narcisismo do Homem, provocando um “golpe psicológico” (p.178), o qual foi antecedido por duas outras feridas narcísicas, que se deram por cortes nas crenças dominantes: o primeiro corte se deu no século XVI, quando Copérnico sentencia que a Terra não é mais o centro do universo, e o segundo aconteceu no século XIX, com Charles Darwin, que aponta o nosso parentesco com os animais na evolução das espécies.

Em 1925, é publicado um outro texto, “As Resistências à Psicanálise”, mostrando a mesma preocupação, e Freud assim explica as causas das resistências à Psicanálise:

A civilização humana repousa em dois pilares, dos quais um é o controle das forças naturais e o outro, a restrição de nossos instintos. O trono do governante repousa sobre escravos agrilhoados. Entre os componentes instintuais que são assim colocados a seu serviço, os instintos sexuais, no sentido mais estrito da palavra, são conspícuos por sua força e selvageria. Que desgraça, se eles se libertassem! O trono seria derrubado e o governante, calcado sob seus pés. A sociedade está ciente disso – e não permitirá que o assunto seja mencionado (FREUD, 1925, p. 271).

As idéias apontadas por Freud sobre o inconsciente revolucionaram a crença cartesiana do “penso, logo existo”, dando lugar ao “penso onde não sou, logo sou onde não penso”, introduzido por Lacan (1998), no texto “A Instância da Letra no Inconsciente ou a Razão desde de Freud”, onde o autor nos explica que:

Não se trata de saber se falo de mim de conformidade com aquilo que sou, mas se, quando falo de mim, sou idêntico àquele de quem falo. E não há aqui nenhum inconveniente em fazer intervir o termo pensamento. Pois Freud designa por esse termo os elementos que estão em jogo no inconsciente,(...). (LACAN, 1998, p.521).

Essa nova subjetivação psicanalítica remete o homem a uma posição de não conhecer tudo, de não mais ter o domínio absoluto de seus próprios atos e, na tentativa de se defender dessa posição, que fere seu narcisismo primário, repudia a ciência que aponta para essa realidade, qual seja, a Psicanálise. Isso nos ajuda a pensar por que é de difícil incorporação para todo ser humano o significado, para a ciência e para a vida, do reconhecimento dos processos mentais inconscientes.

Lins (1997, p.97), em seu texto “Observações Sobre Tempo e Sujeito”, apresenta uma reflexão, perguntando-se: “não teria Descartes passado rápido demais do Eu penso à conclusão acerca de sua existência sensível”. Busca a resposta em Kant, que declara *que* “entre um e outro é preciso uma articulação, uma ponte que vem a ser exatamente o tempo.(...) Deste modo o tempo passa ao interior do sujeito para distinguir nele Ego e Eu. Ele é a forma como o Eu afeta o Ego”.

Voltando nossa atenção para a especificidade da teoria psicanalítica, observamos que ela se ocupa de um sujeito cuja natureza é oposta à noção tradicional predominante na filosofia e nas ciências humanas, que supõem, para essa categoria, um agente pensante segundo uma razão consciente.

Berlinck (1988) evidencia-nos que a Psicanálise inaugura a questão da verdade do sujeito e não a questão do sujeito da verdade. Ela vai perguntar por um sujeito do desejo inconsciente que o Iluminismo desconhece. Contra a unidade do sujeito defendida pelo Iluminismo, mas sem romper com a tradição iluminista, a Psicanálise vai nos apontar um sujeito fendido: o que diz “eu penso”, “eu sou”, que Lacan, no texto acima citado, chama de sujeito do enunciado, e, na outra parte, que é excêntrica a esta - “onde sou não me penso” -, encontra-se o sujeito da enunciação. Segundo o autor, a clivagem da subjetividade em consciente e inconsciente, implica admitir uma duplicidade de sujeitos na mesma pessoa. Essa divisão produz uma fenda entre o dizer e o ser, entre o “eu falo” e o “eu sou”, o que proporciona a compreensão de que o cogito não é o lugar da verdade do sujeito, mas o lugar do seu desconhecimento. Nesse sentido pode-se considerar que o sujeito da Psicanálise é um sujeito “assujeitado” a uma ordem de determinação que desconhece, que é o recalcado, o qual se manifesta nas fendas do discurso.

Rezende (1987) traz-nos ainda, que a relação entre a clínica e a epistemologia faz-se essencial, pois tal relação constitui a própria verdade da Psicanálise como ciência, isto é, a verdade como não-esquecimento, ao que os gregos chamavam de *alethéia*. O autor refere-se a *alethéia* como desnudamento, desmascaramento, numa tentativa de descobrir no homem o que é propriamente humano, que é procurar o que nunca vai ser achado.

Sabemos que a Psicanálise foi gradualmente construída por Freud (1913, p.265) a partir de sua prática clínica, o que podemos constatar em seu texto “Sobre a Psicanálise” quando ele nos diz: “Os Estudos sobre a Histeria, de autoria de Breuer e minha, publicados em 1895, foram os primórdios da psicanálise”. Tal construção se fez na escuta de seus pacientes, não tendo a urgência de eliminar sintomas, mas, sim, a urgência de entender seu significado. Destinado a este intento, Freud constatou algo novo de que, ainda não suspeitava: que cabia ao paciente a capacidade de revelar-se a si mesmo. Ficando para o analista a tarefa

de auxiliar na decifração do que ali se mostrava. Mas, ao nos debruçarmos sobre sua obra, fica-nos evidente que Freud também buscou respaldo para a construção dessa Ciência na análise dos costumes da sociedade contemporânea, análise da mitologia, análise de obras de artes – textos literários, pinturas e esculturas -, pois, já em 1901, é publicado seus estudos de uma obra de arte: “Delírio e Sonhos na ‘Gradiva’ de Jensen” e, daí em diante, toda a sua obra é permeada por esses estudos.

Relativo a isso, Cesaroto & Leite (1987) trazem-nos que, para Freud, a clínica era muito mais uma postura investigativa conectada com as artes e, também, constatamos que Herrmann (2001) salienta que o método psicanalítico é de utilidade não só clínica, mas também está a serviço da interpretação do mundo humano, mesmo quando se trata de um conhecimento teórico ou da análise de algum recorte da realidade que não o de um paciente individual, podendo ser uma situação de grupo, uma ideologia social ou uma obra de arte. Defende, assim, a cientificidade da Psicanálise, grafando-a com “P” maiúsculo para diferenciá-la da psicanálise como terapia, lembrando-nos que Freud apontava a psicanálise como método interpretativo do inconsciente, como tratamento psicológico e como método de investigação, que tem como produção a teoria psicanalítica.

Encontramos, em Romera (2002, p.48), considerações que reforçam tais funções da Psicanálise, usando uma outra forma de evidenciar tais idéias, quando ela define que:

[...] a Psicanálise é uma ciência dos processos ou construções das múltiplas possibilidades de subjetivação. Deriva, daí, sua vocação pela consideração de que o particular está no universal e o universal está no particular. Nela, as várias formas de linguagem e os afetos ocupam um papel central. Mister se faz considerá-los nas suas particularidades.

Segundo Herrmann (2001), o método psicanalítico de investigação se faz na escuta do analista e na interpretação da fala do paciente, mas essa escuta e fala do analista não se dão do mesmo lugar da fala do paciente. Ocorre um desencontro fundamental proporcionando que o

novo apareça. Associando livremente, o analisando fala de sua realidade, enquanto o analista o escuta pelo ângulo da identidade que se entremostra. O analista não discute o ponto de vista emergente a partir do seu conhecimento; ele faz com que sentidos diferentes do discurso do paciente, escutados e apreendidos fora do tema proposto por ele, entrem em contato, podendo ganhar outros sentidos. É o psiquismo que está em causa e, ao mesmo tempo em que fala, deve escutar a si mesmo.

O método da Psicanálise, que Herrmann chamou de ruptura de campo, a qual se dá via interpretação do material manifesto, é um caminho de descobertas constantes, novas rupturas poderão daí advir, podendo fazer com que surja um sentido infantil esquecido no paciente. Sabemos que isso não tem tempo pré-determinado para acontecer, podendo dar-se a qualquer instante, conforme esta pesquisa pretende elucidar, lembrando sempre ser o inconsciente uma instância intemporal.

Desta forma, fica evidenciado que a Psicanálise é um método de investigação que tem um corpo teórico específico produzido por meio deste método, tendo como objeto a psique; tal objeto se apresentará, nesta pesquisa como o tempo no campo da relação psicanalítica, como já foi dito anteriormente. Entendo que, quando tomo o tempo na relação analítica como objeto de pesquisa, continuo a considerar a psique, já que esta envolve tal tempo.

A Psicanálise amplia o território científico incluindo o descentramento, o *non-sense*, o bizarro, que, muitas vezes, foi alijado pela modernidade e pela tecnologia dos gestos, palavras e sinais. Por meio da Psicanálise, tornou-se possível examinar a natureza humana, interpretar o lado irracional da mente, isto é, o lado que obedece à regras de uma lógica diferente daquela da consciência, como nos traz Herrmann (1999). Desta forma, o desconhecido ganhou um novo estatuto, em que razão e des-razão se aproximaram. Na suspensão de sentidos e no retardamento das categorizações do dito, como nos ensina Romera (2002), acredito que a Psicanálise promove o seu feito e provoca efeito multiplicador.

Para pensar os dados desta pesquisa, parti da conceituação da ‘construção’ de dados trazida por Silva (2002) em seu texto “Arte e Educação”, onde a autora pondera:

Prefiro falar em construção dos dados ao invés de coleta, porque esta palavra pressupõe que as informações estão disponíveis no mundo, como frutos em uma árvore, bastando aos pesquisadores colhê-las. Penso que cada pesquisador constrói seus dados baseado em sua história de vida, referenciais teóricos, convicções e valores. A própria escolha da metodologia reflete essa não neutralidade, que não significa, entretanto, ausência de rigor e ética na pesquisa. (p.16)

Assim, os dados foram construídos nos meus atendimentos do consultório particular e das instituições públicas, SEAPS e CENPS – Clínica-Escola de Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia⁸. Serão apresentados nove casos, sendo que cinco ilustrarão situações e conceitos no corpo da dissertação, e quatro serão relatados em um capítulo específico.

Inspirando-me em Silva (2001), faço referência de que os dados foram ‘construídos’, como consequência de minha incorporação, da postura metodológica psicanalítica, entendendo a partir das idéias apresentadas por Herrmann (1999), que o conhecimento obtido via interpretação propicia a forma do processo gerador e possibilita pensar o inconsciente.

Ao me servir de três situações clínicas distintas, objetivo uma heterogeneidade da amostragem, pois que as populações que buscam os serviços dessas Instituições, guardam diferentes particularidades: Os pacientes do SEAPS são universitários, apresentando um nível intelectual e cultural mais desenvolvido em relação aos pacientes do CENPS, que são pessoas vindas da rede municipal de saúde, sendo, em sua grande maioria, de baixa escolaridade e baixo nível sócio econômico, o que os diferencia também dos pacientes do consultório particular. A importância da heterogeneidade da amostragem deve-se ao fato de ser esta uma

investigação sobre o conceito de tempo que a Psicanálise inaugura, em contextos distintos de sua aplicação, sendo necessária a máxima heterogeneidade para a construção da homogeneidade do conhecimento acerca do tempo no processo terapêutico.

A construção de tais dados deu-se pelo método psicanalítico, tal como consagrado na literatura científica psicanalítica, isto é, pela interpretação, cuja validação se fez pela correlação teórico-clínico e pela constatação de transformações provocadas no psiquismo dos pacientes. Para tanto, contei com a ‘orientação-supervisionante’ da Prof. Dr^a. Maria Lúcia Castilho Romera.

Os casos que compõem a amostra desta pesquisa são de pacientes de ambos os sexos, adolescentes e/ou adultos; casos estes em que pôde ser observada, no campo transferencial, a efetivação do método psicanalítico, já que estávamos em busca de dados visando investigar se a operatividade de tal método pode ocorrer nas três modalidades referidas anteriormente.

O número restrito de sujeitos para a amostra justifica-se na singularidade e subjetividade do inconsciente, não se tratando de uma questão que se confira no quantitativo, mas, sim, na qualidade daquilo que se nos apresenta, lembrando que o particular está no universal e o universal está no particular. Tal concepção apóia-se em Santos (1989), em seu texto “Da Dogmatização à Desdogmatização da Ciência Moderna”.

Encontramos, em Herrmann (1999), que:

À constância de certas formas do desenho do desejo humano corresponde então uma formulação geral que os psicanalistas podem fazer, referindo-se a campos especiais da psique individual ou social, a tipos de pacientes ou às pessoas todas. Chamamos a isto: teoria psicanalítica. (p.43).

A execução desta pesquisa pautou-se pelo respeito aos critérios éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que resolve sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, respaldando-me com as

⁸ CENPS –CENTRO DE PSICOLOGIA DA UFU. Clínica Escola que oferece atendimento psicológico à rede municipal, tendo convênio com o SUS. .

autorizações das referidas instituições, assim como as autorizações antecipadas dos possíveis sujeitos.

Assim sendo, focalizarei, nesta pesquisa, aspectos da prática clínica, do lado do analista, ressaltando a gênese da interpretação e, do lado do paciente, a elaboração psíquica. Para tanto, apresentarei o estudo de alguns casos e vinhetas clínicas que constatem o método psicanalítico, lembrando que tal procedimento já foi consagrado por Freud desde os fins do século IX, quando iniciou a publicação dos primeiros casos clínicos de suas pesquisas psicanalíticas; destacando a postura ética que sempre teve de preservar a identidade do paciente, adotando pseudônimos, ou preferindo usar perífrases do tipo “um caso de neurose infantil” ou “um caso de homossexualidade feminina”, tal cuidado foi criteriosamente exercido também nesta pesquisa.

Neste momento, penso ser importante refletir, de maneira específica, a questão do tempo na clínica psicanalítica, é a isto que me dedicarei na próxima parte deste trabalho.

III - PENSANDO SOBRE O TEMA: O Tempo de Refletir

1- O TEMPO TRIDIMENSIONAL

“O que é o tempo? Se ninguém me pergunta, eu sei; porém, se quero explicá-lo a quem me pergunta, então não sei”. (Santo Agostinho)

Este é um tema que sempre se apresenta como motivo de estudos em muitos campos do conhecimento, desde a filosofia até a física, recebendo sempre as mais variadas definições, talvez, pelo que já angustiava Santo Agostinho (1984, p.317-318), tão bem ilustrado na epígrafe colocada. Acredito que estudar sobre o tempo é algo difícil pela sua própria labilidade e aparente banalidade. Hoje, a Psicanálise também se lança nessa aventura, com alguns de seus pensadores ousando voar nas asas do tempo. O que antes era olhado apenas de ‘soslao’ pela Psicanálise, torna-se, em nossos dias, um sério objeto de estudo desta ciência.

Proponho, nesta empreitada, uma reflexão sobre o tempo do processo analítico. Para tal intento, será feito um percurso que se inicia pelas concepções de temporalidade que perpassam a história das idéias, sem a pretensão de aprofundar no estudo filosófico e físico desta questão, mas, como boa curiosa que sou, visitarei tais paragens buscando associá-las com o eixo desta pesquisa. Em seguida, proponho pensar as conseqüências da noção de temporalidade na vida contemporânea e, por fim, o foco deste capítulo se voltará para a discussão do tempo na Psicanálise.

CRONOS DEVORANDO SEUS FILHOS (óleo sobre tela do pintor Goya – 1820)

1.1 – A HISTÓRIA DO TEMPO

Em primeiro momento, terei como ponto de apoio idéias trazidas por Norbert Elias, filósofo e sociólogo alemão, em sua obra “Sobre o Tempo” (1998), mas lançarei mão de outros autores - físicos filósofos e psicanalistas -, para que possam auxiliar-me na compreensão e na elaboração dessas idéias.

Nesse livro, Elias (1998) discorre sobre a apreensão do conceito de tempo pelo Homem explicando que: “Ao examinarmos os problemas relativos ao tempo, aprendemos sobre os homens e sobre nós mesmos muitas coisas que antes não discerníamos com clareza” (p 7).

Um dos pontos decisivos na história da mensuração do tempo deu-se pela separação entre a cronologia centrada no mundo físico e a antiga cronologia, centrada no homem. As pesquisas relativas às posições e à significação que os movimentos dos astros podiam ter para os homens mostravam que natureza e humanidade, objeto e sujeitos não apareciam, até então, como campos existencialmente distintos do universo. O estudo das seqüências físicas e o desenvolvimento de uma cronologia centrada na natureza só se impuseram na época de Galileu (1564-1642). Com Newton (1642-1727), os físicos sentiram mais respaldo nas medições do tempo, com o conceito de ‘tempo absoluto’. Assim, passaram a servir-se de fórmulas matemáticas nas quais o tempo desempenha o papel de um quantum específico. Mas o tempo não se deixa ver, tocar, ouvir, saborear nem respirar como um odor. Assim, há uma pergunta que continua à espera de resposta: como medir uma coisa que não se pode perceber pelos sentidos?

Elias (1998) lembra-nos, também, que Einstein (1879-1955) evidenciou que o tempo é uma forma de relação - o tempo é a velocidade da luz multiplicada pela distância percorrida - e não, como acreditava Newton, um fluxo objetivo, nas mesmas condições em que os rios e as

montanhas visíveis, e tão independentes quanto eles. Mas aponta que Einstein não foi muito longe ao sugerir que o tempo, em certas circunstâncias, podia contrair-se ou dilatar-se, pois, assim, evocou os problemas do tempo dentro dos limites do quadro de referência dos físicos. *Ora*, diz o autor, “um exame crítico do conceito do tempo implica que tornemos igualmente inteligível a relação entre tempo físico e tempo social, ou, em outras palavras, entre a maneira de determinar o tempo com referência à natureza ou com referência à sociedade” (p. 38).

Em Einstein (1998) entendemos que não há um tempo universal, mas, sim, um ‘aqui e agora’ para cada pessoa, evidenciando, assim, que espaço e tempo estão diretamente associados.

Pouco a pouco, as leis da natureza foram substituindo Deus como símbolo daquilo que permanecia sempre idêntico, fossem quais fossem as mudanças ocorridas no mundo. Assim, uma nova concepção de tempo foi se fazendo e, como a própria natureza, foi cada vez mais matematizado, e hoje, esses conceitos utilizados em nossa linguagem parecem implicar que sociedade e natureza, ou sujeito e objeto, existiriam independentemente uns dos outros. Aí está um erro difícil de dissipar.

Alguns homens sustentavam que o tempo é como uma forma inata de existência e, portanto, um dado não modificável da natureza humana. Essa posição traz-nos um indivíduo sozinho diante do mundo, como o sujeito diante do objeto que busca conhecer. Resta saber se é a natureza do sujeito ou a do objeto que desempenha um papel decisivo na construção das representações humanas, bem como na inserção de todos os acontecimentos no curso do tempo.

O homem tende a apreender as seqüências de acontecimentos - físicos, sociais ou pessoais -, em função dos símbolos reguladores temporais utilizados em sua sociedade, como se isso fosse uma característica da natureza humana em geral. Relativo a isto, constata-se com freqüência, que pessoas com uma consciência de tempo profundamente arraigada ao uniforme

e ao onipresente sentem dificuldade de imaginar que existam outros seres humanos desprovidos dessa necessidade constante de se situarem no tempo. Tal individualização das regras sociais do tempo apresenta os traços de um processo civilizador.

Ainda para Elias (1998), outro fator importante a ser considerado é que, quando os símbolos atingem um grau sumamente alto de adequação à realidade, torna-se difícil, a princípio, distingui-los dessa mesma realidade. É o que acontece, hoje, com os símbolos cronológicos como os calendários, que atingiram um grau sem precedentes de adequação à realidade. Segundo o autor, essa equivalência confunde a distinção entre as seqüências de acontecimentos que balizam a própria vida e a relação construída pela civilização humana, entre essas seqüências e aquelas em que repousam os calendários. Constatamos dessa forma, a naturalização do instituído.

Hoje em dia, praticamente um único calendário é utilizado no mundo inteiro. Ele tem seus pontos fracos. Muitos julgam que seria preferível que a Páscoa parasse de se mexer e que, como o Natal, fosse marcada numa data fixa, ou então, que a data de nascimento de uma pessoa caísse no mesmo dia da semana durante sua vida inteira. Mas uma pequena dose de irregularidade talvez seja bem-vinda, afinal, para que tanto controle? Como instrumento de determinação do tempo que serve de quadro de referência para uma multiplicidade de atividades humanas, o calendário atual exerce seu ofício de maneira tão tranqüila e fácil, que, freqüentemente, perdemos de vista o fato de que as coisas poderiam ser diferentes.

O autor registra que o termo *calendae*, quer dizer ‘dias a serem proclamados’, em uma alusão à época em que um membro do clero percorria as ruas de Roma para anunciar ao povo que a lua nova fora avistada e que, portanto, havia começado um novo mês.

As seqüências dos fenômenos naturais, como o ritmo das marés, os batimentos do pulso ou o nascer e o pôr-do-sol ou da lua, foram utilizadas para harmonizar as atividades dos homens e para adaptá-las a um processo que lhes era externo, da mesma maneira que foram

adaptadas, em estágio posteriores, aos símbolos que se repetem nos mostradores de nossos relógios e nos calendários estabelecidos pelos homens. Que os relógios sejam instrumentos construídos e utilizados pelos homens, em função das exigências de sua vida comunitária, é fácil de entender. Mas que o tempo tenha igualmente um caráter instrumental é algo que não se entende com facilidade. Será que seu curso não se desenrola de maneira inexorável, sem levar em conta as intenções humanas? O uso lingüístico também contribui para confundir o panorama, dando a impressão de que o tempo é aquele algo misterioso cuja medida é dada por instrumentos de fabricação humana.

Arel (2004) traz-nos que foi depois do aperfeiçoamento da contagem que foi possível a elaboração de um calendário unificado. Mas foi a palavra escrita que modificou a relação com o tempo, pois ela cria a história, ou seja, ela cria uma memória que não se deixa absorver tão facilmente pelo mito, é a palavra escrita que registra os fatos em uma data específica. Com a história escrita, é agora possível distinguir os dois tempos fundidos: o tempo linear, que é o tempo da duração, a dimensão finita que separa diferentes momentos num espaço unificado; e a eternidade, que, além da concepção que é dela feita de uma duração infinita, é o tempo imóvel, o tempo ao qual se faz retorno ao término de cada ciclo que constitui uma duração finita. A duração é, portanto, um tempo de mudança, de diferenciação, enquanto que a eternidade é um tempo imóvel, de identidade de si mesmo.

Em um texto de Clarice Lispector (1984), ela nos conta que teve contato com a eternidade, quando mascou chicletes pela primeira vez: “(...) E a vantagem de ser bala eterna me enchia de uma espécie de medo, como se tem diante da idéia de eternidade ou de infinito” (p.277).

Tal noção de eternidade remeteu-me a lembranças de minha viagem à Caverna de Vazante, considerada a maior caverna brasileira. Em seus imensos salões, vivi a eternidade! Vivência esta indizível. Lá, nada se movia, nada se ouvia, e nada se via ao apagarmos nossas

lanternas. Lá, o tempo era imóvel! Eu não sabia muito bem o que acontecia em mim, algo desconhecido se manifestava. Fui tomada por um misto de medo e sedução. O nosso guia orientava que não poderia tocar em nada da Caverna, tudo deveria permanecer como estava, só o tempo poderia agir sobre as formações da Caverna. Senti-me inundada pela sensação de mistérios que não poderiam, não deveriam ser desvendados. Mas, quais mistérios eram esses? Provavelmente, os das minhas cavernas. Só então compreendi os versos de minha orientadora:

*Cavernas não são buracos na terra.
Cavernas são aberturas no tempo, no vento...
Cavernas são Quiriris!!?*
Maria Lúcia Castilho Romera

Do lado de fora da Caverna, estava o tempo linear, o tempo móvel, marcado pelo mecanismo de um relógio, que funciona continuamente e de maneira bem determinada. O relógio dirige uma mensagem visual institucionalizada a qualquer pessoa capaz de associar a esse motivo visual o motivo mnêmico que convém, é a memória automatizada.

A idéia de que os relógios indicam ou marcam o tempo presta-se a confusões. Eles se diferem de outros instrumentos de medição, não apenas por estarem ininterruptamente em movimento, sua especialidade não se reduz a isso: seu movimento é relativamente independente daquilo que mede, trata-se de um movimento unilinear (apesar de circular); unidirecional (apesar de repetível) e que se efetua numa velocidade uniforme, isto é, sem aceleração. Os relógios e os instrumentos de medição do tempo, em geral, sejam eles de fabricação humana ou não, reduzem-se a movimentos mecânicos de um tipo particular, que os homens colocam a serviço de seus próprios fins, não são eles os responsáveis pelo tempo.

Após Galileu, o tempo é apreendido como uma dimensão do universo físico, mas, gradativamente, ele passa a ser tomado como um símbolo de origem humana, conforme o homem vai se posicionando como sujeito do saber no campo da observação. O caráter de

dimensão universal assumido pelo tempo é apenas uma figuração simbólica do fato de que tudo o que existe encontra-se no fluxo incessante dos acontecimentos.

A percepção de eventos que se produzem “sucedendo-se no tempo” pressupõe que os homens sejam capazes de identificar, em sua memória, acontecimentos passados, e de construir mentalmente uma imagem que os associe a outros acontecimentos mais recentes, ou que estejam em curso. Pressupõe, também, seres dotados de um poder de síntese acionado e estruturados pela experiência. O homem serve-se, menos do que qualquer outra espécie, de reações inatas e, mais do que qualquer outra, utilizam percepções marcadas pela aprendizagem e pela experiência prévia, tanto a dos indivíduos quanto a acumulada pelo longo suceder das gerações. É nessa capacidade de aprender com experiências transmitidas de uma geração para outra que repousam o aprimoramento e a ampliação progressiva dos meios humanos de orientação, no correr dos séculos.

Para Santo Agostinho (1984), o tempo não é apenas uma sucessão de instantes, mas, um contínuo, e, como tal, é indizível. É na sua integridade que se caracteriza, não na sua subdivisão em antes e depois. Para esse pensador, o tempo não se apresenta como passado, presente e futuro. Mas, sim, como presente das coisas passadas, presente das coisas presentes e presente das coisas futuras. Com essa forma de pensar o tempo, ele nos remete às lembranças presentes das coisas passadas, visão presente das coisas presentes e esperança das coisas futuras; mas a pergunta fundamental ainda continua: “Como medir o tempo?” (p.324,325).

Santo Agostinho conclui que a medição do tempo se dá no espírito, o que acontece mediante a memória, tempo passado; a atenção, tempo presente e a espera, tempo futuro. Deduzimos, na obra de Santo Agostinho, que a psique é fundamental para o estabelecimento do tempo em questão. O registro dos significantes é que permitem a medida do tempo, ou seja, os registros que ficam mesmo depois que as coisas se passaram.

Tais reflexões remetem-nos a Kant: “O tempo não é um conceito empírico abstraído de qualquer experiência. Com efeito, a simultaneidade ou a sucessão nem sequer se apresentaria à percepção se a representação do tempo não estivesse subjacente a priori” (KANT, 1999, p.77). Explicando esta citação Millan (2002) esclarece-nos que “Tempo e espaço não são conceitos, pois estes são constituídos pela inteligência, a fim de unificar ou agrupar conteúdos heterogêneos” (p.22). Ressalta, ainda nesta página, que em Kant,

Tempo e espaço são condições indispensáveis para que haja experiência; são intuições puras e formas a priori da sensibilidade. Isso significa que tempo e espaço são condições anteriores às coisas, em que está alojada a percepção e, portanto, pertencem à subjetividade pura. (MILLAN, 2002, p.22).

Se vou a Kant, não posso me furtar dos pensamentos de Heidegger, apresentados em sua obra “O Ser e o Tempo”, publicada em 1927, sem ter, porém, a pretensão de abarcá-los em sua complexidade. Para Heidegger (1996), “O tempo é anterior a toda subjetividade e objetividade porque constitui a própria possibilidade desse anterior” (p.231). Disto, entendemos que o tempo se encontra tanto no que é físico, como no psíquico. Assim, a discussão se o tempo está dentro ou fora do sujeito, não se faz necessária, pois que o tempo se faz a condição da objetividade e da subjetividade.

Millan (2002) registra que Heidegger evidencia uma idéia já presente em Kant: que a própria atividade do pensamento é temporalizante, isto é, a existência humana não se passa no tempo, mas é constitutiva do tempo pela razão de sua finitude. O existir descobre um futuro que só existe em função de sua finitude. A finitude carrega em si a noção de que se é mortal, assim como a noção de que não se é criador do ser. O tempo é o componente necessário para a apreensão do ser.

Voltando a Elias, encontramos que, hoje, depois de passar por tantas adaptações, os homens não se interessam pela sucessão de etapas, pelas quais passaram a humanidade, por

meio das quais seus ancestrais encontraram respostas para questões existenciais. No entanto os homens não podem compreender a si mesmos, nem tampouco discernir as possibilidades que lhes descortinam o futuro, se deixarem de integrar, em seu patrimônio de conhecimento, o da evolução que os trouxe do passado ao presente.

Partindo desse autor, podemos constatar que as relações temporais são relações de níveis múltiplos de grande complexidade, em que o tempo deve ser considerado, diferentemente do que aponta Millan, como um símbolo conceitual de diferentes processos evolutivos.

A noção de que o tempo teria existência independente é um exemplo da maneira como um símbolo largamente utilizado pode, uma vez desvinculado de todos os dados observáveis, adquirir uma espécie de vida autônoma na linguagem e no pensamento dos homens. Tal impressão está ligada ao fato de o tempo, e com ele toda uma série de instituições sociais, ser relativamente independente de qualquer homem isoladamente considerado, embora não seja independente das sociedades humanas ou da humanidade. Essa impressão decorre ainda de um outro fato, que seria o de que os instrumentos de medição do tempo têm um movimento próprio. Trata-se de movimentos socialmente padronizados, que comportam um certo grau de independência em relação a outros movimentos e são, em termos mais gerais, transformações que ocorrem dentro ou fora da vida humana, para as quais servem de padrão de medida.

Os grupos humanos são capazes de recolocar e de vivenciar os acontecimentos na dimensão do tempo, na exata medida em que, por um lado, dentro de sua vida social, se colocam problemas que requerem uma determinação social, e, por outro lado, sua organização social e seus conhecimentos lhes permitem utilizar uma série evolutiva como quadro de referência e padrão de medida para outra.

Tais considerações remetem-me à obra de Debord (1997), “A Sociedade do Espetáculo”, na qual ele nos traz que com o desenvolvimento do capitalismo, o tempo

irreversível é unificado mundialmente. O mundo inteiro está reunido sob o desenvolvimento do tempo do capital. É o tempo da produção econômica, dividido em fragmentos abstratos iguais, que se manifesta em todo o planeta como o mesmo dia. O tempo irreversível unificado é o do mercado mundial e, corolariamente, o do espetáculo mundial. Não nos sendo difícil deduzir a origem da expressão *tempo é dinheiro*. O tempo irreversível da produção é, antes de tudo, a medida das mercadorias, explicitando a correlação entre dinheiro, espaço e tempo.

Ao sermos perspassados pelo capitalismo, podemos constatar suas marcas em nossas relações sociais, acelerando, substancialmente, o ritmo de nossas vidas, assim como a qualidade de nossos espaços, que se exigem domesticamente cada vez menores, ou então, em uma amplitude que nos desidentifica, com uma promessa de globalização onde/quando somos todos iguais. Sabemos que o tempo, que se afirma oficialmente em toda a extensão do mundo como o tempo geral da sociedade, não significa mais do que os interesses especializados que o constituem, não é senão um tempo particular.

Para pensar esse tempo particular, lanço mão do texto de Lacan (1998), “O Tempo Lógico e a Asserção da Certeza Antecipada”. Ao utilizar o jogo dos três prisioneiros com seus discos, o autor demonstra que os movimentos em suspensão denunciam não o que os sujeitos vêem, mas o que eles descobriram por aquilo que não vêem. A razão de tais moções, movimentos, serem significantes nessa descoberta, é constituída pelo *tempo de parada*, favorecendo a verificação em *três tempos de possibilidades*. Tais momentos de suspensão não se fazem na experiência externa, mas eles se revelam como o desenrolar subjetivo de uma instância do tempo. Assim, o autor enuncia que a constituição temporal da ação humana é inseparável do simbólico⁹

⁹ Termo elaborado por Lacan, em toda sua obra, para designar a ordem de fenômenos de que trata a psicanálise, na medida em que são estruturados como uma linguagem. O registro do simbólico tem na linguagem sua expressão mais concreta, regendo o sujeito do inconsciente. É função do registro simbólico criar uma configuração relacional que instaura uma organização tal que permitiria ao sujeito passar do dual ao universal. (LAPLANCHE E PONTALIS 1988 p. 624).

Segundo Porge (1998), há sempre um elemento temporal muito importante a se considerar. Este elemento é, ao mesmo tempo, dominado pela noção de intersubjetividade e é por ela que vai se rearticular a relação de sujeito a sujeito. Lembrando que a intersubjetividade não significa uma relação dual, de duas pessoas, nem de eu a eu, mas o cruzamento desse plano com o do simbólico.

Em um universo sócio-simbólico como o nosso, portanto, é freqüente a linguagem corrente reificar os símbolos mais abstratos e lhes conferir vida própria.

Por fim, à função de meio de orientação exercida pelo tempo vem juntar-se mais uma outra: a de instrumento de regulação da conduta e da sensibilidade humana. Isto evidencia que tempo e espaço constituem memória, ou seja, psiquismo. Como exemplo, podemos lembrar um relógio de uma estação rodoviária, o qual pode levar uma pessoa a se mover precipitadamente, ou calmamente conforme a hora marcada e relativizada com o seu horário de embarque. A regulação de origem externa e a que provém do próprio indivíduo interferem, aqui, de maneira particular. Ao caráter multifuncional assumido pelo tempo, nas sociedades diferenciadas, correspondem a extensão e a diversidade de suas utilizações. Este é o motivo pelo qual nunca encontraremos um relógio em funcionamento em um supermercado ou em um salão de beleza, assim como podemos constatar sua ausência nas salas de espera dos consultórios médicos, deparando-nos, porém, com ele, o relógio, no interior dos consultórios, onde as consultas acontecem.

*O RELÓGIO**João Cabral de Melo Neto*

*Ao redor da vida do homem
Há certas caixas de vidro,
Dentro das quais, como em jaula,
Se ouve palpar um bicho.*

*Se são jaulas não é certo;
Mais perto estão das gaiolas
ao menos, pelo tamanho
e quebradiço da forma.*

*Umas vezes tais gaiolas
Vão penduradas nos muros;
Outras vezes, mais privadas,
vão num bolso, num dos pulsos*

*Mas onde esteja: a gaiola
Será de pássaro ou pássara:
È alada a palpitação,
a saltação que ela guarda;*

*e de pássaro cantor,
não de pássaro de plumagem:
pois delas se emite um canto
de uma tal continuidade*

*que continua cantando
se deixa de ouvi-lo a gente:
como a gente às vezes canta
para sentir-se existente.*

Sacerdotes do silêncio (2000) – Bob Lescaux

1.2 - AS URGÊNCIAS NOSSAS DE TODOS OS DIAS: UMA QUESTÃO CONTEMPORÂNEA?

*“Tudo bem! Eu vou indo, correndo, pegar meu lugar no futuro.
Me perdoe a pressa! É a alma dos nossos negócios...
Quanto tempo! Pois é! Quanto tempo!
O sinal. Vai abrir, o sinal”...*

Paulinho da Viola

Hoje, mais que nunca, tudo muda em velocidade crescente numa desconstrução das hierarquias simbólicas: as ciências e seus métodos, o modo de transformar as coisas, as técnicas e as novas relações sociais, a família, a escola, as nações e a política.

A cronologia pela qual nossa vida é submetida espacializa o tempo, transformando-o em um intervalo entre dois pontos: 0:00h à 24:00h; do dia 1º ao dia 30; de Janeiro a Dezembro; do Brasil à Áustria (...). O que significa dizer que ele perde seu caráter de irreversibilidade, pois a distância de um ponto a outro é a mesma que o percurso inverso. Assim, a dimensão qualitativa do tempo é descartada pelo senso comum, quando o reduz a um modelo espacial e quantificável. Parece ser com esse ilusório de reversibilidade do tempo que os executivos tentam ganhar tempo em suas negociações, quando usam da diferença do fuso horário.

Figueiredo (2003) traz-nos que “a modernidade é marcada pela distinção tensa e tensionante entre ‘ordem’ (cultura e organização política) e ‘caos’ (natureza, fluxo, diversidade, variação, etc)”. (p.12). Mais adiante, complementa, citando Bauman, que, no entanto, à medida que progride a tarefa moderna de ordenação, há, inevitavelmente, uma produção involuntária da ‘ambigüidade’, pois quanto mais avança o afã classificatório, mais aparecem aspectos refratários à pureza das classificações e das identidades.

A questão é como habitar um mundo globalizado, tão diverso daquele que o antecedeu. Nossa era é a da velocidade.

Para Moreno (1999), a cultura informática-midiática é portadora de um certo tipo de temporalidade: o tempo real. Tal noção, inventada pelos informatas, resume a característica principal do espírito da informática: a condensação no presente, na operação em andamento. É o tempo pontual das redes de informática, cujo devir é precisamente a velocidade.

Se a humanidade construiu outros tempos, mais rápidos e violentos que os das plantas e animais, é porque dispõe deste extraordinário instrumento de memória e de propagação das representações que é a linguagem. Não é só o tempo que se acelera, mas também o espaço integra-se e redimensiona-se, constituindo o que vem sendo chamado de globalização.

Pelo imediatismo que se impõe, a mente deixa de ser usada para pensar e passa a exigir alívio e descarga de toda tensão, solicitando ação imediata, o que leva ao que Herrmann (1997) chama de “ato puro”. Ou seja, o pensamento deixa de motivar o ato, e este se dá por via concreta, sem reflexão, buscando símbolos materiais e externos.

Isto pode ser verificado cada vez mais na busca das curas rápidas dos “males da alma”. Aqui se incluem os medicamentos psicotrópicos usados em alta escala, como observa Ribeiro (2003), remetendo-nos à questão do tempo em análise:

[...] eles interferem só nos sintomas, não na causas. Produzem certa neutralização do mal-estar ou do mal, não a sua mudança. É verdade que se pode responder que, caso queiramos mexer nas causas, podemos morrer antes, o que bem se sabe muita gente que passou anos ou décadas no divã. Esse, aliás, é um problema que a psicanálise e mesmo várias das psicoterapias terão nos próximos anos, e que poderá expressar-se pela voz dos Procons e pela legislação do consumidor: porque elas não dão nenhuma garantia, não assumem responsabilidade alguma. É da essência mesma da psicanálise não dar garantias, simplesmente porque ela procura formar o paciente para ele próprio assumir todas as suas responsabilidades. (p. 28).

Cada época e lugar proporcionam seu próprio caminho para os fatores constitucionais e histórico-pessoais que também determinam os distúrbios psíquicos. Não fugindo a essa regra, a atual condição social - das urgências, das eficiências, dos acúmulos de funções - oferece nova via para a constituição da patologia, tanto social como individual, gerando, assim, um círculo vicioso em que uma instância promove reflexos na outra.

Observo, na experiência clínica, que as patologias contemporâneas apresentam-se muitas vezes, como uma indiferença a si mesmo, como se tudo estivesse muito bem. O paciente parece ser regido pela lógica da produtividade: já que está produzindo, respeita as idéias convencionais e as regras impostas pela sociedade, não se apresenta muito disposto a entender o que o levou a buscar análise, no máximo, quer se livrar do 'incômodo' que sente, pois acredita não ter motivos para senti-lo. Não quer perder seu tempo buscando entender algo em que julga não haver nada a ser entendido.

Um paciente, atendido em meu consultório particular, chega dizendo que procurou a análise para ajudá-lo a resolver alguns estados de tensão, diante de algumas decisões que precisa tomar em sua vida profissional. É um intelectual muito conceituado em seu meio profissional e muito considerado pela família. Dedico-lhe minha escuta e o percebo confuso e angustiado.

Conta que recentemente foi convidado a participar de um concurso seletivo, que lhe proporcionaria maior status e melhores oportunidades profissionais, está pensando em aceitar o convite, o que o levaria a uma mudança de cidade, a família permaneceria aqui e ele a visitaria nos finais de semana. Fala de sua família de origem, que, segundo afirma, sempre lhe trouxe preocupações, de um irmão que, constato pelo seu relato, tem sérios problemas psíquicos, os quais acredita ser depressão. Conclui sua fala declarando não achar necessário ficar mexendo nessas coisas, porque isto está bem, sabe que o que está sentindo não tem nada a ver com a família.

Ao final da entrevista, sugiro marcar outro encontro para as entrevistas preliminares, ele concorda, mas sente dificuldade de encontrar um horário disponível, fico em silêncio na espera de qual demanda iria se mostrar, por fim, ele se decide e marcamos um horário.

Depois de nosso terceiro encontro, fecho com ele um contrato de trabalho. Nem sempre necessito de mais de um encontro para propor a forma de trabalho, mas sua indecisão, evidenciando já tanta resistência, levou-nos a fazer do aguardar o tempo daquela análise.¹⁰

Parece estarmos participando de uma época na qual reina o *deus Chronos*, que, segundo a mitologia grega¹¹, é o tempo personificado, infinito, aquele que tudo devora, inclusive, seus filhos recém-nascidos. O tempo cronológico é o da mensuração objetiva, é o tempo linear. Deleuze (1974), mostra-nos que, para Chronos, só o presente existe, pois só o presente preenche o tempo, o passado e o futuro são duas dimensões relativas ao presente no tempo. Cronos é corporal e mede a atividade do período cósmico.

Deparamo-nos com *Chronos* na obra de Freud, em um ensaio “Sobre a Transitoriedade” (1916), o texto narra um diálogo entre Freud e um poeta, em uma data próxima ao começo da Primeira Guerra. O poeta apresentava-se angustiado diante da certeza de que tudo seria consumido pelo tempo.

Segundo Herrmann (1997), o homem contemporâneo, muitas vezes, coloca-se como uma máquina, assim, seus sintomas são maquínicos. Não são berrantes, mas são característicos. Prevalece a ansiedade, a insônia, e essas se agudizam nos finais de semana. Ocorrem idéias hipocondríacas, suspeitas de que a máquina orgânica esteja falhando e inventa fórmulas extravagantes para conservá-la. Irrita-se diante de qualquer dificuldade que o mundo lhe imponha, diante da imperfeição mecânica de algum instrumento ou até mesmo quando um lapso ou esquecimento demonstra que ainda é humano.

¹⁰ O relato deste Caso encontra-se no tópico 4.3.

¹¹ Guimarães (1999), “Dicionário da Mitologia Grega”

Relativo a isso, Novaes (2003) lembra-nos que pensar o corpo apenas como máquina ou, em seu limite, a substituição por “máquinas Inteligentes” é o mesmo que ver sem perceber. A máquina funciona, o homem vive, isto é, estrutura seu mundo, seus valores e seu corpo.

Foi a robotização do homem, segundo Baucar (2003), que criou, na ciência contemporânea, a ilusão de uma analogia entre homem e máquina, entre a estrutura e o conteúdo irreduzível do substrato humano. Se o homem não for mais do que uma máquina, as pessoas que se ocupam dele são engenheiros, reparadores dessas estruturas. Poderíamos até dizer que aquele que escuta o inconsciente estruturado como linguagem deve ser antes considerado um engenheiro que se ocupa da estrutura mental, da máquina pensante. Tratando, assim, do homem moderno, esquecemos sua criatividade. O risco da aplicação do mecanismo ao sujeito é a desumanização contemporânea do homem.

O corpo, como símbolo de nossa identidade pessoal e social, é buscado como estratégia contra a falta de sentido da existência humana. Desde que Aristóteles, no século V a.C., indicou que todos os seres humanos se desenvolvem de um estado menos perfeito, a um estado mais perfeito, a questão é inevitavelmente posta: Em que consiste a perfeição? E que tipo de perfeição pode o homem alcançar? A essência do Homem é o desejo de ser sempre, é a busca pela eternidade, assim, ele se lança em projetos mirabolantes de imortalidade do corpo, em uma busca frustrante do preenchimento de seu vazio constitucional.

Servindo-me novamente das idéias de Debord (1997), quando trata de “O Tempo Espetacular”, constato que o tempo da produção é uma acumulação infinita de espaços equivalentes. É a abstração do tempo irreversível, de que todos os segmentos devem provar ao cronômetro a sua única igualdade quantitativa. É nessa dominação social do tempo-mercadoria que o tempo é tudo, o homem não é nada: é quando muito a carcaça do tempo. O autor aponta-nos que o tempo geral do não desenvolvimento humano existe também sob o

aspecto complementar de um tempo consumível, que regressa à vida quotidiana da sociedade, a partir dessa produção determinada, como um *tempo pseudocíclico*, que não é outra coisa senão o *disfarce consumível* do tempo-mercadoria da produção. Ao ser o subproduto desse tempo destinado ao atraso da vida quotidiana concreta - e à manutenção deste atraso -, ele deve estar carregado de pseudovalorizações e aparecer numa sucessão de momentos falsamente individualizados.

O anteriormente citado autor serve-se da expressão tempo pseudocíclico para designar o tempo do consumo da sobrevivência econômica moderna, a sobrevivência aumentada, em que o vivido quotidiano continua privado de decisão e submetido, não à ordem natural, mas ao trabalho alienado. O tempo pseudocíclico apóia-se, ao mesmo tempo, nos traços naturais do tempo cíclico, e dele compõe novas combinações homólogas: o dia e a noite, o trabalho e o repouso semanais, o retomo dos períodos de férias. Esse tempo é um tempo que foi *transformado pela indústria*. O tempo que tem a sua base na produção de mercadorias é ele próprio uma mercadoria consumível, que reúne tudo o que anteriormente se departamentalizava - quando da fase da dissolução da velha sociedade unitária -, em vida privada, vida econômica, vida política. Todo o tempo consumível da sociedade moderna acaba sendo tratado como matéria-prima de novos produtos diversificados, que se impõem no mercado como empregos do tempo socialmente organizados.

Debort (1997) apresenta o tempo como uma mercadoria: é o tempo espetacular, em sentido restrito, tempo de consumo de imagens, em sentido amplo, imagem do consumo do tempo. O tempo de consumo das imagens é o campo onde atuam em toda sua plenitude os instrumentos do espetáculo e a finalidade que estes apresentam globalmente, como lugar e como figura central de todos os consumos particulares. Sabe-se que os ganhos de tempo, constantemente procurados pela sociedade moderna - quer se trate da velocidade dos transportes ou da utilização de sopas em pacotes -, são oferecidos com a promessa de

momentos de ócio e de férias, momentos representados à distancia e desejáveis, por postulado, como toda mercadoria espetacular. Essa mercadoria é aqui explicitamente dada como o momento da vida real de que se trata esperar o regresso cíclico. Mas, mesmo nesses momentos destinados à vida, é ainda o espetáculo que se dá a ver e a reproduzir, atingindo um grau mais intenso. O que foi representado como vida real revela-se simplesmente como a vida mais *realmente espetacular*. A realidade do tempo foi substituída pela publicidade do tempo.

Faz-se importante, neste momento, pensarmos o conceito de realidade, que, segundo Mezan (2000), significa a cena na qual o sujeito age e sofre a ação dos outros, e na qual encontra o limite para a onipotência de seus desejos, assim como os meios para sua realização. Freud se referia a essa cena como realidade exterior ou realidade histórica, a ela se opondo a realidade psíquica, que, naquele momento, era para ele o universo do inconsciente. Este seria trabalhado na situação analítica, como que excluindo quase sistematicamente da realidade exterior.

Ao longo dos anos no meu ofício clínico e, agora, no empenho desta pesquisa, verifico que tal concepção cindida da realidade interna/externa é, muitas vezes, inadequada, visto que a realidade exterior não está excluída durante a sessão. O paciente pode apresentar-se de várias maneiras, habitado e habitando o interno/externo de sua condição e estruturação psíquica. Como exemplo, podemos citar as condições de tempo linear e as condições financeiras que se presentificam e se atualizam no campo transferencial, estruturando-o de maneira muito visível. Um caso atendido no SEAPS pode ilustrar esta questão:

Otávio busca o Setor solicitando atendimento, é feita sua inscrição, mas o atendimento não acontece de imediato. Dois dias após, Otávio liga ansioso, para saber quando vai ser atendido e diz estar com urgência. É agendada, então, uma primeira entrevista para o dia seguinte.

Esse é um atendimento em Plantão-Recepção, tempo de acolhimento e receptividade. Tal modalidade permite ao estudante apresentar-se em sua demanda mais premente, e Otávio deixa à mostra todo seu temor e desamparo. Com a cara transfigurada, como alguém que leva um susto, ele me conta que não sabe o que fazer, para onde ir. Otávio está no seu último período de medicina, faltam dois meses para concluir seu curso, e sabe que depois dessa data não poderá mais contar com nossos serviços, conclui informando que a família não mora em Uberlândia, não tem condição de custear um tratamento particular, e que há duas semanas foi de súbito tomado pela idéia de que não lhe restava mais tempo, e isto o deixou desesperado. Diante de tanta ansiedade e por avaliar que a realidade externa/interna se impunha nesse momento, decido iniciar seu tratamento, o que, nem sempre acontece de imediato, pois, às vezes, o paciente, após ter passado pelo Plantão-Recepção, aguarda por um período maior o início do seu tratamento.

O medo de Otávio está repleto de querer, por isso, ele se encontra confuso e inseguro para se lançar ao novo, acreditando querer continuar no ventre da ‘Grande Mãe’.

Em tempos de entrevistas preliminares, foi-me possível ver emergir a especificidade que podia assumir a nossa relação terapêutica, qual seja: diante de um tempo cronológico pré-determinado por sua conclusão do curso impregnando seu imaginário, sou lançada e lanço-me nessa empreitada com Otávio, a qual, na verdade já havia se iniciado quando do nosso primeiro encontro, pois que este já estava impregnado pelo método psicanalítico, à medida que apreendia, na sua urgência, algo distinto da sua conformação temporal cronológica, dos dois meses para se formar e vislumbrar os prenúncios de um processo de parto – a bolsa rompida.

Esse processo durou cerca de dois meses e meio, quando Otávio já se sentia preparado para alçar os primeiros vãos, após ter podido reconhecer o que seus desejos clamavam. Coube

a mim criar condições para que ele se interrogasse sobre sua participação na desordem da qual ele se queixava.

Sei que muito ainda está para ser visto. Provavelmente, outros tempos virão para esse paciente, quando ele terá que se defrontar com o que aqui já lhe foi vislumbrado. A pressão externa foi expressiva de uma urgência de produção de novas ou de outras produções de sentido para sua vida. Acredito que, nesse breve período, quando lhe dediquei minha escuta, lhe foram proporcionados condições de fazer a travessia desse momento em sua vida. Acredito também, que, só assim, estaremos considerando nossos pacientes com as particularidades e questões advindas de nossa contemporaneidade.

Avalio que o desfecho desse caso só foi possível por não ter me deixado contaminar pela padronização excessiva da sistemática do serviço e por estar perspassada de uma temporalidade disruptiva daquela linear, o que permite colocar em ação o método interpretativo.

Figueiredo (2003) aponta-nos que, para habitar a contemporaneidade, sem sermos avassalados por ela, faz-se necessário:

[...] renunciar aos significados definitivos, às identidades inequívocas, `a alergia diante das alteridades próprias e alheias. Em compensação, aliviar-se da carga acumulada de detritos encravados, de afetos desautorizados e dissociados, quistos protegidos e concentrados, mas sujeitos a rupturas, cujos conteúdos tóxicos estão, portanto, sempre prontos a vazar nas formas incontroláveis e tremendamente destrutivas de ‘enactements’; é poder enfrentar as velhas fontes de mal-estar – a ambivalência, a irresolução, a incerteza – com um pouco mais de tolerância e “jogo de cintura”. (p.39-40)

O autor traz-nos ainda que “uma ética para o contemporâneo e uma ética para a clínica psicanalítica hoje são uma só e a mesma coisa” (p. 40). Tempos contemporâneos! Tempos que parecem muitas vezes nos olhar, lançando-nos o desafio: - “decifra-me ou devoro-te”. A Psicanálise, a todo instante, está sendo desafiada pelos males da contemporaneidade: a

toxicomania, as obesidades ou as anorexias, as depressões com seus imensos vazios, as urgências mostrando-se nos acting-out, as doenças psicossomáticas revelando os afetos no corpo porque já não dá mais para falar sobre eles.

Após debruçar-me sobre os dois tópicos anteriores, constato que a história do tempo e as urgências contemporâneas se entrecruzam, apontando a existência de um passado no presente, de uma contemporaneidade arremessadora para um futuro ao mesmo tempo: o tempo do inconsciente.

LA PERSISTENZA DELLA MEMORIA - Salvador Dali

1.3 - O TEMPO NA PSICANÁLISE

Filosofando o infinito da alma.

Entendendo para não mais entender.

Viver.

De forma intensa sem preocupação com o compreender...

Para sempre exagerada...

Eloisa Marçola Pereira de Freitas

A cada vez, fica nos mais evidenciado que existem poucas noções que estejam tão implicadas na prática psicanalítica e que sejam tão discretas em sua teorização quanto o tempo. Arel (2004), em seu texto ‘O Tempo na Análise’, nos diz que

“O tempo deve tudo ao símbolo. ‘O nome é o tempo do objeto’, ele o faz durar além de sua ausência, salvando-o de seu desaparecimento no esquecimento. A palavra é o constituinte de uma realidade inter-humana, da qual é possível partilhar tanto a lembrança quanto o projeto de sua constituição por vir” (p.8 6).

Entendo que o nome se faz tempo do objeto, porque, ao se nomear um objeto, ele continua a existir, sendo possível falar sobre ele, mesmo na sua ausência, ficando, assim, salvo no tempo da eternidade, no tempo em que foi nomeado. Verificamos isso na clínica, quando proporcionamos ao analisando condições de nomear uma emoção, sobre a qual até então, não lhe foi possível dizer. Tal condição se dá pela ruptura de campo, pois, por meio desta, novas possibilidades de nomeação são colocadas ou até mesmo exigidas, quando é possível verificar que, pela interpretação, um abalo identitário é provocado. Esse feito é transformador dá um novo sentido para aquela emoção, abrindo possibilidades para novas perlaborações. Esse instante da interpretação, que favoreceu a nomeação da emoção, fica paralisado, eternizado, como se sempre tivesse sido assim.

Constato, pela experiência clínica, que a vivência temporal, tanto nos parâmetros da sessão quanto do processo analítico, é diferente de um sujeito para outro, assim como a distância que surge entre o tempo do analista e do analisando, a temporalidade do Id oposta à temporalidade que constitui e preserva o ego. Como poderíamos, então, articular tempo e psique? Acredito que da desordenação cronológica ou da premência que a emoção encerra, advinda da pulsionalidade, uma outra ordem de tempo se inaugura: o da criação/nomeação.

Em “Além do Princípio do Prazer”, Freud ressalta:

Nesse ponto, aventurar-me-ei a aflorar por um momento um assunto que mereceria tratamento mais exaustivo. Em consequência de certas descobertas psicanalíticas, encontramos hoje em posição de empenharmos num estudo do teorema kantiano segundo o qual tempo e espaço são ‘formas necessárias de pensamento’. Aprendemos que os processos mentais inconscientes são, em si mesmos, ‘intemporais’. Isso significa, em primeiro lugar, que não são ordenados temporalmente, o tempo de modo algum os altera e que a idéia de tempo não lhes pode ser aplicada. (FREUD, 1920, p.43).

Aqui Freud está apontando para uma necessária redimensão da noção de tempo em face dos processos mentais inconscientes. A afirmação de Freud, segundo a qual, “os processos inconscientes são intemporais”, foi tomada diversas vezes de forma distorcida, reforçando a concepção da unidimensionalidade do tempo, o que nos leva à noção de uma ordenação simultânea, a qual é um conceito espacial. Tal concepção impede-nos o acesso à apreensão sincrônica¹² do inconsciente, que se manifesta no não-sabido do consciente. O tempo sincrônico remete-nos a Kairós, na mitologia grega, que é o tempo fundamental da subjetividade, não sendo passível de ser medido, devido ao seu alto grau de singularidade.

¹² Sincronia: Estado de um fenômeno tomado em determinado momento, sem se considerar sua evolução no tempo.

Observamos, em diversos estudos relativos à Psicanálise, que o psiquismo é descrito em termos espaciais. Freud preocupou-se em diferenciar as diversas localizações psíquicas, por meio do que ele chamou de *tópicas*. Pela etimologia da palavra, encontramos que *tópicós*, do grego, significa local. Laplanche e Pontalis (1967) explicam:

O termo “tópica”, significando teoria dos lugares, pertence desde a Antiguidade grega à linguagem filosófica. Para os Antigos, e em especial para Aristóteles, os lugares constituem rubricas, de valor lógico ou retórico, de que são tiradas as premissas da argumentação (p.656).

Portanto, o termo *tópica*, não teria para Freud uma noção espacial, como muitas vezes já apresentado em alguns estudos, mas sim a noção de um lugar de retórica.

Gondar (1995), no seu livro ‘Os Tempos de Freud’, confirma-nos tal dedução, quando diz que falarmos de *tópica* não é a mesma coisa que falarmos de espaço, pois que a concepção de espaço é geometrizada (é o que se encontra entre dois pontos), quantitativa, ao contrário da concepção aristotélica, que prioriza as qualidades do lugar e dos corpos que o ocupam.

Encontramos, no trabalho ‘A Interpretação de Sonhos’, Freud (1900), uma hipótese de uma *tópica* psíquica, que nos remete à qualidade do lugar, apresentando um modelo *tópico*, mas não espacial:

O que nos é apresentado (...) é a idéia de uma localização psíquica. Desprezarei inteiramente o fato de que o mecanismo mental em que estamos aqui interessados é-nos também conhecido sob a forma de uma preparação anatômica, e evitarei cuidadosamente a tentação de determinar essa localização psíquica por qualquer modo se anatômico. Permanecerei no campo psicológico, e proponho simplesmente seguir a sugestão de que devemos representar o instrumento que executa nossas funções mentais como semelhante a um microscópio composto, a um aparelho fotográfico ou algo desse tipo. (...) Analogias desta espécie destinam-se apenas a auxiliar nossos esforços em tornar inteligíveis as complicações do funcionamento mental [...] (p.572)

Apreendo a qualidade do lugar, quando Freud propõe compararmos o aparelho psíquico a aparelhos tecnológicos, preservando, assim, suas qualidades, e deixando claro que não é sua intenção determinar sua localização espacial ou anatômica.

Nesse mesmo trabalho, no texto sobre a ‘Regressão’, Freud expõe:

Falando de modo estrito, não há necessidade da hipótese de que os sistemas psíquicos são realmente dispostos numa ordem espacial. Seria suficiente que fosse estabelecida uma ordem fixa pelo fato de, num determinado processo psíquico, a excitação passar através dos sistemas numa seqüência temporal espacial. Noutros processos, a seqüência poderá talvez ser diferente e essa é uma possibilidade que deixaremos em aberto. (p.573).

O modelo é tão criativo que até mesmo Freud, seu criador, parece titubear diante da plasticidade na ordem espaço-temporal a qual ele remete. O modelo haveria de ser assim, para que fosse possível expressar os múltiplos movimentos afetivo/pulsional.

Encontramos, em Lacan (1985), o seguinte comentário relativo à primeira tópica: “Este aparelho é constituído por diversos sistemas, entre os quais não se é obrigado, diz Freud, a imaginar uma ordem espacial, porém uma ordem de sucessão temporal. Por conseguinte, não se deve crer na espacialidade do esquema. É uma tópica temporal” (p. 176).

Podemos constatar que a temporalidade do inconsciente vai se evidenciando já na obra de Freud, quando ele anuncia a noção de *Nachträglich*, (só-depois, *a posteriori*), que lhe serve para explicar a formação dos sintomas, os quais, como sabemos, se constituirão em um segundo tempo, isto é, na revivescência, sob forma de fantasia dos acontecimentos passados. O termo *Nachträglich* foi traduzido pelos franceses por *après-coup*, próximo ao nosso *a posteriori*: o sentido do passado é dado retrospectivamente, a partir do presente. Encontramos tal noção de uma forma clara, nos textos ‘A Psicoterapia da Histeria’ (1895), ‘Regressão’

(1900), ‘Sobre os Sonhos’ (1901), ‘Escritores Criativos e Devaneios’ (1908), ‘História de uma Neurose Infantil’ (1918).

Relativo à concepção do termo *Nachträglich*., Gondar (1995) afirma: “De fato, não há ordem cronológica entre as idéias, mas uma articulação lógica que mantém a relação de causa e efeito, mesmo que a causa esteja presente ‘só depois’ – depois sob o ponto de vista cronológico, mas ‘antes’, do ponto de vista lógico”. (p.53).

A autora considera que o tempo não foi pontualmente pensado por Freud, mas pode ser pensável a partir de sua teoria. Para isto, toma como fundamental o papel da memória, eixo em torno do qual se constroem os diversos esquemas do aparelho psíquico, nos textos da metapsicologia. Indaga-se, também, da possibilidade de conceber a repetição, sem considerar que ela ocorra no tempo.

No texto ‘O Inconsciente e a Consciência – Realidade’ nos deparamos com a idéia da tridimensionalidade do tempo a perspassar o inconsciente:

E o valor dos sonhos para nos fornecer um conhecimento do futuro? Naturalmente, não há que falar nisso. Seria mais verdadeiro dizer, em vez disso, que eles nos dão um conhecimento do passado, porque os sonhos se originam do passado em todos os sentidos. Não obstante, a antiga crença de que os sonhos prevêm o futuro não é inteiramente desprovida de verdade. Retrutando nossos desejos como realizados, os sonhos estão, afinal de contas, conduzindo-nos para o futuro. Mas este futuro, que representamos como o presente, foi moldado por seu indestrutível desejo numa perfeita semelhança do passado (FREUD, 1900, p. 660).

O que estaria nesta reflexão senão a tridimensionalidade do tempo – passado, presente e futuro –, fazendo-se continuamente em um só instante?

Buscarei explicar:

Pela afirmação de Freud sobre a “atemporalidade do inconsciente”, podemos deduzir, isto sim, que os processos inconscientes não sofrem o desgaste do tempo, pois o desejo é

indestrutível. Acredito ser mais pertinente tomar a atemporalidade do inconsciente como uma temporalidade relativa a algumas modalidades de tempo, e, assim, usarmos o termo intemporalidade, como já trazem algumas traduções do termo *Zeitlos*. A tradução literal de *Zeitlos* é sem tempo, mais próxima, portanto, da noção de atemporalidade, que nos reporta à ausência de qualquer tempo, o que não se faz coerente com a noção de temporalidade do inconsciente, apontada nesta dissertação. Já o termo intemporalidade traz em si a noção de incessante, contínuo ou ininterrupto, sugerindo a presença do tempo.

Encontro, em Lins (1997), reflexões que também nos remetem à essa noção de intemporalidade quando ele declara que, “para Freud, o tempo é sucessão, e a sucessão não afeta o inconsciente, Freud reserva a temporalidade para a consciência e os processos egóicos” (p.99). Daí a afirmação de que o inconsciente é intemporal. Mas o autor pondera que é exatamente o tempo que impede e simultaneamente permite uma reflexão sobre o sujeito transcendental. Isso nos fica compreensível quando o autor refere-se ao cogito cartesiano, apresentando-o por uma interpretação kantiana da Lógica Transcendental, que expõe: “Entre o Eu penso como fundamento e constatação de minha existência sensível é preciso que possa se passar a experiência do tempo” (p.100).

Compreendo, assim, que as três dimensões do tempo fazem a dinâmica dos processos psíquicos.

Em um texto de Herrmann (2005), ainda não publicado, intitulado “Quarta meditação – Os Dois Eus E seu Tempo”, especificamente no tópico “Regime Temporal da Análise”, deparei-me com a pergunta: “em que tempo se dá a clínica?” (p.5). O autor responde que, até certo ponto, é verdadeiro afirmar que é no *aqui e agora* da sessão, mas ressalta que tal expressão é imprecisa, pois o tempo do efeito psicanalítico é outro, visto que, quando uma interpretação abrange o passado de uma infância, não apenas se alteram as lembranças, mas também o solo em que se implantam tais lembranças, o campo da memória foi modificado,

sem que possamos saber ao certo como o foi. O passado passa a ter sido outro. Com isso, o presente, futuro desse novo passado, não só muda como *passa a ter sido* sempre este que agora se criou. Redimensionando, assim, a noção cronológica de passado, presente e futuro. Mais adiante, o autor elucida que o que acontece é que o analisando passa a se ver em posições distintas do *antes e depois* da ruptura de campo:

Não se pode descrever esta condição do ser fora do seu regime temporal: tudo é relativo ao antes e ao depois. Cada alguém que somos, ou que des-somos, caracteriza-se por um solo de memória. As lembranças registram-se, e cada solo, ou campo, dá-lhes sentido.(...)

Outra forma de explicar este fenômeno, no fundo simples, é falar de ego, inconsciente, compulsão à repetição mecanismos de defesa, instintos etc. (HERRMANN, 2005, p. 8).

Os apontamentos feitos por Herrmann, nesse texto, evidenciaram-se para mim em vários atendimentos. Tomarei um deles para ilustrar tais reflexões.

A paciente me foi encaminhada por um neurologista, depois de ter passado por uma bateria de exames neurológicos, investigando a causa de freqüentes desmaios que vinha tendo. Como os exames nada constataram, ele deduziu que tais desmaios deveriam ser de ordem emocional, e assim me fez o encaminhamento.

Cleicy, uma jovem e bem sucedida empresária, construiu gradativamente sua empresa, de onde tira o custeio da família: duas filhas pequenas e o marido. Conta que começou a ter desmaios há pouco tempo, os quais acontecem em lugares tumultuados ou quando está muito nervosa.

Observei que a paciente sempre se apresentava de uma forma desleixada e com uma postura, muitas vezes, masculinizada, explicava que tinha trocado de papel com o marido, o qual, segundo ela, não gostava muito de trabalhar, ela cuidava dos negócios e ele da casa e das crianças. A paciente mostrava sempre uma certa revolta e desprezo pelas mulheres que se ocupavam dos serviços domésticos ou dedicavam mais atenção para a aparência. Vez ou

outra, voltava-se contra mim, alegando que meu trabalho que era fácil, pois ficava ali sentada só ouvindo as pessoas; que eu deveria ter muito tempo para fazer unhas, comprar roupas... Enfim, *essas coisas de mulher*, como dizia ela.

Nessa altura do tratamento, os desmaios já não se manifestavam mais, pois, relativo a este sintoma, ocorrera uma retificação subjetiva¹³, o que lhe permitira modificar sua posição em relação ao seu sofrimento. Isso foi possível ao proporcionar à paciente a colocação em palavras de seus momentos e experiências, quando era ultrapassada pelo seu ato, ao desmaiar. Constatava que a demanda de cura dos desmaios, demanda de início de análise, ia dando lugar às manifestações transferenciais.

Gradativamente, começou a falar do pai com muita raiva, referia-se a ele com ódio pelos tratamentos que ele lhe dispensava quando criança e adolescente, assim como para toda a família. Um grande período da análise foi tomado pelas lembranças desses maus momentos com o pai, assim como por uma grande revolta. Dizia ter começado os investimentos em sua empresa, apenas para provar para o pai que não precisaria dele e que seria mais bem sucedida que ele.

Com sucessivas rupturas de campo, no sentido de abalos identitários, quando ela ia podendo se ver de várias maneiras a partir dos nossos des-encontros no transcorrer do processo analítico, uma nova Cleicy ia se apresentando. Notava-se que sua aparência estava, de uma maneira geral, mais bem cuidada, seus cabelos, unhas, pele e roupas. Por vezes, criticava sua irmã que não se cuidava, dizendo que não a entendia, que ela, Cleicy, sempre fora cuidadosa com suas roupas. Sua transferência comigo não era mais hostil. Novos ângulos do pai iam sendo trazidos para a sessão, como um homem inteligente, sempre dedicado à família e bom empreendedor nos negócios. Já trocava opiniões e se orientava com ele. A revolta com o pai parecia nunca ter existido, mostrava-se compreensiva, afirmando que ele

¹³ Este conceito, já citado também na introdução, será trabalhado no próximo capítulo.

precisava mesmo ter sido firme com os filhos. Contava que, às vezes, ia para a cozinha, e fazia pratos que a família toda apreciava, eventualmente, promovia reuniões familiares em sua casa, como ‘sempre’ gostou de fazer. Por fim, convidou seu marido para trabalhar com ela na empresa e contratou outra funcionária doméstica.

Com certeza, Cleicy não se esqueceu da imagem anterior, mas o solo da memória, como esclarece Herrmann nesse texto, é outro. Este novo solo é um novo campo, que pôde aflorar pelas sucessivas rupturas dos campos em que a rotina foi se constituindo, é isto que proporciona, segundo o autor, que um paciente possa dizer, com toda honestidade: “mas no fundo, eu sempre fui deste jeito” (p.7).

Assim, vimos nascer um novo passado, que se deu na análise, na confluência do passado com o presente. Acredito que o que importa em análise é o que o sujeito reconstrói a partir da transferência, propiciando que o passado perca sua fixidez, tornado-se mais fluido, sendo possível sempre reescrever a história. Enfim, é essa a noção de tempo implícita na tradução do *Nachträglich*, para o *après-coup*.

Ainda no estudo anteriormente citado, Herrmann trata dos três tempos da análise, apresentando o tempo curto, que explica ser o tempo da comédia, é o tempo da palavra analítica, da sessão como acontecimento em si. Associa esse tempo à técnica analítica, lembrando que esta não é uma receita, mas sim uma escuta poética, quando se deixa que surja o sentido, para tomá-lo em consideração.

O outro tempo, para esse autor, é o tempo médio, quando o jogo transferencial é de grande interesse. Este é o tempo do drama. Lembrando que é o tempo mais comum dos relatos entre nós, pois nos lança à vivência contemporânea. O último tempo apresentado, o tempo longo, tempo das neuroses. É o tempo do destino, marcado pela tragédia. Este é o tempo de um trauma, da neurose e de seu tratamento psicanalítico.

Tais questões, como tempo da sessão, tempo da análise, tempo da memória que o sujeito guarda, estão intrínsecas também nas preocupações de Poulichet (1996), quando assegura que é preciso fazer à Psicanálise a pergunta feita à filosofia: “o que faz o tempo?”, ou seja: o que faz o tempo na análise? A autora esclarece que a análise não pode manter essa questão fora de seu campo, pois, do contrário, ficaríamos reduzidos a subscrever a opinião comum de que tudo passa com o passar do tempo.

Sobre as inquietações do paciente, no que diz respeito ao tempo do tratamento, vimos, na introdução deste trabalho, que Freud (1913), em seu texto “Sobre o Início do Tratamento”, nos ensina a apaziguá-las convidando o paciente a continuar caminhando. Relativo a isto, encontramos em Lacan (1985), no seu texto “Introdução do Grande Outro”, que “a análise deve visar à passagem de uma fala verdadeira, que junte um sujeito a outro sujeito do outro lado do muro da linguagem. É a relação derradeira de um sujeito a um Outro verdadeiro, ao Outro que dá a resposta que não se espera, que define o ponto terminal da análise.” (p.310). Portanto, a questão que nos instiga é: - Como saber, a priori, que um processo analítico sempre necessitará de um grande tempo linear?

Podemos recorrer novamente ao texto de Lacan, publicado em 1966, “O Tempo Lógico e a Asserção de Certeza Antecipada”, para pensarmos essa questão. Tal texto constitui-se em um estudo da lógica da ação e da deliberação, que se apóia em três tempos. Nesse texto, o autor demonstra-nos a lógica temporal, própria às produções do inconsciente, apresentando o jogo dos três prisioneiros e os cinco discos. Neste jogo, que se revela um sofisma - pois que o jogo proposto traz em si um argumento aparentemente válido, porém não conclusivo -, a proposta é de que ganha a liberdade o primeiro a descobrir, por meios lógicos, a cor do disco que tem às costas. Usando deste exemplo, Lacan fala do tempo lógico, dentro de um tempo curto, já que a pressa traz consigo a certeza antecipada do ato que finaliza. Ele elucida que este sofisma preserva o rigor coercitivo de um processo lógico, sob a condição de

que integremos nele o valor de duas *escansões suspensivas*¹⁴, cujo papel não é o da experiência na verificação de uma hipótese, mas, sim, o de um fato intrínseco à ambigüidade lógica. O que as *escansões* denunciam não é o que os sujeitos vêem nas costas do outro, mas o que eles descobriram positivamente por *aquilo que não vêem*. A razão de tais *escansões* serem significantes não é constituída por sua direção, mas, sim, por seu *tempo de parada*, o que faz prevalecer a estrutura temporal, e não espacial, do processo lógico. Entendo que o *tempo de parada*, está para o fluxo contínuo como o ato que leva à reformulação, à elaboração. Podemos deduzir que é preciso essa atuação para que se desdobre num tempo que é duração, diacronia, o raciocínio necessário para compreender o momento de concluir.

Lacan conclui que, na determinação lógica dos *tempos de parada* que as *escansões* constituem, revela-se o desenrolar subjetivo de uma instância do tempo, que seria o instante de ver, o tempo de compreender e o momento de concluir.

O Instante de ver é o momento de fulguração, no qual o tempo é igual a zero. É nesse instante que se dá o tempo sincrônico, o qual permite trazer uma resposta a uma certa configuração, desde que comporte um número finito de elementos, de maneira que um julgamento por exclusão possa ser efetuado. Esse raciocínio utiliza uma lógica eterna, que não cessa de se escrever, é realizado em um instante, que equivale a uma eternidade, já que eternidade, como nos traz Porge, é o tempo da plenitude do ser, de uma totalidade em que nada falta. É o tempo estável, pura duração sem sucessão em que nada acontece, pois, desde sempre, tudo já está ali. A consistência da eternidade vem sustentar uma dimensão sincrônica, isto é, uma relação temporal não-ordenada, com dimensão temporal integral.

Ao pensarmos na sincronia, somos remetidos a um equívoco que, freqüentemente, podemos constatar em nosso cotidiano, é o uso indevido dos termos sincronia e

¹⁴ Escansão: é o destaque que se dá na pronúncia às sílabas de um verso ou de uma palavra. No texto, entendemos *escansões* pelo instante de parada na cadência de raciocínio dos participantes; momento de descoberta da resposta do sofisma proposto.

simultaneidade, como se fossem sinônimos. Relativo a isto, encontramos, em Porge (1998, p.80), que a *simultaneidade, cuja etimologia é similis (semelhante), evoca mais a coincidência espacial, geométrica, que a sincronia (cuja raiz grega significa “com o tempo”)*, cujas conotações são mais dinâmicas e temporais. Partindo destes esclarecimentos, podemos considerar que o tempo cronológico deve a objetivação de sua pureza, sua unicidade, sob a forma de sucessão, a uma instituição espacial (a linha reta infinita ou o círculo do relógio, que permite a medida do tempo); já o espaço deve sua objetividade a uma noção eminentemente temporal, a simultaneidade. Com isto, entendemos o sentido do aqui (espacial) e agora (temporal).

O tempo de compreender é o momento em que se cristaliza uma hipótese, que supõe a duração de um tempo de meditação, é o tempo diacrônico, que traz em si o caráter da evolução no tempo. Compreender é apreender, é quando acontece o raciocínio necessário para compreender o momento de concluir, o qual não deve ser assimilado à idéia de um raciocínio lógico formal, o raciocínio que aí é sustentado, é uma projeção, e leva em conta os atos coletivos causados por uma hipótese que poderá ser falsa. Aquele que raciocina toma-se ao mesmo tempo, como objeto e sujeito. O tempo de compreender identifica-se à elaboração, pois é nesse momento que alguma coisa assume sentido, ou muda de sentido.

O momento de concluir é o prosseguimento do tempo de compreender, o qual leva à pressa de concluir, quando parece aflorar a angústia de que a demora gere o erro. Podemos pensar que o momento de compreender culmina no insight freudiano. Porge (1998) lembra-nos que esse momento é necessário para por fim ao tempo de compreender, pois, do contrário, ficaria fechado nessa forma que, girando indefinidamente sobre si mesma, não poderia demarcar a certeza de um ponto de parada. É o momento de concluir que permite ao sujeito a asserção sobre si.

Arel (2004) aponta-nos que, entre o instante de ver e o tempo para compreender, existe uma transitividade que faz com que as pessoas lidem com os dois tempos de forma diferente, o que interfere na fixação eletiva de cada sintoma. É sobre esses dois tempos que se funda uma intersubjetividade, na dinâmica dos atos silenciosos da repetição de uns, suscitando a queixa dos outros, porém o momento de concluir incide sobre a circularidade desses tempos, direcionando o indivíduo para uma intrasubjetividade, na qual o sujeito deixa de se tomar como sujeito e objeto, posição característica do tempo de compreender, e vai se deparar com a perda irreversível do objeto, remetendo-o à falta-em-si, constituindo assim, o sujeito do inconsciente.

Podemos constatar que o momento de concluir realiza-se no mais baixo estado de dessubjetivação, o sujeito se solidarizando com a falta-em-si, constatando que, na busca de sua verdade, ele está submetido ao outro, pois, como o sofisma nos mostra, a verdade é alcançada quando os outros também a alcançam, é no movimento dos outros que cada indivíduo conclui qual é o seu disco. É em relação ao outro que antecipa sua certeza que vem no só-depois.

Ainda nesse texto, o autor evidencia que

“[...] a conclusão não realizada, não poderá mais ser levada com os mesmos termos, uma vez que seu prazo terminou. Por outro lado, o significante novo vem arruinar toda idéia de eternidade fundada no postulado de uma sincronia imutável, igual a ela mesma” (AREL, 2004, p.104).

Isto nos remete ao corte necessário do fim de análise.

Segundo Quinet (2000), o tempo de concluir apresenta-se subjetivamente como se fosse um tempo de atraso em relação aos outros, daí a pressa. É, portanto, na urgência do movimento lógico que o sujeito precipita seu julgamento e seu ato. Esta é a função da pressa, sendo esse o momento que marca a constituição do sujeito.

Constato que, no processo analítico, a vivência desses três tempos se dá gradativamente de forma linear, como também perpassa todos os instantes da análise: O tempo de ver, o primeiro na ordem cronológica, se dá nas entrevistas preliminares, assim como em todo o momento da manifestação do inconsciente; o tempo de compreender constitui o trabalho historicizante da fala, interpretando nela a verdade do sujeito; é o momento de concluir que desencadeia o tempo para compreender.

Enfim, concluímos, com Lins (1997, p.102) que

“[...] a antecipação é o paradigma da temporalidade envolvido na reflexão lacaniana. O inconsciente como batimento ôntico de fenda e seus regimes de abertura são a versão mais acabada daquilo que se iniciaria no texto sobre o sofisma do tempo lógico, e que parece privilegiar a dúvida cartesiana como imagem do acesso à certeza subjetiva”.

Sabemos que a antecipação tende a expressar-se como pressa ou precipitação, e envolve o sujeito em sua relação com o outro, isto nos fica evidente neste estudo de Lacan, quando ele nos expõe que “a pressa estaria vinculada à angústia de que a demora gere o erro” (p.208).

Podemos agora pensar, de forma mais específica, o tempo na clínica. Para isto, voltamos a AREL (2004), quando ele nos aponta que o tempo de compreender constitui o trabalho historicizante da fala e apresenta dois pontos comuns com a transferência: faz intervir um saber suposto no outro e articula-se uma atualização desse saber. É-nos claro ser neste saber que o analista deve se posicionar, para permitir que o analisante chegue à sua conclusão.

Para o autor acima citado, o momento de concluir encontra sua possibilidade na transferência, pois é aí que o tropeço da fala do analisando se torna significativa; sendo função do analista suspender as certezas do analisando, conduzi-lo ao ponto da não-compreensão que o faz voltar sobre a seqüência significativa para daí retirar a verdade do desejo que nela estava capturado.

Entendo que a interpretação do analista opera utilizando o material significativo da sessão em curso para dar a atender, além de seu não-sentido, a tendência recalcada. Segue-se daí uma elaboração que consiste tanto na reinterpretação do passado, quanto na comprovação do deslocamento subjetivo que se operou. O que, como podemos observar, aconteceu com Cleicy. Esse processo interpretativo não se repete mais da mesma maneira, podendo repetir-se de outra forma, oferecendo a ocasião de novos tempos para compreender e concluir.

Essa ponderação vem-nos comprovar a infinitude dos processos inconscientes, o que não justifica a infinitude de um processo de análise, pelo contrário, ele necessita ser interrompido para romper com a idéia da sincronia imutável entre analista e analisando. Tal idéia mostra-se quando o analisando acredita que o analista sabe dos seus desejos, e quando o analista toma uma postura de querer provar esse saber.

Implicado na questão do tempo da análise, Lacan (1998) argumenta que não se deve levar uma análise longe demais. Quando o analisando pensa que está feliz em viver, é o bastante. Não se prevê nem se planeja o tempo, mas a análise deve ser curta, deve se ter pressa. Apesar de questões profundas do sujeito tomarem um certo tempo, não se pode prolongar um tratamento desnecessariamente; o que está em jogo é a ética do desejo, o que, nos remete que o trabalho analítico carece ser interrompido para barrar o analista em seu gozo de analisar, como também levar o paciente a se deparar com a falta em si.

Ao analista cabe fazer o corte, deixar o paciente deslizar eternamente na sua cadeia de significantes levaria a análise a um tempo infinito. Aí há que existir o ato, para trazer a marca do Real¹⁵, do nada, da falta, que marca o ser do sujeito. Sendo assim, a pressa do paciente diz respeito a tempos mais curtos e finitos de análise, no qual o sujeito vai fazer a travessia viabilizando seu funcionamento e a sua mudança de posição diante das suas questões.

¹⁵ Segundo Lacan (1998), o Real é aquilo que não se representou no psiquismo.

Pautarmo-nos por uma ética do desejo é permitirmos ao paciente que ele se insira na via de seu desejo e não que se submeta a identificações com as formulações do analista.

Relativo a essa postura, encontramos no texto, “Linhas de Progresso na Terapia Psicanalítica”, Freud (1919, p.208), o que pode ser associado à ética do desejo, quando ele ressalta: “[...] vez por outra surgem ocasiões nas quais o médico é obrigado a assumir a posição de mestre e mentor. Mas isso deve sempre ser feito com muito cuidado, e o paciente deve ser educado para liberar e satisfazer a sua própria natureza, e não para assemelhar-se conosco”. No parágrafo seguinte, pondera que a Psicanálise não deve ser colocada a serviço de uma determinada perspectiva filosófica do mundo, não se deve impô-la ao paciente no sentido de enobrecer-lhe a mente, o que seria violentá-lo. Entendo que essa é a postura de respeito à ética do desejo.

A concepção de tempo encontrada em Freud, associa-se à concepção da ética do desejo e remete-nos também ao deus Aion, o qual é:

[...] povoado de efeitos que o habitam sem nunca preenchê-lo; é ilimitado e infinito como o futuro e o passado, mas finito como o instante. Aion estende-se em linha reta, ilimitada nos dois sentidos. Sempre já passado e eternamente ainda por vir. ...toda linha do Aion é percorrida pelo Instante, que não pára de se deslocar sobre ela e faz falta sempre em seu próprio lugar. (DELEUZE 1974, p.170-171).

Deleuze (1974) esclarece que o instante é ‘atopon’, atópico. O instante extrai do presente e das pessoas que ocupam o presente as singularidades, os pontos singulares duas vezes projetados, uma vez no futuro, outra no passado. Assim, parece que Aion não tem presente, pois que o instante não cessa de dividir em futuro e passado. Mas isto é só aparência, pois que o instante que percorre toda a linha reta deve ele próprio ser representado e assim, se presentificar.

Enfim, podemos deduzir que o tempo em análise faz um culto ao deus Aion, que traz em si a idéia de inauguração, de época da vida, da exclusividade de uma existência individual. É o prazer de se viver o momento presente, no sentido tridimensional. Este é um tempo subjetivo marcado pelas sensações, idéias, pensamentos, vivências,... Não tem idade. Não é a cronologia que importa no processo analítico, mas, sim, o momento de intervenção, o momento de uma interpretação.

Fica-nos claro que o que está por trás do ‘tempo lógico’ é uma teoria sobre a decisão em Psicanálise. É preciso levar em consideração, na hora de intervir, o lugar que o paciente nos convida a ocupar, e só o ocuparmos o tempo suficiente para ajudá-lo a entender o laço sintomático com o qual se amarra às pessoas.

Podemos constatar, no fazer psicanalítico, que o tempo de intervenção só é diferente do tempo de tratamento quando se tem o tratamento direcionado para a cura do modelo médico -causa e efeito, linearidade -, mas, quando se tem a cura operada a partir de uma outra lógica distinta desta, então as intervenções e o tratamento se processam em um só tempo¹⁶.

Relativo ao tempo das intervenções no processo analítico, Herrmann (1991), elucida-nos:

[...] a Psicanálise opera num estranho registro temporal. Aquisições e descobertas vão transformando o passado, recriando a história do paciente e através dela transformando o sujeito presente. Tal circuito de contínua produção da subjetividade analítica realimenta a história da análise, dota-a de poder curativo e configura um regime temporal para a transferência em que aquilo que se passa agora é menos parte de um presente radical que de um tempo condicional, de algo em processo de recriar-se (p. 197).

¹⁶ A cura em Psicanálise será tomada em consideração no capítulo 3.

Acredito ser a análise terminável, em decorrência da impossibilidade de a linguagem dizer de tudo, visto que sempre haverá algo que não se representou no psiquismo, o Real, e por não ter se representado, se faz indizível. Assim, a análise é terminável, justamente pelo interminável do inconsciente.

Encontramos em Freud (1937), no texto “Análise Terminável e Interminável”, a seguinte consideração, relativa ao término da análise:

Nesse sentido, o que estamos indagando é se o analista exerceu uma influência de tão grande consequência sobre o paciente, que não se pode esperar que nenhuma mudança ulterior se realize neste, caso sua análise venha a ser continuada. É como se fosse possível, por meio da análise, chegar a um nível de normalidade psíquica absoluta – um nível, ademais, em relação ao qual pudéssemos confiar em que seria capaz de permanecer estável, tal como se, talvez, tivéssemos alcançado êxito em solucionar todas as repressões do paciente e em preencher todas as lacunas em sua lembrança. Podemos primeiro consultar nossa experiência para indagar se tais coisas de fato acontecem, e depois nos voltarmos para nossa teoria, a fim de descobrir se há qualquer ‘possibilidade’ de elas acontecerem. (p.251).

Constato, no ofício clínico, que, por vezes, o paciente recua diante do novo, da surpresa, tendo a necessidade de uma pausa no processo analítico, o que não raro, culmina no abandono da análise. Este é um dos tempos de ‘idas’.

Um dos tempos de ‘vindas’ é aquele que traz o paciente em busca de um lugar longe das urgências da vida contemporânea, um lugar onde ele possa parar, dizer do seu sofrimento, ser ouvido e se ouvir, enfim, parar para se pensar. Muitas vezes, o paciente que se foi, aquele que interrompeu seu processo, seja por que motivo for, volta novamente, fazendo um movimento de idas e vindas.¹⁷

¹⁷ Estas considerações serão ilustradas no relato de caso, no tópico 4.3.2.

Relativo a isto, encontramos, também, em “Análise Terminável e Interminável”, um relato de caso, (p.248-249), em que Freud aponta ‘idas e vindas’ de um paciente, avaliando que seu retorno se dava pelo desprendimento de fragmentos da história da infância do paciente, que não tinham vindo à luz enquanto Freud o estava analisando.

Enfim, apoiando-nos em Herrmann (2004), quando ele nos aponta que tempo, sujeito e cura, na perspectiva psicanalítica, só fazem sentido em conjunto solidário, e que, em separado, poderiam ser respectivamente assunto da filosofia, da psicologia e da medicina e, clinicamente, são referências de um conhecimento em função terapêutica, assim, os próximos dois capítulos tratarão, consecutivamente, da constituição do sujeito e da cura no processo de análise.

2 – A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO PSÍQUICO

Como se constitui a subjetividade? ou Como se dão os nossos atos?

Eis aí duas perguntas de que, há muito tempo, vêm se ocupando vários pensadores que se dispõem a debruçar-se sobre questões da humanidade. As ciências humanas se lançam em busca dessas e de outras respostas, e com a Psicanálise lançam questionamentos acerca da constituição da subjetividade.

A problemática do tempo aparece apenas implicitamente em Freud, sendo usada para abordar a questão da subjetividade. Isto fica nítido, quando Gondar (1995) explica-nos que ao contrário de um sujeito *dado*, que poderia perceber o tempo de várias maneiras, temos um sujeito que se constitui *a partir* de certos modos de articular o antes e o depois. O estudo da obra de Freud evidencia-nos que o recalque é a condição por excelência para que o humano exista, e constatamos isto na rotina de nossa prática clínica. Sabemos ser o recalque originário que funda o inconsciente, que funda o mental; o momento em que a mãe toma o bebê para si de uma forma fusionada, necessita ser recalcado para que possa haver a separação e para que a própria pessoa possa se tornar sujeito.

Para que possamos continuar nessa linha de raciocínio, faz-se necessário elucidar de qual “Sujeito” estamos falando: no contexto psicanalítico aqui estudado, o qual tem suas origens em Lacan, o substantivo não é sinônimo de indivíduo e nem faz referência àquilo que é consciente; denomina-se sujeito à capacidade da linguagem que enunciando, pelos seus lapsos, mais que o esperado, indica um desejo pelo qual não se tinha notícia. Cabas (1982) evidencia que o sujeito constitui-se, basicamente, pela fantasia da cena primária, quando ele é excentrado; pela fantasia da sedução por um adulto, quando ele é centrado e, pela fantasia da castração, quando ele é descentrando, sendo remetido à sua falta constitucional, falta que o torna desejante em busca do objeto perdido. O desejo é o que nos torna sujeitos.

Assim, podemos constatar que o Sujeito lacaniano ora se apresenta como o Isso, ora nas formas de seu desejo, como o recalado. Seu sentido mais estrito, o sujeito do inconsciente, define-se, talvez de forma mais apropriada, por sua relação com o recalado, uma vez que é aí que se revela o desejo. A constituição do sujeito psíquico se dá pelo assujeitamento ao Outro, o qual é grafado com O maiúsculo para diferenciar do semelhante e fazer referência a um outro, que é investido de significados especiais, e ao qual o desejo encontra-se submetido.

No decorrer da obra de Lacan, e mais especificamente nos textos "Seminário sobre 'A Carta Roubada' " (1998) e "O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelado na experiência psicanalítica" (1998), fica evidenciado que o sujeito psíquico constitui-se por intermédio de três registros: o Imaginário, o Simbólico e o Real.

O registro Imaginário se dá na fase do espelho. Lembremos que o estádio do espelho é o momento inaugural da constituição do eu, no qual, o *infans*, aquele que ainda não fala, prefigura uma totalidade corporal por meio da percepção da própria imagem no espelho, percepção que é acompanhada do assentimento do outro que a reconhece como verdadeira. Esse momento estabelece a passagem da indiferenciação entre seu corpo e o de sua mãe, apreendendo um corpo próprio.

Lacan usa o termo Simbólico para designar um sistema de representações baseado na linguagem que determina o sujeito à sua revelia, permitindo a ele referir-se a si mesmo, consciente e inconscientemente, ao exercer sua faculdade de simbolização. Esse registro é tomado como o campo da linguagem, do desejo que se realiza sempre em outro lugar. No simbólico, as palavras substituem as coisas e substituem as palavras por outras, esta é a instância das representações.

O Real é aquilo que é impossível de ser simbolizado, o *non-sense*, o que não tem nenhum sentido; é o que não tem inscrição possível no psiquismo; é o trauma, aquilo que de

modo algum pode ser assimilado pelo sujeito em suas representações simbólico-imaginárias. Diante do Real, o Imaginário torna-se evasivo e o Simbólico claudica.

Em Herrmann (1991), encontramos que o Humano, no sentido do homem psicanalítico, que é o que mais interessa à Psicanálise, constitui-se na mentira. Explica-nos o autor, por meio de um modelo metafórico, que o bebê, estando encerrado em sua fisiologia, entre impulsos e satisfações, é ainda um bicho. De seus apetites às coisas, não existe qualquer distância. O autor pondera:

Simplesmente há ou não há satisfação. Então ocorre o milagre. A criancinha pequena engana sua mãe, chorando quando não tem fome, recusando o seio quando tem. Entre a pulsão e a coisa, abriu-se um espaço delicado, o espaço da mentira, que indica como sendo o que não é. (...) Para a criancinha será necessário doravante comunicar-se com a mãe: do reino animal surge a cultura. A materialidade dá lugar à realidade humana, o grito de fome à linguagem. (p.24).

Mais adiante, o autor aponta-nos que o Humano constitui-se a cada momento, quando suspendemos o ato primitivo, que nos enlaça nas necessidades, e consideramos nosso próprio desejo. “Caso não se conceda o tempo virtual para a representação do desejo, perderá momentaneamente sua humanidade” (p.25). O autor lembra-nos, ainda, que este processo de humanização não ocupa um tempo mensurável, correspondendo, sim, a uma anterioridade lógica, o qual não é percebido, a não ser que falhe.

Em condição de análise, é o campo transferencial que revela a constituição do sujeito psíquico, ou o nascimento do homem analítico, como se refere Herrmann ainda nessa obra:

Arma-se na clínica um campo “de mentira” em que é criado um homem novo, o homem psicanalítico, que revelará a verdade do cliente, a concatenação lógica de suas emoções, seu sentido desconhecido até então. Esse homem psicanalítico contém tudo o que o campo transferencial é capaz de revelar ao paciente e ao analista. Como uma sombra produzida pelo sol das interpretações, ele cria-se na análise e desfaz-se com a análise, deixando um conhecimento de outro modo inatingível. (p.23).

Fica-nos claro, no texto, que o campo transferencial cria o sujeito psíquico, objeto de estudo da Psicanálise. Assim, pelo campo transferencial é-nos possível pensar uma teoria específica para aquele paciente, durante seu processo de análise, o que nos leva ao conceito de alta-teoria cunhado por esse autor e já explicitado na introdução desta dissertação.

Pelo processo analítico, o indivíduo é levado a se responsabilizar pelo sintoma que produz, o que surge do paciente deverá ser tomado em consideração pelo analista a partir, e unicamente, de seu desejo de analisar. A questão que mobiliza a análise é: 'O que queres?' O analista deseja unicamente analisar, porque ele não deseja nada para o analisando; não lhe responde à demanda de amor, levando-o a deparar-se com sua castração constitucional, com o angustiante vazio da condição humana: o Outro que deveria dar sentido à sua existência não existe, ele é simbólico.

Segundo Quinet (2000), esse é o momento em que se tentará deixar à vista o sofrimento e o desejo do paciente por meio da retificação subjetiva, processo em que cabe ao analista criar condições para que o paciente se interroge sobre sua participação na desordem da qual ele se queixa. Assim, quem está diante do analista é um indivíduo que busca o Sujeito. O ponto crucial de nossa escuta é levar o sujeito à retificação subjetiva. Como nós, analistas, podemos ajudá-lo nessa busca?

Em seu livro, "O Eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise", Lacan (1985) evidencia que a análise consiste em fazer com que o paciente tome consciência de suas relações, não para com o eu do analista, mas para com todos os Outros que são seus fiadores, que respondem por ele, e que ele não reconheceu.

Constato, em minha prática clínica, que a retificação subjetiva acontece não só no período das entrevistas preliminares, mas durante todo o decorrer da análise, pois o paciente que ali está se "dessubjetiva" por várias vezes, dependendo do material recalçado/reprimido que se manifesta, necessitando, assim, ser novamente subjetivado. '*Como uma onda no mar*',

o paciente volta a se perguntar o que significa aquilo que está se manifestando, a serviço do que pode estar agora esse novo sintoma. Agora, não mais na mesma posição do início da análise e, talvez, com um questionamento mais sagaz de quem já conhece as trilhas que o levarão às respostas. O sujeito continuará o processo infinitamente. Aqui nos defrontamos, mais uma vez, com o sem-fim da análise.

Como que para fortalecer em um certo sentido as idéias anteriores, Herrmann (1999) afirma que o analista ocupa um lugar de referência, que serve para o paciente viver suas histórias. O tipo de escuta que o analista lhe oferece o põe à mostra, e propicia a transferência. Interpretando, o analista vai compondo, junto com o paciente, o esboço lento do desenho de seu desejo. Rompendo o campo da rotina psíquica, surge um novo espaço em que o desejo se pode mostrar com as sucessivas interpretações. Com o rompimento do campo, o paciente é remetido ao sentido de absurdo, o qual, porém, é provisório, o paciente recupera a si mesmo, tendo incluído na consciência de si algumas auto-representações de que antes não dispunha. No trânsito de uma representação de si mesmo para outra, a consciência experimenta uma séria angústia, muitas representações estranhas parecem rodopiar na mente, tentando compreender o que está se passando, ao que a Teoria dos Campos chama de "vórtice".

Assim se dá a terapia psicanalítica. O método da Psicanálise é um caminho de descobertas constantes, novas rupturas poderão advir, podendo fazer com que surja um sentido infantil esquecido no paciente, o que é acompanhado, por vezes, pela sensação de '*de já vi*'. E isto não tem tempo pré-determinado para acontecer, pode se dar a qualquer instante, levando-se em conta o tempo sincrônico da dupla analista/analizando.

Em estudos não publicados de Herrmann (2005), em um texto intitulado "Os Dois Eus e Seus Tempos" o autor nos ensina:

O eu que surge e toma a posição de sujeito psíquico é, nada mais, nada menos, o contrário ou o negativo, do sistema interior de determinações que sustentavam o eu que fui, antes da ruptura. Como tal, já existia, com seu

próprio solo de memória, porém impedido de alcançar a posição de sujeito das relações (...)

Depois da ruptura, o novo eu tem a incumbência de obliterar, apagar, anular, os resíduos de memória do eu anterior, mantendo, pois, o diálogo negativo.

Assim, é preciso reconhecer que o avanço que se faz na análise, não uma lenta e paulatina conquista do inconsciente, mas uma luta entre um eu que se tem de manter contra as tentativas de outro que lhe quer roubar a posição de sujeito. (p.9.)

Tais considerações remetem-me uma vez mais, à busca eterna do inconsciente, ao sem-fim da análise e me levam a pensar sobre uma paciente atendida no SEAPS.

Clara, uma menina de voz baixa, quase inaudível e corpo de adolescente, apesar de já terem transcorridos 32 anos de sua vida. Clara, uma menina de 32 anos! Por onde passaram esses anos? Por onde ela passou nesses anos? Em quais tempos andou?

Ela me conta que é casada, tem um filho de dois anos, que não é de seu marido, foi concebido em uma relação extra-conjugal, mas seu marido o reconhece como filho. Este é um segredo que divide com seu marido, sua mãe, seus irmãos e o pai da criança. A família do marido desconhece o fato, embora viva dizendo que a criança não se parece com ninguém, seus traços não são os traços da família. Clara e seu marido são brancos, o pai da criança é negro.

A paciente me conta que é dançarina, que adora dançar e equilibrar-se em pernas-de-pau.

Procurou ajuda, por estar no último período do curso, quando tem que apresentar a monografia de conclusão, mas que não consegue escrevê-la. Mora perto da mãe, e todos os dias de manhã, depois que seu marido sai para o trabalho, vai com o filho para a casa da mãe, lá almoçando e só voltando para a casa no meio da tarde, quando faz o filho dormir e dorme também, até que seu marido chegue no início da noite.

Clara falta algumas vezes no início do processo e, quando vem, mostra-se sempre meio reticente, como alguém na beira da piscina: não sabe se entra ou se não entra e, como é dançarina, coloca apenas as pontas dos pés, parecendo querer que alguém lhe dê um empurrão. Mostro lhe isso, ela concorda e diz que tudo é assim em sua vida. Depois dessa sessão, ela não falta mais, e as reticências diminuem. Minha fala, ao desestabilizar o empurrão esperado, parece ter-lhe propiciado um *pa de deux*, e aí ela não precisou sair da dança analítica, mas parece nela ter entrado.

O pai de Clara, com quem se dava muito bem, morreu há quatro anos, ela sente muito a sua falta, e se recorda que a morte do pai foi muito rápida, apenas alguns dias após uma internação por um motivo aparentemente banal. Uma noite, sua mãe lhe solicitou que dormisse com o pai no hospital, o que ela não o fez porque estava muito cansada e por avaliar que o pai estivesse bem, na manhã do dia seguinte, chega a notícia que seu pai havia morrido. Tais lembranças são vivenciadas em meio a um pranto intenso. Ao final, Clara diz que ainda não tinha chorado pela morte do pai.

Gradativamente, as sessões vão se constituindo um campo de acolhimento e intimidade para Clara, que vai permitindo se mostrar. Sua voz já se apresenta em um tom normal. Fala que gostaria de não ficar indo à casa da mãe com tanta frequência, mas que não consegue, parece que tem um visgo que não a deixa desgrudar, uma obrigação de parar sua vida para ficar lá. Nesse momento, eu lhe digo: - *Seria o visgo da morte?* Ao que ela responde: - *Nossa, eu nunca havia pensado nisso!* E eu lhe digo: - *Com certeza não.* E ela: - *Meu Deus, tem tudo a ver.* Talvez agora Clara possa se ver. Ao refletir sobre o caso, sou tomada pela questão: - Por que ela precisa tanto de alguém para lhe mostrar tudo o que está a ver?

Nas outras sessões, ela me conta que começou a trabalhar na monografia, que não tem ido todos os dias à casa da mãe, nem dormido à tarde, que o trabalho está rendendo, que se

sente muito animada e está fazendo alguns planos de trabalho, já até conversou com algumas pessoas para fazer parceria. Clara está muito animada.

Em uma determinada sessão, ela chega muito desanimada, explicando que já faz alguns dias que parou com tudo, sua mãe reclamou que ela sumiu, assim, ela voltou a freqüentar a casa da mãe todas as manhãs, e que ‘eu’ estava errada em achar que é sua mãe que a atrapalha a estudar. Novamente, o visgo da morte não a deixa separar.

Sabemos que um processo analítico não é uma linha de progressão geométrica, muitas vezes, faz-se necessário retroceder para poder avançar, e, como nos diz Herrmann acima, é, às vezes, *uma luta entre um eu que se tem de manter contra as tentativas de outro que lhe quer roubar a posição de sujeito*. Mas sei, também, que de demanda em demanda o desejo vai se mostrando e se constituindo, desejo este que renasce, inevitavelmente, idêntico a si próprio, sustentado pela falta constitucional. O processo analítico de Clara continua enquanto escrevo esta dissertação.

Em um outro estudo também não publicado, ‘Terceira meditação: O Tempo, O Sujeito e A Cura’ (2005), Herrmann expõe que *o sujeito é pontual e caracteriza-se por sua posição; não há como falar de algo dentro do sujeito*. Entendo que assim o é, pois o sujeito não é pessoal nem substantivo, como já foi anteriormente referido, e é pontual porque se dá no ponto de encontro entre o tempo sincrônico e o diacrônico, pois é na diacronia, na história que se faz, que um lance de sincronia encerrado na inter-pret-ação pode se dar, como venho sempre apontando nesta dissertação.

Em um trabalho intitulado “Sobre o Ofício da Função Terapêutica”, apresentado em 1986, Herrmann traz-nos que muitos dos terapeutas que trabalham com a fala estão repetindo a mesma operação dos psicanalistas: tomam o discurso do paciente pelo seu valor de ruptura possível das configurações de auto-representação, realizando, mesmo sem o saber, interpretações, que provocam rupturas de campo, permitindo que o novo se mostre. É a este

procedimento comum que unifica as psicoterapias que Herrmann chama de “função terapêutica”, ao que pondero poder denominar de “função analítica”, visto que tal função propicia um deslizamento na cadeia significante, rompendo sempre um novo campo, não sendo assim apaziguadora, e não levando apenas à remissão dos sintomas, como fazem algumas psicoterapias que não a Psicanálise. Avalio que tais psicoterapias tranqüilizam, apaziguam as inquietações da “alma” e apagam o fogo, atendendo, assim, à uma demanda imediata. A Psicanálise, com o método interpretativo “desapasia”, ou melhor, é o desapaziguamento da ilusão do ego autônomo ou o desapaziguamento do Imaginário interceptado pelo Real que pode vir a produzir novos significantes¹⁸. Soprando as cinzas em busca do desejo encoberto, proporciona a reconciliação com o que estava em descompasso, contribuindo assim, para que o indivíduo se humanize.

Considero que as terapias que impõem limites à interpretação incorrem muito mais no risco de operar exclusivamente por sugestão e, com orientações, tendem a encobrir aquilo que se quer mostrar. Tomam o absurdo que emerge, em movimentos de evidenciar-se e ocultar-se, de uma forma a reduzir seu significante. Definem objetivos que passam a ser o alívio dos sintomas e a mudança de comportamento, quando não, de uma forma mais comprometedora, têm como objetivo levar o paciente a uma vertente ideológica. Em um processo psicanalítico, apoiamos nossa escuta, dos relatos do cotidiano e do discurso da história de vida, na cadeia simbólica, buscando as manifestações dos significantes, quando se revela um sentido expreso e outro latente, para que, a partir do atrito, o tomemos em consideração, e a interpretação ascenda à relação analítica. A este procedimento, que também pode ser usado por outras psicoterapias que trabalham com a linguagem, proponho chamar de “função analítica” e, não mais de função terapêutica, para evitar o possível risco desta função ser confundida com o fazer de algumas outras psicoterapias.

¹⁸Realidade psíquica produzida por uma imagem acústica, Lacan reconheceu a primazia do significante na constituição do aparelho psíquico.

Aqui cabe lembrar novamente a citação de Freud, de 1905, “Sobre a Psicoterapia”, já apontada nesta dissertação, quando ele relata: “Há, na realidade, a maior antítese possível entre técnica sugestiva e analítica” (p 270), e ilustra esta afirmação utilizando uma imagem trazida por Leonardo da Vinci sobre as artes plásticas. Segundo este artista, a pintura trabalha *per via de porre*, isto é, acrescentando as tintas à tela; enquanto que a escultura opera *per via de levare*, pois retira da pedra bruta o material da superfície até aparecer a forma desejada. Freud comparou a técnica *per via de porre* à sugestão, técnica que não se interessa pela origem e significado dos sintomas, mas ao invés disso, sobrepõe algo na expectativa de impedir que a idéia patogênica venha a expressar-se. Esta técnica foi usada por Freud tanto na hipnose quanto no método catártico. Ao comparar a Psicanálise com a *via de levare*, Freud aponta que a técnica analítica busca fazer aflorar algo, preocupando-se com a gênese dos sintomas patogênicos, proporcionando-lhes a elaboração.

A zona comum entre outras psicoterapias e a psicoterapia psicanalítica faz-se por aquelas que procedem pela palavra, isto é, pela linguagem. Desde sempre, sabe-se que falar faz bem. Estar doente parece ser uma forma de falar quando não se sabe falar. O corpo se torna um meio da palavra. A este processo dá-se o nome de somatização. Falar cura, pelo menos momentaneamente, e aí está o poder das confissões e da tão esperada absolvição. Assim sendo, o que há, então, de novo trazido pela Psicanálise? O novo é que, pela Psicanálise, não há linearidade entre causa e efeito tanto quanto se esperava. Desta forma, a questão que se impõe é sobre as origens das perturbações que afetam o psiquismo.

A resposta a essa questão vem da Psicanálise com a convicção da existência de uma realidade psíquica de uma outra lógica, avesso da racionalidade, mas inaugurando uma outra razão. Tal realidade não está no interior ou no exterior, mas no entre, ou seja, na representação. O fato deixa de ter um estatuto de conhecimento e a ficção ou a fantasia e o sonho ganham espaço em tempo. Por que em tempo? Em tempo de salvar o ser humano de

seu descentramento, de sua crença ilusória de sua completude, descortinando desse modo, o seu assujeitamento ao desejo do Outro.

A convicção em uma realidade psíquica é herdada por todas as psicoterapias. Com base nisso, a questão passa a ser, então, como operar sobre tal realidade? Ora, a operação sobre tal realidade só pode se dar pela via da interpretação, acesso inequívoco ao inconsciente, por meio da livre associação e atenção flutuante. Tal operação não pode estar condicionada a vontades, pudores ou delimitação de objetivos. O verdadeiro e único objetivo deve ser o de analisar, de colocar em movimento a acessibilidade ao desejo, mesmo que este não seja um ilustre senhor muito bem-vindo à rotina cotidiana. O desejo, muitas vezes, desarruma a própria moradia ilusoriamente construída para ser unívoca, limpa e linear. Tal posição só pode ser atingida quando o terapeuta consegue fazer passagem de um desejo que torna e retorna na sua estranha mania de ir e vir, de transmutar-se, desfigurar-se. O analista se faz figura de amor, ódio, cuidado, violência, saber... Mas ele irá procurar não ser a figura do amor, do ódio, do cuidado. O perigo, ao ser figura fixa e não de transitoriedade, é de transformar a terapia pela palavra, pelos interstícios, em terapia pela imagem, pela identificação com o mestre.

No final da década de 50 e início dos anos 60, do século passado, Lacan (1998) introduz que a possibilidade da operação analítica baseia-se na recusa do analista de utilizar-se dos poderes da identificação, nisto se baseia a ética da Psicanálise, explicitando que o desejo do analista é o desejo de analisar e proporcionar ao analisando que ele fique cada vez mais parecido com ele mesmo, levando-o à liberdade de escolha da conduta de sua vida. Podemos constatar tais preceitos no seminário 11: “ Os Quatros Conceitos Fundamentais da Psicanálise”.

Sabendo que a Psicanálise se dá no campo do discurso, que, etimologicamente, este termo traz em si a idéia de curso, percurso e movimento e que discurso é palavra em

movimento, concluímos que, com o seu estudo, observa-se o homem falando, o que nos proporciona a busca de sua singularidade e de seus significados pela via do simbólico. Não é o dito que nos prende a atenção, mas, sim, o dizer. Assim, a questão que nos impõe não é o que, mas o como. A Psicanálise vai ocupar-se do inconsciente, sem desprezar as outras instâncias do psiquismo. Ela transporta o homem para o Sujeito, o qual se constitui na relação com o simbólico, em sua história.

Ao nascermos, os discursos já estão em processo, e nós somos convidados a entrar nesse processo sem a alternativa da recusa, a qual representaria a nossa não constituição como sujeitos. Isto nos ajuda a compreender por que a linguagem é condição do inconsciente, por que é anterior ao aparelho psíquico.

O sujeito faz-nos um apelo para além do vazio de seu dito, apelo à sua verdade, que irá levá-lo a uma posição introspectiva cuja via de acesso é a associação livre, que não é sinônimo de falar sem censura, sabemos que o inconsciente não nos permitiria isso, mas é, sim, sinônimo de não rejeitarmos as associações que se fazem sem pedir nossa opinião. Solicitamos isto ao analisando, mesmo sabendo que não é fácil de sermos atendidos em um primeiro momento, afinal, as resistências imperam aí; de nossa parte postamo-nos em uma atenção flutuante, mas com uma escuta atenta, para não nos escapar o claudicar do discurso, pois é onde o discurso claudica que o inconsciente aparece.

É mister saber regular o fluxo de nossos ouvidos, e fazermos “ouvidos para não ouvir”, isto é, pinçarmos o que deve ser ouvido. O dizer está no dito de quem fala, mas apenas o ouvinte vai elucidá-lo. A fala só parecerá vazia, se nossa escuta não for além do enunciado.

Assim opera a Psicanálise, a questão é perguntarmo-nos a que veio esse discurso, que é direcionado não para mim, mas para o analista, isto é, para um Outro, a quem se quer Mestre. Temos a resposta tomando o relato de uma história cotidiana por um apólogo, uma

longa história por uma interjeição direta, ou, ao contrário, um simples lapso por uma grande declaração, ou até o silêncio, cortado por um suspiro, por todo o significado que carrega.

Entendo que um saber se anuncia para o falante de forma tal que, depois ele possa reconhecer ali seu lugar de Sujeito. Este depois está na base tanto da questão metodológica quanto da ética, pois deduzir o inconsciente previamente fundamentando-se na história de vida da pessoa nada tem a ver com a ética da Psicanálise. Ao nos emprestar a uma escuta psicanalítica, comprometemo-nos com um tempo para compreender, sem anteciparmos o momento de concluir.

The Stapleton collection/Bridgeman

3 -A CURA PELO VERBO

"Certa vez, atravessando um rio, Cuidado (Cura) viu um pedaço de terra argilosa: cogitando, tomou um pedaço e começou a friccionar. Enquanto deliberava sobre o que criara, interveio Júpiter [Zeus]. Cuidado (Cura) pediu que lhe desse espírito, o que ele fez de bom grado. Quando, porém, Cuidado (Cura) quis dar-lhe nome a partir de si mesmo, Júpiter proibiu e dita que lhe deve ser dado o seu nome. Enquanto Cuidado (Cura) e Júpiter disputavam sobre o nome urgiu também a Terra (Tellus), querendo dar o seu nome, uma vez que havia fornecido um pedaço de seu corpo. Os disputantes tomaram Saturno (Cronos/Tempo) como árbitro. Este tomou a seguinte decisão aparentemente equitativa: "Tu, Júpiter, por teres dado o espírito, deves receber na morte o espírito, e tu, Terra, por teres dado o corpo, deves receber o corpo. Como, porém, foi Cuidado (Cura) quem primeiro o friccionou, deverá pertencer-lhe enquanto ele viver. Como, no entanto, sobre o nome há controvérsia, chame-se Homem, pois foi feito de "humus" (Terra)".

O mito Cura, segundo Higino, escravo egípcio de César Augusto, que morreu no ano 10 da nossa era.

Fomos remetidos, por várias vezes neste trabalho, à noção de cura, avalio ser este o momento de aprofundar tal conceito sob a ótica psicanalítica.

Sabemos que há muito se tenta a cura pela palavra. Registros trazem-nos que, já no século V a.C., o grego Antifonte de Corinto convidava quem a ele recorria a contar-lhe seus sonhos, em troca, prometia curá-los de suas angústias e de seus pesares. O experimento durou pouco, pois alguém mandou matá-lo. (THIS, 2004).

Com o avanço da ciência, nos séculos XVII e XVIII, quando a Terra deixa de ser o centro do universo, a histeria e a loucura adquirem dimensões humanas, podendo, portanto ser

tratadas, pois, até então, eram consideradas doenças incuráveis, por serem da vontade de Deus.

Tratar consiste na disposição para cuidar de, é assumir um pré-ocupar-se.

Um dos tratamentos de histeria mais próximo a nós, que se tornou famoso, foi o Caso Anna O, atendida por Breuer no período de 1880 a 1882. O tratamento se dava por encontros da paciente com seu médico, em que ela lhe falava de suas angústias. Verdadeiras catarses emocionais aconteciam, e assim foi se dando aquilo que ela própria nomeou de “cura pela palavra” ou “limpeza da chaminé”. Assim, nasce para Breuer e Freud, segundo This (2004), a idéia de que a histérica sofre de reminiscências e que a formulação dessas lembranças, sob hipnose, cura.

Depois de algum tempo de vivências minhas, deitada no divã ou sentada atrás dele e na busca de aprimoramento teórico por meio de vários estudos, sou surpreendida pela velha questão: *Psicanálise cura?* E imediatamente respondo com outra pergunta: *Cura o quê?* Para adentrarmos a tais questões, recorri às idéias de alguns autores que se dedicaram a pensar sobre a cura psicanalítica.

Sabemos que muitas tentativas do uso da palavra em busca de conforto foram feitas, até que, em 1900, Freud entrega à humanidade seu livro “A Interpretação dos Sonhos”, que oferecia um novo uso para a palavra. Esse novo método exigia uma escuta apurada para a análise de associações, de palavras trocadas, de diferentes formas de se dizer uma mesma coisa. Nascia uma nova via de acesso ao inconsciente.

Assim, uma nova empreitada teve início.

Lacan (1999) postula: *O inconsciente está estruturado como linguagem*, isto é, é um conjunto de significantes articulados. Relativo a isto, Vegh (2001) traz-nos que, em 1971, Lacan conceitua: *O inconsciente é uma linguagem que, em seu dizer, produz seu próprio escrito*, daí concluímos que o inconsciente constitui-se no dizer, isto é, em suas formações.

Encontramos, em Herrmann (1991), que só é possível pensar o inconsciente pela interpretação. O inconsciente, ou inconscientes relativos se constituem, não são ou estão. Freud já dizia que o sonho era uma *escrita hieroglífica*, ou seja, deve ser decifrado a partir do que é falado.

O uso da fala no tratamento psicoterápico, além de permitir ao paciente ser reconhecido como sujeito, inscrevendo o sintoma numa duração, mostra também suas variações, que podem ser reveladas pela eloquência das palavras e por todas as manifestações do inconsciente que aí se mostram, pois a fala, ou o dito, que teve êxito em suprimir sintomas, fracassa diante da resistência. Nesse momento, o trabalho da análise consiste em remeter essa resistência atual a um acontecimento do passado, ao qual está associado o recalque de incitações pulsionais, mas a simples nomeação dessa resistência não basta para suprimir o sintoma, faz-se necessário sua reatualização na figura do analista mediante a transferência.

Quinet (2000) lembra-nos que a vertente da análise que implica a decifração do inconsciente é interminável. Pela associação livre, o sujeito se experimenta como faltante, e, quando a análise o leva a este ponto, corresponde a chegar ao que Freud chamou de “rochedo da castração”: o ponto incurável do sujeito. Para Lacan, esse ponto é um ponto de chegada do processo de análise, a partir daí, o analista deverá trabalhar no sentido de fazer com que o ser que falta ao sujeito é o que sua fantasia lhe indica como sendo o objeto de seu desejo, assim, o trabalho da análise é levar o sujeito à sua via do desejo.

É pelo levantamento do recalque na análise, que o analisando tem a oportunidade de apropriar-se, como sujeito, de algumas representações inconscientes que, até então, expressavam-se como sintoma. Para Kehl (2005), esse é o sentido da leitura feita por Lacan da máxima freudiana a respeito da cura em análise: *onde estava o isso, deve advir o eu*.

Figueiredo (1997), remetendo-se a Freud, aponta que um acontecimento em sua dimensão traumática pode acionar a ‘força’ das pulsões, de tal modo que já não se trata

exclusivamente de fatores arcaicos de um passado infantil como desencadeadores da neurose. O fator desencadeador é atualizado no acontecimento, ou melhor, na reativação das forças das pulsões a partir do acontecimento. Isto quer dizer que não há como garantir e, muito menos, como prevenir uma “recaída” na patologia. Este é o sem-fim da análise, pois indica-nos a infinitude do inconsciente, quando sempre haverá o que ser tratado.

Mas, o que determinaria o fim de uma análise? A questão que nos enlaça é “de que o sujeito se cura afinal?” A medicina perguntaria, “qual é a sua doença?” Para a Psicanálise, a pergunta mais pertinente talvez fosse “do que o sujeito padece”?

Ainda nesse trabalho, Figueiredo refere que uma das respostas a essa questão poderia ser: *o sujeito padece dos acontecimentos da vida com uma intensidade incapacitante*, donde concluímos que capacitá-lo para “enfrentar a vida” já seria satisfatório. Para tal, ancora-se em Lacan que declara: *quando o analisando pensa que está feliz em viver, é o bastante*. A autora conclui esta idéia explicando que com a Psicanálise, o destino selado vem dar lugar ao destino em aberto, ao fazer o sujeito mudar sua posição em relação à fantasia que sustenta seu sintoma.

Reforçando tais considerações, encontramos, em “Análise Terminável e Interminável” (1937), uma posição de Freud que se refere a “que o paciente não mais esteja sofrendo de seus sintomas e tenha superado suas ansiedades e inibições” (p.250). Uma outra posição, mais ambiciosa, instaura que a análise deve promover “um estado que nunca surge espontaneamente no ego, e cuja criação constitui a diferença essencial entre uma pessoa que foi analisada e outra que não foi” (p.259). Acredito que possamos considerar esse estado a que Freud se refere, como o analítico, já que, espontaneamente, o ego sintetiza e não analisa. Mais adiante, Freud conclui:

Nosso objetivo não será dissipar todas as peculiaridades do caráter humano em benefício de uma ‘normalidade’ esquemática, nem tampouco exigir que a pessoa que foi ‘completamente analisada’ não sinta paixões nem

desenvolva conflitos internos. A missão da análise é garantir as melhores condições psicológicas possíveis para as funções do ego. (FREUD, 1937, p.284).

Tais afirmações levam-nos a pensar nas conseqüências que a vivência psicanalítica acarreta, tornando a pessoa menos alienada em relação às manifestações do inconsciente, propiciando que ela se torne mais tolerante consigo mesma e com o outro. A análise aproxima o Homem do centro de sua constituição, tornando-o mais capaz de se responsabilizar por sua condição desejante. De certo modo, a cura, numa análise, desengana o sujeito até onde ele suporta ser desenganado. O sujeito é desenganado para viver.

Para Kehl (2005, p.52):

[...] a finalidade de uma análise lacaniana não é a de que o sujeito saiba explicar melhor as razões de seu sofrimento e sim que, menos zeloso da integridade narcísica do eu, menos temeroso das manifestações do inconsciente, possa levar menos a sério suas pretensões e deixar de se torturar por seus tropeços (p.52).

O que, dito de uma outra forma, seria levar o sujeito a reconciliar-se com o absurdo de sua constituição, pois o mal-estar do Homem é um mal-estar constituinte, e dele não nos curamos, o grande desafio imposto ao humano é transpor da natureza para a cultura, o que, sabemos, se dá pela proibição do incesto, com a inserção da linguagem.

Násio (1999) considera ser inegável que a análise produza efeitos curativos, isto é, ela produz efeitos de diminuição e até de desaparecimento do sofrimento do paciente. Tais efeitos podem ser notados em momentos variados do tratamento. Todo analista tem responsabilidade de esperar uma melhora nas posições subjetivas e objetivas do seu analisando.

Tais reflexões remetem-me ao atendimento de um paciente em meu consultório particular. Em meados de 2004, uma mãe me telefona para marcar horário para seu filho, pergunto-lhe a idade deste filho e ela me diz que ele tem 34 anos. Esclarece que ele mesmo

não me procurou, porque não gosta de falar ao telefone. O motivo da busca por um tratamento é devido a um grande desânimo após o término de seu casamento.

Quando Tarcísio chega para nossa primeira sessão, observo que está excessivamente ansioso, e ele confirma isto dizendo que suas mãos estão molhadas, seu coração disparado e que não sabe se vai conseguir falar. Tentando amenizar essa ansiedade, digo-lhe que, talvez, pudesse ajudar, se ele fosse falando sobre o que o deixa assim; e ele diz que não sabe muito bem, que sempre foi assim, desde criança. Meio aos *solavancos*, vai contando que evita encontrar as pessoas na rua para não conversar com elas, porque sabe que vai gaguejar, por isso, deixou de falar ao telefone há muito tempo. De uma forma tensa e contraída, vamos passando para uma conversa descontraída e, aparentemente, despretensiva. Constato que Tarcísio não gaguejou em momento algum, mas não comunico isso a ele, não era a hora, pois há tempo de ouvir e tempo de falar. Esse era um tempo de ouvir, embora conversasse “despretensiosamente” com ele.

Menos tenso, o paciente começa, então, a falar sobre o que o trouxe: a separação de sua esposa. Ou será que ele já havia se expressado sobre o que realmente o trouxera? Seria a separação apenas uma boa justificativa para procurar análise? Pois, anteriormente ele conta-me da separação que faz no tempo de sua fala. Na interceptação/separação das pessoas para não conversar. Esta é a separação que também é veiculada por meio do assunto da separação de sua mulher. Tarcísio me fala de sua falha, solicitando a mim seu deciframento.

Em uma sessão, Tarcísio começa a reclamar da dificuldade em procurar emprego, diz que não se sente capacitado, e isto acarreta vários problemas, pois mora com a mãe, a qual é separada e aposentada, ficando os dois o dia todo em casa. Reclama que a mãe fala o tempo todo, sempre apontando maldosamente os defeitos das pessoas. Conta que só se casou para sair de casa, mudou-se para outra cidade e foi trabalhar nos negócios do sogro, mas, hoje, percebe que agia como um garotinho bem mandado. Atualmente está às voltas com os

afazeres domésticos da mãe e do pai, que mora bem próximo, sendo mantido financeiramente por eles, que gozam de uma situação financeira confortável.

No decorrer da análise, em meio às conversas despretensiosas, as interpretações vão se dando e propiciando muitas lembranças de uma infância opressora, de um grande medo do mundo, que não o deixa se mexer. O efeito das interpretações faz-se sentir na espessura da memória, como nos expõe Herrmann (2005). A Raiva ficou retesada no peito, e agora faz o coração bater tão rápido que lhe parece querer sair pela boca, mas a boca está trancada pela fala que ficou presa na garganta, então, só dá para gaguejar e viver se desviando das pessoas.

Foi em uma das queixas pela necessidade de procurar emprego, para sair da presença constante da mãe, que lhe pergunto o que lhe poderia acontecer de tão ruim na busca por um emprego. Ele me responde que tem medo de ficar paralisado, de não conseguir falar nada. A idéia que me vem é de alguém que é impactado por algo e lhe digo, sem saber muito bem o porquê: - *Como alguém que de surpresa leva um tapa na cara*. Tarcísio começa a chorar, e como um menino começa a se recordar do pai lhe batendo inesperadamente, quando o colocava para fazer as tarefas escolares em um quadro-negro e ficava vigiando-o. Tudo “saía de sua cabeça” não conseguindo fazer nada, então, seu pai lhe batia no rosto e nas costas, comentando que não tinha jeito, que ele não daria nada na vida. Avalio que o que eu disse funcionou como o que Herrmann (2005), no texto “A Intimidade da Clínica”, chama de um ato falho a dois, já que eu não sabia ao certo por que estava dizendo aquilo, eu o fiz sem pensar, mas o meu dito, acredito agora, estava em um tempo sincrônico com o paciente, e ele mostra-me o sentido do que eu lhe disse. Násio (1999), em seu texto ‘A interpretação’, esclarece que, quando acontece algo dessa forma, é porque ocorreu uma percepção inconsciente. O que se faz possível quando o analista encontra-se no estado de silêncio-em-si, conceito introduzido por Lacan (1998), no texto ‘Variantes do Tratamento Padrão’, que é quando o analista separa-se do seu Eu e abandona-se na escuta flutuante daquele que lhe fala.

Herrmann (2005) diz *que*

[...] o fato passado é fato, ou seja, foi; foi traumático, deu forma ao desejo, e não vai mudar. Mas, sua eficácia sintomática cumpre-se na espessura da memória, na recordação, constituindo um campo imobilizador. Quando este se rompe, numa interpretação situada no ponto zero, o presente do processo analítico, o efeito é a modificação do passado relativo, mas a verificação do efeito só se dará nos próximos movimentos analíticos, talvez nas próximas sessões. (p.4).

E assim aconteceu com Tarcísio, o trauma o mantinha em um campo imobilizador, que é rompido pela interpretação, cujo efeito desta eu constato nas sessões seguintes, quando ele conta que entregou seu currículo em algumas empresas, foi chamado para testes e selecionado para entrevista. Conta, também, que deixou de evitar as pessoas e não está mais gaguejando, fala naturalmente ao telefone e está cuidando pessoalmente de seu divórcio, mesmo contrário à vontade da ex-esposa, que não quer a separação.

Hoje, Tarcísio está trabalhando. Seu processo analítico continua, pois ele quer prosseguir sua jornada, mas os motivos que o trouxeram, se ainda existem, não o fazem sofrer, já não sente mais medo de ficar paralisado diante de um mundo que o ameaçava a cada movimento.

Avalio que a cura psicanalítica se dá, mas não para fazermos dela um conceito, um objetivo, ou um critério. As dificuldades começam quando a palavra cura se impõe ao analista e exige deste que faça a sua teoria. Násio pondera que não existe conceito psicanalítico de cura, pois, para que um termo tenha acesso a essa dignidade, se requer a condição de que esse termo se integre, de modo rigoroso e lógico, no conjunto dos conceitos de um corpus teórico.

Relativo a isso Herrmann (1991) pontua que:

[...] com o tempo e pelo influxo do processo analítico, as fantasias matizam-se e tornam-se mais específicas, porque o analisando sabe mais do seu

desejo. Nunca, porém, a idéia de cura é abandonada pelo paciente e espera-se que o terapeuta não a abandone também. (p.193).

Nesse mesmo texto, o autor considera que a cura analítica é tomada em sentido metafórico, devido à impropriedade de remoção imediata do sintoma analítico, objetivo muito impregnado ao conceito de cura da medicina. Pondera que cura é um ato que leva a um efeito, logo, cura tem duas acepções fortemente interligadas: a de fim ou objetivo do trabalho analítico e a que designa a própria análise, como tratamento. O autor considera que cura é mostrar ao sujeito o absurdo da sua constituição, o que nos remete à idéia de Lacan apresentada anteriormente, no que se refere ao processo analítico, que trabalha a falta do sujeito no sentido de conduzir ao objeto de seu desejo.

Assim, deduzimos que a cura não pode ser uma finalidade que o analista deva perseguir na sua prática. Ela é um pré-conceito, assim como o são a felicidade, a justiça e tantos outros, e esse pré-conceito da cura de eliminação do sofrimento ligado aos sintomas é o que leva a pessoa a procurar ajuda e a demandar do analista que seja desembaraçado do seu sofrimento.

Lacan (1998), no texto anteriormente citado, admite a cura como “um benefício adicional do tratamento psicanalítico, ele (analista) se precavém contra qualquer abuso do desejo de curar” (p. 327).

Segundo Cesaroto e Leite (1987), o sintoma, definido como a expressão do Simbólico no Real, permite compreendermos melhor por que uma pessoa procura tratamento psicoterápico: a pessoa entende o que a está fazendo sofrer como algo sintomático, isto é, que precisa ser curado e que não conseguirá isto sozinho. A Psicanálise toma em consideração os sintomas trazidos, relacionando-os com a história de vida da pessoa, o que torna cada paciente único. Para tal, o analista se coloca no lugar daquele que não sabe tudo, o que lhe permite escutar a verdade do outro.

Para a Psicanálise, os sintomas são a expressão de uma tentativa de auto-cura do Eu, uma tentativa de desembaraçar-se de um sofrimento intolerável. Assim, no lugar de suprimi-los, a Psicanálise se serve deles como uma via de entrada indireta, a fim de trabalhar para dissipar a dor penosa e inconsciente.

Herrmann assegura que é legítimo curar sintomas por torná-los desnecessários; certo acréscimo de controle pode mesmo ser esperado do homem analisado; faz-se análise para se viver melhor e ser mais feliz. Enfim, é certíssimo que a análise caminha no sentido da cura. É que cura significa cuidado. Outro sentido da palavra cura é o de chegar ao ponto certo, no qual se realizam as possibilidades intrínsecas de algo.

Se o objetivo da cura analítica é cuidar do desejo, há um sentido geral no tratamento, o de tratar do desejo, o que se cumpre de diferentes maneiras, de acordo com as diferentes formas de ser de cada paciente.

A cura analítica é buscada a favor e contra o desejo do analisando. Promove dor, mas também reconciliação consigo próprio, que poderia ser entendida como a reconciliação com a alteridade. A busca da cura é tortuosa, oferece ao desejo o deslizamento de seus nós, trabalho feito no avesso das representações, por isso, o desejo resiste.

Sabemos que a cura, na perspectiva psicanalítica, faz-se via transferência, a qual se processa pela demanda de cura. Tal demanda dirige-se ao analista, para quem a cura está longe de ter o valor de um ideal em si, mas essa demanda é um fator indispensável ao início do tratamento, sendo necessário que o analista a banque, mesmo sabendo que seu ideal não é o mesmo que o solicitado. Assim, a cura se faz o primeiro motor da análise, podendo ser considerada a primeira transferência a manifestar-se.

Importa ressaltar que, ao trabalhar com a transferência, não tenho a preocupação de dividir os sentimentos do analisando em realistas e transferenciais, visto que o que o paciente dirige ao analista ele sente realmente, é o que Herrmann (1991) chamou de fantasia-realidade

na transferência. Em um outro texto, ‘A Intimidade da Clínica’ (2005), o autor se questiona: “Quem, senão o analista, pode servir de suporte transferencial provisório das magoas, das acusações e, não menos perigoso, das idealizações e transporte amorosos dirigidos a um alvo ainda não identificado?” (p.50).

Sabemos que a transferência está diretamente ligada à repetição, e sabemos, também, que o material repetido não transitou pela consciência. Assim, esse material não se vincula à recordação, pois o que é recordado já foi consciente uma vez. Portanto, o que é recordado não é repetido por meio da transferência.

No texto “A Transferência em Freud: Apontamentos para um Debate”, Mezan (1991) traz-nos que a transferência não é simplesmente a reedição de experiências ou tendências do passado, mas o movimento pelo qual o infantil se manifesta na análise, baseando-se nos desejos e experiências da infância; lembrando que, para a psicanálise, infância é um período cronológico, são os primeiros anos de vida, e infantil é parte da vida psíquica que se separou do restante por meio da repressão. Tal parte não permanece idêntica ao que era antes, sofre as influências do processo primário e, assim, constitui os protótipos inconscientes fundando o infantil, o qual é composto de fatos e de fantasias, que podem, ou não, terem se tornados atos. O importante é que elas dizem respeito aos desejos e às pulsões da criança.

Relativo à repetição na transferência, Lacan (1992) aponta-nos, no Seminário 8, “A Transferência”, que esta parece não ser apenas um automatismo de repetição, é também o sustentáculo que mantém a fala, a qual deixa ver o inconsciente, “a transferência por mais interpretada que seja guarda em si mesma como que uma espécie de limite irreduzível.” (p.175). A presença do passado é vivida como realidade na transferência. “A transferência é uma presença um pouco mais que presença, é uma presença em ato, é uma reprodução.” (p.176). Assim sendo, existe, na manifestação da transferência, algo de criador. Tal fenômeno manifesta-se na relação com alguém a quem se fala, este fato é constitutivo. Ele constitui uma

fronteira e nos instrui para não sermos engolfados pela transferência com a possibilidade geral de repetição que o próprio inconsciente determina.

Para levar o paciente à cura analítica, sabemos ser necessário analisarmos a resistência. Relativo a isso, encontramos em Lacan (1998), no texto “A Direção do Tratamento e os Princípios de seu Poder”, que é natural analisar a transferência, o autor critica a técnica que adia a interpretação até a consolidação da transferência e, em seguida, procura reduzir esta última. Lacan, assim como Freud, faz a transferência proceder da interpretação e não o inverso.

A pergunta da qual não podemos nos distanciar é *Che Vuoi?* – O que queres? – que compromete o sujeito em sua angústia de ganhar um lugar no desejo do Outro. Considerando a citação acima e inspirando-me nela, acredito que tal angústia pode manifestar-se também no analista, e, quando isto acontece, ocorre a contratransferência, a qual se define na relação do analista com o lugar do objeto, e não, como acreditam alguns, na relação do analista com o seu paciente, pois o desejo do analista é o de ocupar o lugar de objeto para o analisando, e o que o impede de ocupar esse lugar é visto como contratransferência, portanto, o que se faz relevante é como o analista se sente no lugar que o paciente o coloca.

Uma forma de a contratransferência manifestar-se é por meio de um saber pré-consciente, ou até mesmo consciente, do analista. Tal saber leva-o a escolher o material que vai interpretar, e isto se torna incoerente com a solicitação inicial da regra fundamental, pois o analista não deve escolher o material que vai interpretar, assim como o paciente não deve selecionar o que vai ser dito.

No texto “A Técnica Analítica”, Násio (1999) aponta para a premissa de que o psicanalista trabalha, antes de tudo, com o seu inconsciente e justifica a afirmativa explicando que esse também tem perspectivas, expectativas, objetivos e decepções. Isso me leva a refletir sobre a condição de “plasticidade” do analista. Esta é uma condição que permite ao analista,

identificar nele os afetos despertados na sessão, relativos ao analisando, ou não, e conseguir, a partir desta identificação, não contaminar o material analítico, conseguindo assim, elaborar o que poderia culminar em uma contratransferência. Avalio que a condição de plasticidade inaugura um conceito diferente da condição de neutralidade, pois que esta traz a idéia de não existência de sentimentos no analista, o que sabemos não ser verdadeiro.

Enfim, é preciso saber constatar os efeitos do processo analítico, não na esperança, mas na expectativa vazia de aguardar as próximas produções do paciente, produções que podem se apresentar a qualquer momento, nem sempre, necessitando de um longo tempo. A elaboração é incessante, invisível, por um lado, e visível nos atos resultantes dela. Ao analista fica sempre a sensação de não saber com clareza que efeitos provocou, a não ser por aproximação.

Herrmann (2005) lembra-nos, como já foi abordado neste tópico, que a verificação deste efeito só se dará nos próximos movimentos analíticos, talvez nas próximas sessões. Porém, ao se dar a verificação, ao se constatar a mudança de raiz da estrutura representacional, aquele presente, o da interpretação, já é, na verdade, o futuro de um novo pretérito. Constata o autor que, do ponto de vista do analisando, rigorosamente, nada aconteceu. A não ser uma espécie de mal-estar retrospectivo em relação a certos comportamentos que agora parecem esquisitos, alheios, de outra forma de ser. “Passa a ter sido sempre assim, assim como ficou depois da ruptura de campo” (p. 4).

Acredito que a Psicanálise articula presente e futuro, causando um novo passado, um novo futuro e um presente vazio a ser simplesmente condição de possibilidade de tempos. Acredito que a Psicanálise cura o homem do descentramento provocado pela vida moderna.

O próximo capítulo será dedicado ao estudo dos casos clínicos.

O ENIGMA DO DESEJO: minha mãe, minha mãe, minha mãe (1929) – Salvador Dali

4 – A CLÍNICA EM TRÊS TEMPOS

Segundo Ribeiro (2001, p.122),

[...] o que realmente marca a diferença entre a Psicanálise e os outros ramos do saber é que na Psicanálise existe o binômio teoria/clínica, que reina soberano. Desde os seus primórdios, a Psicanálise, enquanto corpo teórico, é o resultado da observação clínica e a teoria colocada em ação.

Relativo a essa idéia encontramos, em Herrmann (1999), que os conceitos psicanalíticos são criados pela aplicação do método, isto é, o sentido de um conceito teórico é dado por sua produção: a teoria significa o processo que a cria e a utilização que se lhe dá. O autor ressalta, ainda, que “uma teoria não é tanto aquilo que afirma, mas, sobretudo, a forma pela qual foi construída a partir do método e o uso metodológico que dela podemos fazer, para romper novos campos e criar novas teorias” (p.41).

Sobre a importância do binômio teoria/clínica, encontramos, em Lacan (1998), que é somente sobre a base de fatos clínicos que a discussão pode ser fecunda, e associamos a tal importância o registro, ou a escritura, do material clínico. As escrituras de um sonho, de uma seqüência associativa, ou até mesmo de um caso todo, operam como uma elaboração terciária para o analista, como a construção de um pensamento que se faz no tempo mesmo em que é escrito.

Porém, não nos esqueçamos das recomendações de Freud em seu texto “Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise”, quando faz a recomendação de que as anotações só podem ser feitas à *posteriori* e nunca na sessão, para que não interfira na regra fundamental da atenção flutuante, quando o analista deveria confiar inteiramente em sua memória inconsciente. Mas Freud (1912), nos dá a seguinte orientação:

O esforço de memória suscita incredulidade no público... uma técnica que permite manejar um material tão abundante não pode deixar de provocar

curiosidade e de levar a supor que faz recurso a certos auxiliares-de-memória particulares. Entretanto esta técnica é muito simples [...] Ela proscreve todo meio subsidiário, inclusive aquela da tomada de notas (p.149).

Tal recomendação remete-me ao deus egípcio Thot, *o inventor da escrita, que é apresentado como a solução para a rememoração* (DRUMMOND, 1999). No que diz respeito à memória, sabemos, pela teoria freudiana, que nada se esquece, todo material registrado permanece disponível de acordo com a intensidade do recalçamento e sob a condição de haver palavras para dizê-lo. Sabemos, também, que a memória, assim como o inconsciente, é alógica, sem ordenação racional, o seu sistema de armazenamento é baseado na semelhança e na contigüidade.

Se a escritura ocupa posição marginal em relação à sessão analítica, em relação à elaboração teórica, que é periférica ao setting analítico, ela encontra-se no centro. Isto pode ser constatado em vários relatos de Freud. No caso Dora ele assevera que escreveu a observação de memória, depois do tratamento e mais adiante ressalta que o médico tem deveres não somente com respeito ao paciente, mas também com respeito à Ciência.

Embasada nessas premissas, apresentarei a seguir casos clínicos que, acredito, podem auxiliar-me na investigação do fenômeno humano, na (re)constituição do objeto específico da pesquisa e provavelmente, na demonstração da hipótese levantada nesta dissertação, ou seja, numa peculiar forma de apropriar-me dela.

O primeiro é o caso Katharina, de Freud, o segundo trata-se de um caso clínico trazido por Násio, e os demais são relatos de minhas memórias de atendimentos realizados por mim.

Antes de apresentá-los, penso ser importante uma reflexão do que representa um caso clínico.

Partindo da etiologia da palavra clinicar, que significa dobrar, reclinar algo ou alguém, significa, sobretudo, o gesto de inclinar-se sobre, deduzimos que um caso clínico constitui-se

a partir de um interesse particular que o analista dedica a um de seus pacientes, mas, para que isso aconteça, faz-se necessário que o analista seja sensível e receptivo ao encontro clínico e tenha uma capacidade de se surpreender. Násio (2001), em seu texto “O que é um Caso”, pondera que tal capacidade será maior, quanto mais sólida for a formação teórica do analista; outra condição necessária para a gestão de um caso clínico é colocar-se à escuta do paciente guardando na pré-consciência um conjunto de hipóteses que definem sua problemática principal.

Ao falar de um caso em medicina, somos direcionados a um sujeito anônimo, indeterminado, que apenas representa uma doença. Já na Psicanálise, um caso clínico exprime a singularidade do ser que sofre e da fala que ele nos dirige. Assim, o caso é um relato de uma experiência singular, que atesta o encontro de um terapeuta com um paciente e respalda um avanço teórico, põe em cena uma situação clínica que ilustra uma elaboração teórica. Násio (2001) nos diz que “um caso é a pintura viva de um pensamento abstrato” (p. 12).

Acredito que o relato de um encontro clínico nunca é o reflexo fiel de um fato concreto, mas sua reconstituição fictícia, o paciente de que falamos não é exatamente o mesmo paciente que nos procura, pois que o paciente do qual falamos é aquele que passou pelo filtro da nossa vivência e, muitas vezes, até readaptado segundo a teoria com a qual contamos para validar o nosso trabalho. Encontramos vários trechos da obra de Freud que nos apontam para essa constatação. Freud (1908) reconhece sua implicação pessoal ao relatar o material da “Interpretação dos Sonhos” que foi constituído pela análise escrita de sonhos de pacientes, ficando assim explicitado: “Uma vez terminada a obra, compreendi que ela era um pedaço de minha análise, minha reação à morte de meu pai, o drama mais pungente da vida de um homem” (p.XXXIV).

Násio (2001) ressalta que o analista participa desta experiência, com seu desejo, reencontra-a em suas lembranças, pensa nela por meio de sua teoria e a escreve na língua de todos.

Diante disso, é mister pontuar que "toda a subjetividade do terapeuta/investigador deve ser tomada em consideração, para que, a subjetividade, em toda a observação, possa constituir-se como via de acesso à objetividade autêntica." (ROMERA 2004).

Herrmann (2005), no texto "Os Dois Eus e seu Tempo", assegura-nos que o analista também é afetado pelo mesmo regime temporal que o analisando, no antes e depois da ruptura de campo, e, como resultado, tais momentos desaparecem de sua consciência. Muitas rupturas de campo nem sequer são registradas pelo analista, ou então, parte do efeito destas lhe escapa. O autor conclui tais considerações esclarecendo:

O que costuma aparecer na narrativa de um processo analítico terminado é muito semelhante, de resto, àquilo que se registra nos livros de história: não deixa de ser verdade, porém, de alguma forma, a gente tem a impressão de que a verdadeira história está por baixo da versão oficial, como se esta flutuasse sobre os acontecimentos reais (HERRMANN, 2005, p.8).

Násio (2001) preceitua que um caso clínico tem uma *função didática*, a qual é a de transmitir a Psicanálise por intermédio da disposição em imagens de uma situação clínica, o que favorece a empatia do leitor e o introduz, sutilmente, no universo abstrato dos conceitos; uma *função metafórica*, que acontece quando a observação clínica e o conceito que ela ilustra estão tão intimamente imbricados, que a observação substitui o conceito e se torna uma metáfora deste; e, por fim, uma *função heurística*, que se efetiva quando o caso ultrapassa seu papel de ilustração e de metáfora, tornando-se, em si mesmo, gerador de conceitos; é a centelha de um novo saber.

Tal conceito de função heurística leva-nos às escrituras de tantos casos de Freud: foi ao escrever o caso Anna O, paciente tratada por Breuer, que ele descobre a transferência.

Observamos, em seus relatos, que Freud ultrapassa, na escritura, o trabalho da análise e também o trabalho da própria escritura, proferindo o enunciado de uma lei, como, por exemplo, quando ele profere no texto “A Interpretação dos Sonhos” (1908), que todo sonho se revela como a realização de um desejo. Para Drummond (1999), isto se constitui na passagem da escritura à inscrição, isto é, na passagem do individual e intimista para o decisivo e universal.

Isso posto, adentraremos aos casos clínicos:

4.1 - UM CASO DE SIGMUND FREUD:

KATHARINA OU A HISTERIA

O que me instigou, inicialmente, para o estudo do Caso Katharina, foi o fato de ser o único registro clínico de Freud realizado em um período de tempo tão curto, apenas uma única sessão. Tal fato levou-me a uma postura investigativa daquilo que, com Freud, foi possível pensar acerca da psique e sua constituição. Ao iniciar a pesquisa bibliográfica, que poderia dar subsídios para minhas reflexões, fui confirmando aquilo de que já suspeitava: esse era um estudo raramente apresentado nos tempos atuais, apesar de características tão contemporâneas. O fato, como não poderia deixar de ser, ao invés de desestimular-me, aguçou minha curiosidade.

Para adentrar o universo do caso Katharina, realizei um levantamento sobre sua presença na literatura psicanalítica dos últimos cinco anos, atentei-me ao estudo do psicodiagnóstico e, por fim, busquei uma leitura pelo método psicanalítico, lembrando que Freud realizou seu estudo por volta de 1895, portanto, quando ainda estava “margeando” tal método em suas tentativas com a hipnose, isto é, ele o usava, sem se dar conta.

E, então, onde está Katharina?

Com certeza, nós a encontraremos nos estudos de Freud e Breuer sobre a histeria, mais precisamente, no segundo capítulo, intitulado “Estudos Sobre a Histeria” (1893-1895), onde nos são apresentados cinco grandes casos: Sta. Anna O, que foi tratada apenas por Breuer; Sra. Emmy von N. o primeiro caso que Freud tratou pelo método catártico; Sta. Lucy R.; Katharina, que, segundo Octave Mannoni (1992), é o único relato de Freud em que pode se constatar êxito em um caso de adolescente; e a Sta. Elizabeth von N., a qual recebeu o status do próprio Freud de ser sua “primeira análise integral de um caso de histeria”.

Mas... e atualmente, por onde ela anda?

Não é fácil encontrá-la em nossa contemporaneidade. Na busca por esse caso, pesquisei em seis revistas periódicas de Psicanálise de alcance nacional, nos números editados de 1999 a 2003, totalizando 41¹⁹ números, e nada encontrei sobre o estudo. Tive “notícias” de Katharina no volume 35 do Jornal de Psicanálise – 10 números pesquisados - em dois artigos: no primeiro artigo, “Sobre a Escrita dos Relatos Clínicos de Freud”, Loffredo (2002), encontro uma referência da autora, considerando esse caso como “um dos mais belos dentre todos os relatos” (p.187); no outro artigo “Freud: Experiência, Memória e Narrativa”, Mansur (2002), o caso é lembrado pela autora, assim como os outros casos sobre histeria, considerando as protagonistas como co-autoras da psicanálise.

Acreditando poder encontrar trabalhos nos quais Katharina ocuparia lugar de destaque, fui buscá-la por um meio de vanguarda, naveguei pela internet e a encontrei no lugar de protagonista em três obras: em um artigo, “Quem Foi Katharina?”, Stubbe & Stubbe (1987) que nos traz sua história familiar e seu ambiente psico-social; um resumo de Dissertação de Mestrado, USP, “A Clínica da Histeria e o Caso Katharina de Sigmund Freud”, Martins (1999), trabalho que não conheci, pois nem com os serviços específicos da Biblioteca da Universidade Federal de Uberlândia consegui ter acesso à Dissertação e, por fim, um livro “Sobre A Definição do Discurso de Freud”, Mahony (1990) que traça uma relação entre o estilo da escrita de Freud, o desenvolvimento e conteúdo de sua obra, partindo do caso clínico em questão e do texto “Análise Terminável e Interminável” (1937). O artigo e o livro citados forneceram dados que me auxiliaram neste estudo.

Após o levantamento bibliográfico, feito pelo método quantitativo, fica evidenciado que Katharina não se tornou uma “celebridade” nos meios psicanalíticos, poucos se voltaram

¹⁹ Revista Brasileira de Psicanálise (1999 a 2003); Revista Percurso (1999 a 2003); Revista Agora (1999 a 2003); Revista Vorstellung (1999 a 2003); Revista ABC (1999 a 2003); Jornal de Psicanálise (1999 a 2003).

para o estudo desse caso, diferentemente do caso Anna O, do caso Dora e do caso Elizabeth, entre as histéricas; como também, outros casos de neurose e psicose sempre estudados.

A questão que se presentifica, após terminar esse levantamento, é: - Por que tão poucos se interessaram por esse caso? Na tentativa de responder à pergunta, lancei-me ao seu estudo:

Freud assim inicia seu belo relato do caso Katharina:

Nas férias de verão do ano de 189..., fiz uma excursão ao Hope Tauern de modo que pudesse esquecer a Medicina e mais particularmente as neuroses. Quase havia conseguido isso quando um belo dia desviei-me da estrada principal para subir uma montanha que ficava um pouco afastada e que era renomada por suas vistas e pela sua cabana de refúgio bem administrada. Alcancei o cimo após penosa subida e, sentindo-me revigorado e descansado, sentei-me, mergulhado em profunda contemplação do encanto da perspectiva distante. Estava tão perdido em meus pensamentos que a princípio não as relacionei comigo quando as palavras alcançaram meus ouvidos: ‘O senhor é médico?’ (FREUD, 1895, p.173).

Dentre todos os escritos clínicos de Freud, podemos perceber, já na introdução desse caso, que o caráter ficcional-romanceado aparece fortemente, mesmo que fôra na discussão do caso Elizabeth que Freud declara: “[...] ainda me surpreende que os históricos dos casos que escrevo pareçam contos (Novelle) e que, como se poderia dizer, eles se ressintam do ar de seriedade da ciência.” (p.209). Não apenas o ar novelesco particulariza o caso Katharina, mas também o fato de ser o único a acontecer em apenas um encontro. Seriam estes os motivos que impediriam estudiosos da Psicanálise de se interessarem por ele?! Sua escrita o torna menos científico? Sua pequena duração cronológica não o permite psicanalítico?

Mas, continuemos o relato:

“A julgar pelos seus trajes e porte, ela não podia ser uma empregada, mas sem dúvida filha ou parenta da hospedeira” (p. 173).

Prosseguindo, Freud a descreve como tendo uma expressão um pouco amuada e aparentando ter uns 18 anos, tinha uma constituição forte e sólida apesar de aparência infeliz. Freud lhe pergunta: *Então, de que você sofre?*, ao que Katharina começa por explicar que sentia falta de ar e que este mal estar súbito a sufocava a ponto de pensar que iria morrer. Sentia a cabeça pesada, ficava tonta e parecia não conseguir respirar.

Freud continua: *Quando você tem um acesso pensa em alguma coisa? É sempre a mesma coisa? Ou vê alguma coisa diante de você?* e Katharina prossegue dizendo que durante tais acessos não consegue ir a parte alguma, pois tem a impressão de que alguém vem atrás de si e que pode agarrá-la de repente. Este temor vem da visão de um rosto medonho, porém, não identificável. Freud lhe pergunta: *Sabe de onde vem os seus acessos?* Katharina responde-lhe que não, e que tais sintomas haviam se iniciado dois anos antes, quando ainda morava em uma outra montanha com a tia que dirigia ali outra hospedaria e fazia dezoito meses que se mudaram para este local.

Nesse momento, Freud interrompe a narrativa do diálogo e reflete, talvez, quem sabe, em forma de chiste e bem humorado: *Deveria fazer uma tentativa de análise? Não podia aventurar-me a utilizar a hipnose nessas altitudes, mas talvez tivesse sucesso com uma simples conversa.*

Retomando a narrativa, conta-nos que, na seqüência, Katharina lhe indaga: *Suponho que se pode contar tudo a um médico.* E começa a discorrer sobre sua história, a qual passo a transcrever: Diante do pedido de dois alpinistas de algo para comer, e como a tia estivesse ausente, Katharina saiu juntamente com seu primo à procura de Franziska, que era prima de sua tia e também a cozinheira. O menino lhe informa: *Franziska deve estar no quarto do meu pai*, eles riram, pois não estavam pensando em nada, foram até lá e encontraram a porta trancada, então, deram a volta e foram olhar na janela do corredor. Com medo, Alois, o menino, encolheu-se, mas Katharina olhou e viu o tio deitado em cima de Franziska. Neste

momento tudo ficou turvo e sua cabeça latejava. Isto aconteceu em uma sexta-feira, na segunda-feira seus sintomas se agravaram, e ela teve que ficar vários dias de cama. Katharina tinha então dezesseis anos.

Freud pergunta-lhe se entendia, na época. o que estava acontecendo, ao que ela responde que não e que não entendia por que havia se assustado, pergunta, também, de quem poderia ser a cabeça que via quando ficava sem ar, e ela revela que era de um homem, Freud pergunta se poderia ser a do tio, o que ela nega prontamente assegurando que não teria motivos para ele fazer uma cara tão medonha; e Freud lhe responde: *Você tem toda a razão.*

Nesse momento, Freud pondera – *o caminho de repente pareceu bloqueado.* Talvez algo pudesse surgir no restante de sua história, mais adiante, Katharina acrescenta:- *Sim, tenho certeza de que senti repulsa, reflete ela pensativamente, mas repulsa de quê?*

Freud comenta em seu relato: “Eu também não tinha nenhuma idéia. Mas disse-lhe que continuasse e que me contasse qualquer coisa que lhe ocorresse, na confiante expectativa de que ela viesse a pensar exatamente no que eu precisava para explicar o caso”.

Katharina seguiu descrevendo como, depois de um período, contou o ocorrido à tia, que achou que ela estava mudada e suspeitou que escondia algum segredo; houve discussões na família, e a tia mudou-se com os filhos e a sobrinha para outra hospedaria, deixando o marido e Franziska, que engravidou posteriormente.

Para surpresa de Freud, Katharina abandona esses encadeamentos e começa a narrar dois grupos de histórias mais antigas. Lembra que, quando tinha 14 anos, seu tio tentara igualmente seduzi-la. Relata também a forma como se defendera e Freud reconhece a sua não percepção à investida que fora de ordem sexual. O segundo grupo de lembranças vem do que ela percebera entre seu tio e Franziska durante uma viagem.

Freud registra que após os relatos, Katharina parou e, que, como alguém que tivesse passado por uma transformação, seu rosto amuado e infeliz ficara animado, leve e exultante.

A análise feita por Freud, após ter ouvido os dois grupos de lembranças, era que, apesar da lembrança das experiências, Katharina não havia compreendido exatamente o que estava acontecendo e, no momento em que viu o casal no ato sexual, estaria estabelecendo de imediato uma ligação do que estava vendo com seus dois grupos de lembranças, começando, então, uma compreensão e, simultaneamente, o rechaçamento de tais fatos. Surgem então, os sintomas de conversão, que se fixaram nos vômitos substituindo a repulsa moral e física, estando tais repulsas relacionadas com as investidas que ela própria havia sofrido do tio e a lembrança de ter sentido seu corpo, o que foi relatado no primeiro episódio.

Freud lhe explica ao final dos relatos: *Sei agora o que foi que você pensou quando olhou para dentro do quarto: 'Agora ele está fazendo com ela o que desejava fazer comigo naquela noite e das outras vezes.'* Foi disso que você teve repulsa, porque recordou a sensação de quando despertou durante a noite e sentiu o corpo dele.

Tudo se esclarece quando Katharina, já com o conhecimento claro dos fatos, pode dizer a Freud que a cabeça que via em suas alucinações periódicas era a do tio, mas de um momento posterior ao traumático, quando exatamente sua tia havia pedido o divórcio, e ele a acusava de ser a única culpada e partia para agredi-la com a mão levantada e com o rosto transfigurado de ódio, era esse o rosto que via, foi exatamente nesse momento conturbado e decisivo que Katharina contou à sua tia o que lhe havia acontecido a respeito do tio.

Quem teria sido Katharina?

Sabemos que Freud sempre teve o cuidado de preservar seus pacientes modificando dados que poderiam identificá-los, assim, ele faz a descrição do caso sem citar exatamente o ano e o local em que o fato acontece, apenas mencionando que ocorrera nas férias de verão de 189... em uma estalagem nas altas cordilheiras dos Alpes Orientais, e que a jovem aparentava ser uma parenta da senhoria. Deixando assim, velada sua verdadeira identidade.

Em 1924, Freud acrescentou uma nota de rodapé a esse texto, para esclarecer que Katharina não era a sobrinha, mas a filha da senhoria e que sofrera, portanto, investidas sexuais do próprio pai, conclui a nota dizendo: *Do ponto de vista da compreensão do caso, uma distorção dessa natureza não é, naturalmente, assunto tão indiferente quanto seria deslocar a cena de uma montanha para outra.* (FREUD, 1895, p.183).

Só em 1985 tornou-se conhecida, pelo trabalho de historiadores, a verdadeira identidade de Katharina: seu nome, filiação, local e data de nascimento. Como para o presente estudo tais dados não interferem na compreensão do caso, aquela que nos foi apresentada pelo nome de Katharina, assim continuará aqui, como quis quem e atendeu, em 189..., não tendo o tempo linear a desvelar sua identidade.

É importante neste estudo, o conhecimento de que seu pai chamava-se Julius, nome que foi reverenciado por Katharina e que parece indicar algo significativo, pois Julius também era o nome de seu irmão favorito, do homem com quem se casou e o nome dado por ela ao seu primeiro filho.

Segundo Mahony (1990), a falta de ar evidenciada no relato do caso, aparentemente, não voltou a incomodar a eventual paciente, já que ela nunca voltou a consultar outro especialista em doenças nervosas.

Vamos agora ao estudo do caso:

Os estudos de Freud sob a orientação de Charcot tinham-se concentrado, em grande parte, na histeria, e quando voltou a Viena, em 1886, e ali se fixou para estabelecer uma clínica de doenças nervosas, a histeria forneceu grande parte da clientela de Freud.

Nesse momento, que seria o de lançamento da pedra fundamental de sua obra, a histeria era para Freud uma prerrogativa feminina, resultante de experiências envolvendo representações incompatíveis ligadas a desejos sexuais, cujo resultado era um esforço defensivo que deveria suprimir o assunto expulsando o desejo para longe. Assim se

caracterizou o fenômeno da conversão – aptidão psicofísica para transpor grandes somas de excitação, para a inervação somática.

Roudinesco & Plon (1998), citam que, de acordo com sua teoria da sedução, Freud concluiu que o caso Katharina era típico, pois, segundo ele, em todas as análises de histeria fundadas em traumas sexuais, descobriu-se que certas impressões sentidas em uma época pré-sexual, e que não haviam tido efeito algum sobre a criança, conservam, mais tarde, seu poder traumatizante como lembrança, uma vez que a moça ou a mulher tenha adquirido a noção da sexualidade, mas pode-se constatar que, com Katharina, o isolamento não se dá por um ato de vontade do ego, mas, sim, por ignorância por parte deste, que ainda não era capaz de confrontar-se com experiências sexuais. Freud abandona a tese da sedução em 1897. Os autores apontam ainda mais duas peculiaridades do estudo desse caso: uma reside no fato de que a primeira cena relatada e entendida a princípio como auxiliar, na verdade, não o é, pois atuou por seu próprio conteúdo e não simplesmente como uma cena que remete a cenas anteriores, devendo ser, então, entendida também como traumática; a outra peculiaridade é que a conversão não ocorreu imediatamente ao trauma, mas após um intervalo de incubação ao qual Charcot chamou de período de elaboração.

Para Quinet (2000), a histérica confere ao Outro o lugar dominante, isto é, na cena de sedução de sua fantasia, ela não está presente como sujeito, mas como objeto. Podemos constatar esta postura nos relatos de Katharina, quando se refere aos atos de sedução de seu tio, assim como no lugar onde coloca Freud, reivindicando-lhe um saber, que é dirigido ao Outro, o que freqüentemente, constatamos no ofício de nossa clínica ao nos defrontarmos com um caso de histeria.

Para Dor (1996), a relação da mulher histérica com seu pai é objeto de uma dialética identificatória marcada pela ambivalência, sendo o pai constantemente um objeto de investimento positivo e negativo. Percebemos esse conflito na resistência apresentada por

Katharina, quando Freud lhe sugere que o rosto que a persegue poderia ser o de seu pai, e ela rejeita a idéia veementemente, mas, por meio da historiografia que nos traz Katharina cercada por tantos Julius, podemos confirmar tal conflito e ambivalência com a figura do pai.

A questão evidente de Katharina é a típica da histérica “o que é ser uma mulher?”, questão que dirige à Franziska, de quem, futuramente, se vinga ao denunciá-la à mãe, juntamente com o pai, pois Franziska lhe roubava o pai na dinâmica edipiana.

Vimos anteriormente, em Lacan (1998), no sofisma do jogo dos três prisioneiros” que a constituição temporal da ação humana é inseparável do simbólico e que essa instância é dominada pela noção de intersubjetividade. É no simbólico que se rearticula a noção de intersubjetividade, a qual não significa uma relação dual, nem de eu a eu, mas o cruzamento deste plano relacional com o do simbólico, não estando, assim, as manifestações sintomáticas submetidas a um tempo cronológico. Tais considerações nos possibilitam entender porque as manifestações sintomáticas de Katharina só se apresentaram tardiamente.

Sabemos que a conversão histérica põe em evidência um tipo de funcionamento do corpo, uma hipererotização, sendo entendida como uma sexualização e uma simbolização. A conversão constitui uma resposta à repulsa e ao susto, exprime a réplica pela qual o sexual se afirma às expensas do orgânico, e foi assim que Katharina se apresentou, embora Freud tenha observado que essa paciente, assim como Miss Lucy R., fosse mais direta e mais franca, sem a hipocrisia de suas outras pacientes, as quais gozavam de uma situação sócio-econômica privilegiada. Tal situação nos fica explicitada quando lemos a obra de Bertin (1990), “A Mulher em Viena nos Tempos de Freud”, em que a autora ressalta que a simpatia de Freud por essas duas pacientes pode ser constatada nos diálogos transmitidos pelos relatos de casos.

Verifico por esse estudo que vários aspectos da teoria Freudiana estavam presentes nesse caso, como, por exemplo, o caráter edipiano formulado em 1897, dois anos após seu estudo do caso. Também fica evidente o uso do método psicanalítico, embora hoje se possa

dizer que Freud não se dava conta dele. O método interpretativo foi sendo formulado no decorrer de toda sua obra, no ato de erigir todas e cada uma das várias teorias.

Vamos, então, a uma leitura pelo método psicanalítico:

Comungo com Herrmann (2001), quando ele nos ensina que o método psicanalítico de investigação se faz na escuta do analista e na interpretação da fala do paciente, mas essa escuta e fala do analista não se dão do mesmo lugar da fala do paciente. Ocorre um desencontro fundamental proporcionando que o novo apareça. Associando livremente, o analisando fala de sua realidade, enquanto o analista o escuta pelo ângulo da identidade que se entremostra. O analista não discute o ponto de vista emergente a partir do seu conhecimento; ele faz com que sentidos diferentes do discurso do paciente, escutados e apreendidos fora do tema proposto por ele, entrem em contato podendo ganhar outros sentidos. É o psiquismo que está em causa e, ao mesmo tempo em que fala, deve escutar a si mesmo.

Fica evidenciado dessa maneira, que, para exercermos o método psicanalítico, faz-se necessário instrumentalizarmo-nos com a atenção flutuante - que se dá quando ouvimos o paciente de forma a suprimir a redução consensual, isto é, cada dito é entendido no assunto a que o interlocutor se pretende ater - e com a associação livre, proposta feita ao paciente para que ele fale livremente. Disto se compõe a técnica, que é o bem fazer. Sabemos ser necessário ter conhecimento profundo sobre elas, para que tenhamos a segurança e a liberdade de nos desarmar, de nos entregar à atenção flutuante, deixando surpreender-nos pelo seu próprio inconsciente, operacionalizado pela postura metodológica interpretativa, permitindo, assim, que o método psicanalítico se faça, proporcionando nos, analista e analisando apreendermos numa outra lógica: a do inconsciente; a do desejo.

Podemos detectar a postura essencial do método psicanalítico já no início do relato, quando Freud refere: *...não as relacionei comigo quando as palavras alcançaram meus ouvidos: 'O senhor é médico?'*, aqui, aparece uma outra modalidade de escuta – não era com

ele, Freud, mas sim com o Outro. O método psicanalítico também se evidencia quando Freud nos apresenta Katharina partindo de algumas observações: como está vestida, seu porte, suas feições..., inicia seu diálogo com ela perguntando-lhe do que ela sofre, e ela conta-lhe sobre seus sintomas. Uma escuta peculiar efetiva-se e leva o analista a prestar atenção aos elementos secundários que molduram o diálogo. Assim, Freud mostra-nos que toma em consideração todo o contexto que impregna sua visão sob a ótica do método psicanalítico.

Essa introdução também nos mostra o que Freud vem postular em 1913, no texto “Sobre o Início do Tratamento”, onde ele registra que a força motivadora da terapia é o sofrimento do paciente e o desejo de ser curado que deste se origina. Acreditamos que um dos fatores que contribuiu para que esse caso tivesse êxito, foi a constatação de que a demanda de tratamento partiu de Katharina, diferentemente do que ocorre na maioria dos tratamentos de adolescentes, quando a demanda de tratamento é de outrem, como nos traz Mannoni (1991). Ao contar seus sintomas a Freud, Katharina lhe dirige a pergunta – *O que isto significa?*, colocando-o na posição de quem detém a verdade desses sintomas, posição de Sujeito-Suposto-Saber, que constatamos em nossa prática clínica, ser necessária para a entrada em análise. Freud sustenta tal posição, fazendo semblante, o que leva Katharina a continuar.

Após o relato, Freud decide não hipnotizar Katharina, método que vinha constantemente empregando nessa fase inicial, e escolhe utilizar-se “apenas” da fala como instrumento de cura, o que acontece pela primeira vez na história da clínica de Freud. Sem se dar conta estava começando aí a técnica fundamental da associação livre²⁰, mas foi somente com a formulação do princípio do determinismo psíquico que ele elaboraria esta técnica, ao observar que se simplesmente pedir ao paciente que diga o que lhe vier à cabeça, as memórias

²⁰ Sabendo da controversa questão que constitui a associação livre e seu correspondente, a atenção flutuante, na técnica ou no método da Psicanálise, optei, nesta dissertação por considerar, em concordância com Fábio Herrmann, tratar-se de movimentos técnicos, pois que o método psicanalítico é o interpretativo, como já apontado em outros momentos.

retornam de forma disfarçada e simbolizada à mente deste. A partir desse momento, a escuta analítica passa a ser uma postura fundamental. Esta viria a ser a técnica definitiva.

Katharina diz estar disposta a contar “tudo”, o que sabemos que ela não o fará, pois a resistência, e o recalque o impedirão.

Quando Freud pergunta a Katharina se poderia ser a cabeça do tio que a amedronta, ela nega prontamente, afirmando que não teria motivos para ele fazer uma cara tão medonha, ao que ele “apenas” responde: “*Você tem toda a razão*”, oferecendo-nos, assim, uma interpretação magnífica. O leitor pode perguntar: - Quais os indícios de ter sido esta uma interpretação? Pois bem, inicialmente, a jovem fica sem saber sobre o que falar, parecendo ser tomada por uma sensação de estranheza, em que, de uma certa forma é compartilhada por Freud que constata que Katharina fica sem ‘nenhuma idéia’. Tal estado parece correlato ao que Herrmann (1991) descreve por meio do conceito de vórtice, que, para esse autor, é o efeito de uma interpretação psicanalítica, que descentra o indivíduo do ilusório e rotineiro foco representacional que circunscreve a noção de si mesmo. Katharina fica sem saber sobre o que falar durante alguns segundos, mas, logo após ter sido convidada por Freud a continuar e a contar qualquer coisa que lhe ocorresse, ela abandona os encadeamentos em que estava e começa a narrar memórias mais antigas. Uma ruptura de campo parece ter ocorrido. Tal conceito foi definido por Herrmann (1997) como um procedimento heurístico muito eficaz, que consiste em deixar suspensos os vários sentimentos alternativos contidos na fala do paciente, isto é, o analista escuta o dito, mas desrespeita de propósito o assunto a que o paciente se referia originalmente. Do choque de tais sentidos possíveis, libertos da prisão contextual do tema intencionado, produzir-se-á, então, um estranhamento das representações manifestas, abrindo outros campos psíquicos para que o novo possa emergir.

Após os relatos, Freud narra que Katharina parou. Como alguém que tivesse passado por uma transformação, seu rosto amuado e infeliz ficara animado, leve e exultante. Isto nos

leva a pensar que Katharina se viu de outra maneira, o que poderia ter-se efetivado em consequência de uma interpretação bem sucedida, a qual favorece uma ruptura de campo, propiciando à Katharina romper com os limites que a rotina do dia-a-dia impusera aos seus significados inconscientes.

Em seguida, Freud elabora uma construção analítica, ao dizer à sua inesperada paciente que agora sabia o que ela pensou quando olhou para dentro do quarto: *que o tio está fazendo com Franziska o que desejava fazer com ela naquela noite e das outras vezes e, que foi isso que lhe causou repulsa, porque recordou a sensação de quando despertou durante a noite e sentiu o corpo dele*. A esta intervenção Herrmann (1997) chama de sentença interpretativa, que é o produto da ruptura de campo, sendo produzida pela dupla analista-analisando.

Freud continua com outra interpretação em forma de pergunta: *Qual a parte do corpo dele que você sentiu naquela noite?*, de que no início do relato, Katharina parecia não ter consciência, nesse momento, ela sorri constrangida como se tivesse descoberto algo, atingida em uma posição fundamental em que não restava mais muita coisa a dizer. Podemos notar que Freud aguardou o momento oportuno para a intervenção, e Herrmann, (1997) nos ensina que é nisto que consiste o bom manejo do método psicanalítico: deixar que surja para se tomar em consideração.

Relativo a isso, Romera (2002) pontua que o método de investigação na Psicanálise se faz por uma postura do analista, de suspensão-suspeição. Enquanto a suspensão se caracteriza por uma espécie de retardamento da categorização, que pode ser obtido por meio da atenção flutuante; a suspeição diz respeito a uma postura interrogante, pela qual se suspeita de algo, enfim, Romera conclui que a postura interrogante-interpretante que daí advém é pedra angular na construção do pensamento, pois liga mais fortemente o sujeito à sua realidade, favorecendo a desalienação.

Gradativamente, como se estivesse em um momento de entrevistas preliminares, Freud vai conduzindo Katharina, ao que Lacan (1998) chamou de retificação subjetiva, no texto, “ A Direção do Tratamento e os Princípios de seu Poder” no livro “ Escritos”. Esta expressão refere-se ao momento quando o paciente não mais se expressa a partir do universal, mas, sim, faz uma retificação subjetiva da significação daquele sintoma, perguntando-se a serviço do que este se manifesta, faz uma retificação subjetiva da própria existência, não mais se queixando a partir de uma cena comum, mas a partir de uma outra cena singular, na qual ele se implica no sintoma.

Assim, em um primeiro momento, pensamos que o caso ficou esclarecido!

Mas outros percalços nos vêm inquietar, tal como a questão do tempo da retificação subjetiva. Nesse texto, Lacan (1998) esclarece que a retificação subjetiva é a porta de entrada para a análise, mas perguntamo-nos: - Para que a retificação subjetiva aconteça, não é necessário que o método psicanalítico esteja em ação? Isto já não seria análise? A retificação subjetiva se daria apenas em tempos de entrevistas preliminares, ou também ao longo de todo o processo analítico? Teríamos um lugar, ou tempo específicos para que a retificação subjetiva venha a ocorrer, ou ela estaria submetida, isto, sim, a uma situação que lhe favorecesse?

Tais questões nos levam a pensar o setting do trabalho analítico em contra-ponto com a clínica extensa. O divã, a frequência das sessões, o pagamento, são fatores que emolduram a análise, servem para sustentar e delimitar aquilo que se faz, enquanto que a noção de clínica extensa nos designa a operatividade do método psicanalítico para além da padronização da clínica, sendo assim, avaliamos que a retificação subjetiva não tem tempo nem lugar para acontecer, estando, sim, submetida ao método de interpretação psicanalítico, ou seja, o tempo da retificação subjetiva é o tempo da interpretação.

Talvez agora já tenhamos subsídios que nos possibilitem responder por que se resiste tanto à Katharina. Considero que esse caso não seja tão utilizado pelos estudiosos da Psicanálise, porque ele nos coloca em um espaço de contradição uma vez que põe em questão o setting e a própria Psicanálise enquanto método ou fundamentalmente a técnica psicoterápica.

Esse caso, escrito em 1895, torna-se hoje atual, por nos auxiliar a pensar questões sobre o setting, as dificuldades da clínica psicanalítica, e a aplicação da Psicanálise em instituições.

Considerações Finais

A construção da condição de análise se dá a partir da própria análise, isto é, quando se tomam em consideração os elementos marginais do discurso, dá-se início ao processo interpretativo, isto equivale a dizer que o método psicanalítico mantém-se invariante, podendo-se alterar aquilo que circunscreve o dispositivo analítico, isto é, a técnica.

Como nos lembra Minerbo (2003), a técnica pode variar de acordo com o modo de se tomar em consideração os elementos que surgem na situação analítica; dependendo, por um lado, da personalidade do analista e, por outro, do estilo do paciente. Para cada paciente, em cada momento, a eficácia da interpretação dependerá do estilo adotado pelo analista em sua formulação.

No processo de inter-relação psicanalista-analisando, a teoria deve estar decantada no analista, possibilitando, assim, uma escuta receptiva, quando um novo conhecimento pode se dar, e, quiçá, o salto epistemológico se faz possível.

Para tal, tanto o psicanalista quanto o analisando necessitam estar despojados, disponíveis e passíveis de vivenciar o momento e alcançar a criação, é a solicitude de ambos que torna possível libertar-se dos conhecimentos anteriores para apreender um conhecimento novo, do aqui e do agora.

Minha intenção aqui foi enfatizar alguns elementos do proceder clínico de Freud ao tratar Katharina. Ao final do estudo, fica evidente que a grande contribuição foi a revelação do método psicanalítico, mesmo antes da formulação de conceitos teóricos e técnicos da Psicanálise. A importância e eficácia da escuta analítica não submetida a um espaço específico, mas, sim, a um tempo de nova ordem de sentido, o que nos remete ao conceito de clínica extensa de Herrmann, já especificados nesta dissertação. O estudo deste caso nos revela, também, que a escuta analítica não se submete ao tempo linear, o que nos leva a pensar em um germe do tempo lógico formulado por Lacan (1998). Cabe ressaltar que entendemos o tempo lógico como um tempo intersubjetivo, que necessita ocorrer entre analista e analisando, para que a interpretação possa se dar.

Na evolução do método e da técnica, o estudo desse caso insere-nos na introdução da associação livre em substituição à hipnose, antecipando o que Freud viria a postular, ainda em 1905, no seu texto “Sobre a Psicoterapia”, apontando que o que antes era feito *per via de porre*, passa a ser feito *per via de levare*, em uma referência à comparação trazida por Leonardo da Vinci.²¹

Enfim, esse caso confirma-nos que o fazer clínico de Freud não era mera aplicação de uma teoria. Mais do que isso, era dele que novos conceitos nasceriam, pois o próprio Freud fez referência a esse caso para confirmar suas hipóteses acerca da sexualidade infantil. Freud estava tentando comprovar suas idéias a respeito da sexualidade e da teoria das neuroses. Talvez, o que ele não tenha percebido - e é exatamente esta a potencialidade que consideramos do método psicanalítico, o de desdobrar ou multiplicar sentidos -, é que inaugurava outra forma de descoberta que poderia ser feita em qualquer tempo ou lugar, desde que ele se deixasse ocupar por um especial lugar e dentro de um tempo que não o cronológico, mas um tempo e um lugar delineado no ou pelo método psicanalítico.

²¹ Este tema foi discutido no capítulo A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO PSÍQUICO.

Provavelmente é isso que faz com que Mahony (1990) ao voltar seus estudos para caso, o tome de uma forma poética como o “alvorecer da psicanálise”.

4.2 - UM CASO DE JUAN-DAVID NÁSIO: UMA FANTASIA OLFATIVA

Násio (1999) apresentou este caso em Paris, por volta de 1988, em um seminário sobre a transferência.²²

O autor inicia a apresentação do caso comunicando que se trata de uma mulher solteira, mãe de um menino de seis anos enurético, sendo este um dos motivos pelo qual buscou a análise, o outro motivo era sua decisão de casar-se com um estrangeiro e deixar a França dentro de, mais ou menos, um ano, e Násio aceita analisá-la dentro de um tempo limitado.

Tal postura chamou minha atenção, pois ia ao encontro do meu objeto de estudo: “o tempo na clínica psicanalítica”; e minha curiosidade foi ainda mais aguçada quando, mais adiante, Násio registra:

Aliás, gostaria de dizer que essa perspectiva de limite temporal me interessa muito. Muitas vezes pratico esse limite temporal com pacientes que fizeram outros tratamentos anteriormente. Digo-lhes: “Vou aceitá-los, claro, mas com uma condição: vamos terminar, imperativamente, de qualquer forma, dentro de tal prazo, em tal data, daqui a tantos meses”. Em geral são sempre meses, nunca é mais de um ano. É uma prática que às vezes tenho. Tenho razões para defendê-la e justificá-la. (NÁSIO, 1988, p.147).

Násio não apresenta suas razões, dizendo que elas não eram o objetivo do seminário, mas reforça que o interesse em aceitar a paciente em questão foi o imperativo do tempo limitado que ela trazia. Acredito que uma das possibilidades de tais razões poderia ser a que Lacan (1998) inaugura, e já apresentada neste trabalho, a de que a pressa traz consigo a certeza antecipada do ato que finaliza.

²² Este caso está registrado em seu livro “Como Trabalha um Psicanalista” 1999, Editora Jorge Zahar.

Relativo a isso, Quinet (2000) nos demonstra que é sob a tensão da pressa que se realiza o que se tem a fazer, é justamente a última hora, a pressa, que nos faz agir.

Indo a Freud (1937), tomo novamente no texto “Análise Terminável e Interminável”, um relato de um caso, (p. 248), já citado anteriormente nesta dissertação, em que ele evidencia a conduta de fixar um limite de tempo para aquela análise, que corria o risco de fracassar pelo próprio tratamento. Foi informado ao paciente, que o término aconteceria em um ano, não importando qual avanço tivesse ocorrido. Freud relata que as resistências definharam, levando o paciente a reproduzir todas as lembranças e descobrir as conexões necessárias para compreender sua neurose primitiva e dominar a atual. O paciente esteve novamente com Freud, por alguns meses, após o final da guerra. O autor relata ainda que quinze anos se passaram sem que o paciente tivesse qualquer recaída mais significativa.

Voltado ao caso de Násio, proposto inicialmente, outro ponto que também ressalta aos meus olhos é quando Násio informa que pratica esse limite temporal com pacientes que já passaram por outros tratamentos; nesse momento surge-me a questão: somente com pacientes em reanálise é possível um processo analítico de duração menor?

Tomemos o caso.

Násio apresenta uma seqüência relativa a uma das últimas sessões. Durante esse período, a mãe da paciente, que morava no interior, fez-lhe uma visita de uma semana, e a paciente lhe fala sobre esse fato da seguinte forma: *Minha mãe chega à minha casa e, ao fim de algumas horas, eu me irrita e acabamos brigando o tempo todo. Depois ela vai embora decepcionada e eu fico penalizada e culpada. Devo dizer que não consigo suportá-la.* Em seguida, o autor relata que se instalou um curto silêncio e, sem saber por que e sem a menor hesitação, ele lhe responde com compaixão na voz: *Não é ela que você não suporta, é o cheiro dela.* Tal interpretação causou um silêncio e um balançar de cabeça da paciente sobre o divã. O autor declara ter se surpreendido por ouvir-se dizer a frase, não duvidava da verdade

de seu conteúdo, mas, sim, de sua oportunidade, pois, como ele afirma, uma verdade só é verdade em tempo oportuno. Mas, em seguida, a paciente diz: *Não é possível! É verdade, totalmente verdade sempre soube disso mas não percebia, não percebia e não conseguia dizer isso a mim mesma. Mas como é que você sabe?*

Reconstruções feitas pelo analista a posteriori:

Násio pondera que aquilo que provocara sua interpretação foi uma possível percepção inconsciente de que a relação incestuosa da paciente com seu filho era mantida, entre outras coisas, pelo cheiro de urina da calça do menino. Ela própria fôra enurética até os doze anos. O autor acredita ter deslocado, inconscientemente, o que sabia sobre o laço olfativo erótico com o filho, para o laço com sua própria mãe. O fio condutor para a interpretação seria: paciente enurética, traços mnêmicos do seu próprio prazer de sentir o seu cheiro de urina, relação incestuosa com a enurese do filho, fixação do sintoma da criança e formação reativa de desgosto pelo cheiro da mãe da paciente e, finalmente, desgosto pelo desejo feminino pela sua mãe.

O autor explica, também, que essa interpretação só foi possível de ser efetivada por ele se encontrar no estado de silêncio-em-si, o qual, como sabemos, é o estado em que conteúdos teóricos, demandas e desejo do analista se silenciam, para dar lugar apenas ao desejo de analisar.

Considerações finais:

Acredito que tais interpretações só são possíveis com a maturidade profissional do analista, maturidade esta conquistada na somatória do material teórico decantado, da vivência do seu processo analítico e dos anos dedicados à escuta de seus pacientes, quando a prática do método psicanalítico vai- se apurando.

Essas interpretações manifestam-se de forma fugidia e, a princípio, incompreensivas, necessitando sagacidade do analista para poder tomá-las em consideração. Herrmann (1991)

esclarece essa que esta condição advém do método em ação ou em operatividade. Romera (2002, p.55) pontua que a condição para tal interpretação se faz na suspensão, a qual se

viabiliza por uma espécie de retardamento da categorização...Esse retardamento pode ser obtido a partir de uma espécie de atenção flutuante do investigador em relação ao texto (fenômeno). Evita rotulações imediatas e promove maior possibilidade de atenção ao detalhe dissonante.

Considero que essa pontuação encontra eco nas considerações que Násio traz, anteriormente, relativas ao conceito de silêncio-em-si. Acredito, também, que tais interpretações não têm tempo para acontecer, podendo manifestar-se no analista a qualquer momento do processo terapêutico.

Ao nos atentar para o efeito que a interpretação causou na paciente, não nos é difícil constatar o efeito de vórtice, o qual parece ser literalmente representado pelo movimento de oscilação de sua cabeça, assim como a ruptura de campo, que lhe inaugura um novo conhecimento, qual seja, aquele que sempre esteve com ela, em que ela não pensa: Temor pelo destino a que seu desejo a remete, ou a arremete.

Enfim, tal interpretação ilustra de forma clara a efetivação do método psicanalítico, no qual tempo e lugar não existem, só existe o silêncio-em-si do analista, remetendo o paciente para outros campos psíquicos, rompendo, assim, com a rotina, trazendo-lhe o novo que já ali estava.

4.3 - CASOS DO ACASO

*Quantos minutos gastam naquele jogo?
Só os relógios do céu terão marcado esse tempo infinito e breve.
A eternidade tem os seus pêndulos; nem por não acabar
nunca deixa de querer saber a duração das felicidades e dos suplícios.*

Machado de Assis

A construção desses casos se deu a partir de meus atendimentos no consultório particular, no SEAPS e no CENPS, como proposto no projeto desta pesquisa.

4.3.1 - CASO MÁRIO

Um garoto assustado

Mãos Dadas

“O presente é tão grande,

Não nos afastemos.

Não nos afastemos muito,

*Vamos de mãos dadas.”*²³,

Carlos Drummond de Andrade

Este caso constituiu-se de um atendimento realizado no CENPS. Trata-se de um homem de 30 anos, que chega acompanhado por uma mulher, a sua esposa.

Pela recepcionista, fico sabendo seu nome. Convido-o a entrar e ele olha para a mulher como que buscando ajuda, ela me olha de forma interrogativa, não digo nada, e ele me acompanha.

Mário parece ansioso e, inicialmente, muito confuso, não consegue alinhar seu discurso, tenho a impressão de que ele queria falar-me de várias coisas ao mesmo tempo e não conseguia ordenar-se. Informa que está nervoso, mostra-me as mãos trêmulas e molhadas, disponho-me a ouvi-lo, buscando uma postura receptiva de atenção flutuante em que toda palavra, gestos, expressões e entonação na voz pudessem me dizer sobre ele.

Fala de seus sintomas: taquicardia, mãos frias e molhadas, tremores e muita ansiedade frente a algumas situações. Conta que foi encaminhado para a clínica por um médico da rede pública, que lhe explicou que estava com “pânico”, receitou-lhe medicamentos, mas ele se recusa a tomá-los por medo de ficar dependente.

Pergunto quando ele começou a perceber tais transtornos, e ele relata, sem hesitação, que tudo começou no ano passado, exatamente no dia de seu aniversário: “era um domingo e

²³ Poema : “ Mãos Dadas” Carlos Drummond de Andrade.

estava trabalhando, pensei que estava tendo um enfarte, fui no Centro de Saúde, fiz eletro e não deu nada, comecei a frequentar o centro espírita e melhorei com os remédios naturais, voltei a me sentir mal há cinco meses atrás, pensei que fosse do serviço e pedi as contas, estou trabalhando de aviso prévio. De uns tempos para cá, notei que fico muito tenso depois de ter relações sexuais, que vou ter um enfarte, evito ter relações por isso. Tive outras namoradas, tinha relações sexuais, mas sempre foi muito difícil, por causa do tamanho do meu pênis, acho que é muito pequeno; minha mulher me ajudou muito nisso, ela diz que não tem nada a ver, por um tempo eu até esqueci, agora está voltando a preocupação. Mas minha mulher é muito boa, ela sabe melhor o que o médico disse, e qual o remédio que me receitou, ela fala muito por mim, foi ela que procurou você!”

E eu pontuo: ‘Me procurou’... Faço esta pontuação porque esse dito ressoa em minha escuta, e penso: Procurou a mim ou procurou a clínica? Mas Mário não estava em sintonia com minha preocupação e continuou com naturalidade, disparando novamente a falar e a contar sua história, sem responder o que me instigou à pergunta. Isso me chama a atenção e penso que algo que eu ainda não conheço começa a se mostrar para mim. Sabia que não era o momento para tais reflexões, e me dedico a ouvir Mário:

“É, para me ajudar, porque parece que tudo isso é problema psicológico. Minha infância foi muito difícil: minha mãe era empregada doméstica, a gente morava em um cômodo só, era só eu e ela, e agente dormia na mesma cama. Eu não conheci meu pai.” Nesse momento o paciente diz que não é fácil falar dessas coisas, e chora, eu continuo em silêncio e ele volta a falar: “O primeiro marido da minha mãe foi embora levando duas meninas, filhas deles; quando eu tinha mais ou menos onze anos, uma delas voltou com filhos, mas logo foi embora prometendo que ia voltar, mas... nunca mais! A gente tinha muita esperança. Minha mãe era alcoólatra, parece que não ‘batia muito bem’. À noite, eu tinha que ‘segurar o ar’, a respiração... para não roncar, do contrário apanhava, as vezes, parecia que ia sufocar, cheguei

a fugir à noite para não apanhar. Não sei como não fiquei traumatizado; mas eu tenho muito afeto pela minha mãe, ela fez tudo para me criar”

De um tempo no passado, Mário volta para o presente, e o convido a ficar um pouco mais neste tempo, sugerindo que ele fale sobre sua relação atual com sua mãe.

Ele informa que hoje a relação dos dois é boa, sua mãe está morando a sós, ele a visita com frequência. Depois que deixou de morar com a mãe sua vida melhorou, pois brigavam muito, e agora ele faz tudo que pode por ela.

Termino a entrevista dizendo-lhe que parece que ele tem muito a contar, ele se despede mostrando-se ávido por outro encontro, Fico com a impressão de ter estado diante de um garoto assustado, aterrorizado diante de tantas sensações que lhe engolfavam via corpo, via afetos e que ele não conseguia nomear, nem saber de onde vinham, era urgente falar, falar... Por para fora o que lhe atravessava a alma, o que o “sufocava”, como explicava ele.

Mário vive uma crise! E como parece avassaladora! Pois é a ocorrência de algo, quando ele não consegue lançar mão de habilidades anteriores nem criar novas para ajudá-lo a viver o momento. Tenho na minha frente um garoto assustado!

Algumas interrogações surgiam em mim, aguçando-me a busca de respostas, mas...há de se ter cautela nesses momentos, fazer silêncio em mim e deixar que o inconsciente se faça, para só depois tomá-lo em consideração, nada de hipóteses a priori, pois não sei o que procuro. A questão que me norteia é: “A serviço do que estão estes sintomas?” Penso que esse é um caso que se mostrará pelo tempo longo, o da história do paciente, o tempo das neuroses.

Volto-me agora para as reflexões que me surgiram no início da sessão sobre por quem Mário procura. Sempre pensei que seria pela instituição e não pelo profissional, já que estamos em uma instituição pública, e, em um paralelo com o atendimento na instituição particular, surge-me a pergunta: “Por quem procuram, então, os pacientes do meu consultório particular?” Parece que algo, neste momento, está se mostrando pelo seu inverso: apesar de

aqui, como lá, eles afirmarem que procuram a mim, não é a mim que eles procuram, mas, sim, pelo imaginário que fazem de quem vai atendê-los.

No nosso segundo encontro, Mário reclama que teve relação sexual e não conseguiu dormir, no início do relacionamento com a esposa era diferente, tinha que ter relações sexuais para dormir; em seguida, desabafa: “Parece que não me encaixo no mundo de agora, que está rápido demais, modernizando demais e eu não consigo acompanhar o mercado; tenho que ter tempo para pensar e isto não me deixa acompanhar o mundo. Comecei a estudar aos onze anos, não sei por que foi tão tarde, estudei até a quinta série. Hoje, trabalho das sete às quinze, depois não consigo fazer mais nada. Quero fazer um curso de informática para ver se consigo um trabalho melhor.”

Digo-lhe algo numa cadência meio flutuante:

“Relação sexual, vida moderna...Será que a vida está tendo mais de moderna do que de vida?”

“Parece que é isso mesmo, é isso mesmo!”, exclama ele e começa a contar que, aos 21 anos, comprou uma moto com um dinheiro que pegou emprestado: “foi a época mais feliz da minha vida, a moto era tudo para mim.”

“Pela primeira vez você fez algo que escolheu.”

“Só não colocava a moto na cama porque não conseguia. Ela me fez muito feliz, as pessoas me olhavam diferentes, as mulheres se aproximavam, e era por causa da moto.”

“Você não tinha o que ser olhado.”

Mário pareceu não me ouvir e continuou:

“Eu não consegui pagar a moto e tive que vendê-la, com o dinheiro comprei um vídeo k7 e uma geladeira, meus amigos sumiram e voltei a morar com minha mãe, e tudo começou a dar errado de novo.”

Conta que não se alistou para o exército aos 17 anos, devido ao tamanho do pênis, só de pensar nisto o mundo vinha abaixo e acrescenta: “Só consigo fazer alguma coisa se alguém me empurrar, e hoje, os empurrões de minha esposa não estão sendo suficientes.”

Neste momento lhe pergunto? “De quem você está esperando um ‘empurrão’?”

“Não sei, mas só de ter condição de estar falando com você, está sendo muito bom.”

“Muito bom..., mas não o suficiente.”

Mário se cala.

Posteriormente, ao relatar essa sessão, penso que a demanda de Mário naquele momento era de que eu lhe desse algumas orientações objetivas, para, mais tarde, dizer que meus “empurrões” também não eram mais suficientes, assim como os de sua esposa. Relaciono esse tipo de atuação a traços histéricos de sua estrutura. Tal estrutura, já se mostrava pelo seu quadro de síndrome do pânico, evidenciando a procura de um Senhor, de um Mestre, não para se submeter a ele, como nos mostra Quinet (2000), mas, para apontar as falhas de sua mestria. Sabemos que para o neurótico nunca é chegada a hora da verdade de seu desejo, há sempre uma fuga, uma procrastinação. O sujeito histérico seduz, para furtar-se como objeto e manter seu desejo sustentado pela insatisfação. Ainda segundo Quinet, é essa relação do sujeito com o desejo do Outro que trará sua marca às dificuldades do neurótico com o tempo.

Nesse momento, identifico a transferência efetivando-se, confirmando, assim, a função transferencial das entrevistas preliminares.

Quinet (2000) aponta que o efeito da transferência é o amor, mas amor sob o aspecto de resistência ao desejo; esse amor de transferência se dirige ao saber, sua finalidade é o objeto causa do desejo, isto é, o analista.

Na sessão seguinte, o paciente parece querer continuar a anterior, voltando à questão do alistamento militar: refere que, aos 27 anos, procurou por um Major e contou sobre seu

temor, e este o tranqüilizou dizendo que isto não era mais problema, assim ele se apresentou e tal questão deixou de preocupá-lo; reclama ainda que quase foi para Brasília na época, o que teria sido bom, segundo ele, para realizar seus estudos. Só não o fez para não deixar a mãe sozinha, culpando-a, mais uma vez por não ter progredido.

Questiona-se sobre a causa de seus sintomas, pois não sabe por que estas coisas acontecem, diz saber que não tem nada, que é tudo “psicológico”, mas não sabe porque não consegue controlar já que é ele mesmo que causa tudo.

Nesse momento, o sintoma aparece para ele como algo que precisa ser decifrado, e ele dirige a demanda a mim, colocando me no lugar de sujeito-suposto-saber, estou disposta a prestar-me a esse papel, a fazer o que Lacan chama de semblante, não me esquecendo, porém, de que minha verdadeira posição é aquela de quem nada sabe, que está pronto para as surpresas que o método psicanalítico possa trazer.

Ao colocar o sintoma como algo que precisa ser decifrado, ele está fazendo o que Násio (1999) chama de retificação subjetiva, isto é, o paciente começa a interrogar-se sobre sua relação com os seus sintomas.

Informa nessa sessão, que não é casado oficialmente, que a vida deles está muito monótona, muito vazia. “É bom quando os vizinhos estão em casa, porque fazem barulho, conversam, tem música...”

E eu lhe digo: “É sinal de vida!”

“Quero filhos, ter uma família grande. Minha esposa não quer agora. Já briguei com ela por causa disso. Sinto falta de irmão, de pai para me orientar e conversar coisas íntimas; já tentei me aproximar de um tio, mas para ter a atenção dele precisa ter diploma, dinheiro. Não tenho lugar para conversar das coisas da vida...”

“Não tem lugar?!”

“Tenho aqui, o que está sendo muito bom, mas preciso de um preparador, um treinador, um pai que incentiva toda hora, que puxa minha orelha, uma mãe!”

“Você está esperando que alguém puxe sua orelha....”

“É isso mesmo, esperando que você me dê uns puxões de orelha.”

Propositalmente, de uma forma muito exclamativa, e talvez por isto interrogante e interpretante, lhe digo: “Eu?!!!”

Segue-se um silêncio, ele se mostra desconcertado, como um menino que se sente descoberto, para depois concluir: “Quem tem de fazer isso sou eu, ninguém pode fazer no meu lugar”.

Parece que o puxão de orelha foi dado.

Com essa interpretação, eu frustro a demanda de Mário e o remeto a “falta-a-ser”, na qual ele é confrontado com a inaceitabilidade da demanda assim como com o seu ser em falta. Ele terá de se haver com isto. Por um certo tempo ficou suspenso o anseio de que tracem vida por ele. De que seu pai lhe faça isso, pai este que ele não viu na realidade de seu cotidiano. Essa suspensão temporária pode lhe abrir outras possibilidades, e que ele faça seu o seu destino.

Tal interpretação só foi possível por ter conseguido fazer silêncio em mim, calar minhas expectativas e meus anseios em relação a Mário.

Acredito que, aqui, o método psicanalítico nos regeu, pois o campo da rotina foi rompido, a rotina de esperar que alguém faça por ele, alguém lhe aponte o caminho, e ele permaneça um eterno queixante. Com o rompimento deste campo, um novo espaço foi propiciado, e o desejo se pôde mostrar, o desejo barrado de ser cuidado.

Na próxima sessão, Mário falta e avisa por telefone que foi devido a uma forte chuva naquele dia. Será? Já na presente sessão, diz ter ficado temeroso de perder a vaga para o atendimento, fala também, que está sem trabalhar, já cumpriu o aviso. Pretende ficar um

período sem trabalhar para se qualificar, vai fazer curso de informática, técnico em montagem de celular e também pretende tirar carteira de motorista.

Conta que decidiu colocar novamente o sobrenome do ex-marido da mãe em seu nome, em seu registro de nascimento ele tinha, pois o sobrenome faz parte do nome da mãe, em umas mudanças de documentos o perdeu, não sabe como. Revela que sempre se referiu a esse homem como pai e que, sendo assim, não queria ficar sem o nome do pai.

Tal demanda trazia algo de muito significativo, e lhe pergunto: “O que significa ter o ‘nome do pai’?” ao que ele responde: “Tudo! Porque, sem esse nome, parece que está faltando algo, parece que estou solto no ar. Já decidi, vou no cartório esta semana.”

Eu me calo, penso que algo se fez, não era preciso eu dizer nada.

Como nos lembra Dor (1989), a metáfora paterna institui um momento estruturante do psiquismo. Eu diria que o significante Nome-do-Pai é fundamental na estrutura psíquica do sujeito, ele “funda o mental”, pois, além de inaugurar seu acesso à dimensão simbólica, afastando o sujeito de seu assujeitamento imaginário à mãe, ele lhe confere a condição de sujeito desejante.

Acredito que Mário, sem que soubesse, via a possibilidade de readquirir, pelo acesso ao simbólico, o qual se dá pela linguagem, o controle simbólico do objeto perdido, e engajar, então, seu desejo na busca de objetos substitutivos àquele perdido, separando-se, assim, da mãe e podendo crescer, pois, ao se fazer demanda, o desejo é remetido a uma seqüência indefinida de substitutos.

Ainda nessa sessão, o paciente expõe que tem brigado muito com a esposa, que ela não o ajuda, às vezes, pensa em se separar. Digo-lhe que parece que ele está procurando alguém para cuidar dele, e ele responde: “No começo era, hoje eu sei que sou eu que tenho de cuidar de mim, já não tenho crises tão fortes, sei que estou melhorando. Agora quero fazer

uma estrutura para cuidar de mim, de filhos que vou ter, e dar conforto para quem for minha esposa”.

Na sessão seguinte, Mário declara que teve uma crise de ansiedade na noite anterior e de manhã, teve medo de morrer, faz associações das crises com um filme que viu e com a morte súbita de um jogador de futebol, uma interpretação o leva a falar da mãe e de seu medo de crescer na vida.

O paciente apresenta-se mais sereno na outra sessão, não teve mais episódios de pânico, fala com entusiasmo de uma proposta de emprego em outra cidade, onde também terá melhores condições de se dedicar a cursos profissionalizantes. Está cuidando da aposentadoria da mãe para deixá-la bem e anuncia sua interrupção ao tratamento por estar se mudando de cidade, mas faz questão de marcar a próxima sessão.

Explica ter vindo para se despedir, pois o emprego já está acertado, já comprou a passagem, a esposa vai depois com a mudança. Agradece-me, pois acha que a terapia o ajudou muito, diz que só com esta ajuda foi possível tomar tal decisão. Entrega-me de presente uma toalha de rosto, esclarece que foi sua esposa que bordou e mandou para mim. Sei que muitos significados estão encerrados nesse presente. O triangulo edipiano se evidenciava na relação transferencial e talvez até no imaginário de sua esposa, que tecia um presente para mim, enquanto eu e seu marido desfazíamos alguns nós e tecíamos outras histórias. Sei também, que a gratidão de ambos estava nos fios daquela toalha, e a aceito de bom grado.

E então, finalizamos esse percurso, sabendo que não está concluído, visto que nada se conclui no que diz respeito ao fenômeno humano, mas acredito que para aquele momento foi a realidade possível de ser configurada e ajudar Mário.

Como nos recomenda Romera (2002), para adquirirmos uma postura de investigação terapêutica na Psicanálise, vários quesitos são necessários, dentre eles, “não queira lembrar-se de tudo com extrema fidelidade.” (p. 51).

Assim, constituiu-se esse caso”.

4.3.2 - CASO DUARTE

Um senhor contemporâneo e contemporizador

*Para ser grande, sê inteiro: nada
Teu exagera ou exclui
Sê todo em cada coisa.*

*Põe quanto és
No mínimo que fazes.
Assim em cada lago a lua toda
Brilha, porque alta vive.*

Fernando Pessoa

Uma ex-paciente do meu consultório particular, que encerrou o seu tratamento há alguns anos, liga-me solicitando um horário para o seu marido, que, segundo ela, não está bem. Agendo o horário. Ela o acompanha ao meu consultório na data marcada. Convido-o a entrar, ele parece abatido, diz estar muito preocupado e com medo de estar entrando em depressão, assim como seu irmão que sofre *disto* há vários anos; sente-se também angustiado diante de uma decisão profissional que tem que tomar.

Duarte, assim como a esposa, que foi sua professora no curso de graduação, é professor universitário, com doutorado no exterior. Hoje, é orientador em um programa de doutoramento de uma reconhecida Universidade, na qual se sente absorvido pela demanda de trabalho e desmotivado, pois acredita que a Universidade não lhe trará maiores oportunidades de crescimento profissional.

Recentemente, foi convidado a participar de um concurso em outra Universidade, que goza de maior status e oferece melhores oportunidades. Está pensando em aceitar o convite, o que o levaria a uma mudança de estado, passando a visitar a família, a esposa e dois filhos adolescentes, aos finais de semana. Dedico-lhe minha escuta e o percebo confuso e

angustiado. Ao final da entrevista, falo de minha forma de trabalho e marcamos outro encontro para as entrevistas preliminares.

Ele inicia esse encontro discorrendo sobre o medo de estar entrando em depressão. Fala, rapidamente, de um irmão que tem problemas psíquicos, como se fosse um assunto proibido, e apresenta sua família de origem: o pai, que faleceu há um ano, era médico, mesma profissão do irmão e da irmã; a mãe, que teve uma vida de dedicação ao marido; e ele, o primogênito, que tem uma profissão muito diferente da família. Conta que, quando adolescente, mexendo em documentos guardados da família, *descobriu* que os pais não eram casados. O pai teve outra família em uma cidade distante, a qual abandonou, e mudou-se para esta região, onde estavam seus parentes, começando nova vida. Não falou sobre a descoberta com ninguém na época, e mesmo agora, ao relatar para mim, parece sentir-se constrangido. Comenta ter procurado análise para ajudá-lo a resolver esses estados de tensão, mas não julga necessário ficar mexendo nessas coisas do passado, porque isto está bem, sabe que o que está sentindo não tem nada a ver com a família. Pondero que não é pertinente questionar muito, iremos até onde ele está pronto para ir. Penso que muita coisa deve ter sido vivida em silêncio, no não dito, e penso qual seria o lugar que Duarte ocupou em sua família depois que passou a ser o *guardião* do segredo familiar.

Encerrando as entrevistas preliminares, fechamos um acordo de duas sessões semanais para o tratamento psicoterapêutico. Proponho essa frequência de encontros por avaliar que Duarte apresentava resistência ao processo analítico, quando ele me afirma não acreditar em mudanças na forma de ser das pessoas. Acredito que várias sessões na semana, já no início do processo analítico, poderiam acirrar a resistência; apenas uma não seria o suficiente para se estabelecer o vínculo analítico, assim, penso que duas é um número prudente.

Nas outras sessões, Duarte queixa-se muito da falta de tempo, do quanto dedica seu tempo à Universidade, aos seus orientados - forma como se refere aos alunos a quem orienta

nos projetos de doutorado-, aos projetos acadêmicos e aos ‘e-mail’ que tem de responder imediatamente. Enfim, sente-se consumido por não conseguir dizer não a solicitação alguma. No meio a tantos orientados, Duarte sente-se desorientado, e, acredito, está em busca não de uma análise, mas de uma orientação.

Nesses momentos, penso que ele está vivendo a “síndrome das urgências da vida contemporânea” e sinto-me sua companheira na partilha deste mal, mas uso da minha condição de plasticidade, cuidando para que o discurso desse paciente continue o seu curso, não sendo desviado por aquilo que habita em mim.

Porém, no meio a tanta falta de tempo, ele conta que ‘tira’ um tempo para ele: corre três vezes por semana com um grupo de pessoas, as quais ele faz questão de não ser do seu meio acadêmico, para poder conversar de coisas diversas e faz aulas semanais de sax, o que, segundo ele, lhe dá muito prazer.

Sendo assim, não é da falta de tempo que ele padece. Portanto, do quê se queixa esse homem ao apresentar seu lamento? O que quer ele? Sendo ele o “grande orientador”, para onde estaria orientando sua dor? Qual foi o tempo que lhe foi tirado?

Em uma determinada sessão, Duarte explica não saber como vai dizer não ao colega que o convidou para a outra Universidade, ao que pontuo:

“Então você quer dizer não?” E ele responde meio que surpreso e perplexo:

“Nossa!, não tinha percebido isto!... É, eu pensei muito sobre o que quero da vida, eu quero viver. Gosto muito do que faço, tenho um projeto com um colega aqui, extra-Universidade, que penso ser muito bom, se eu for embora, não vai ter como desenvolvê-lo.”

“Você quer viver...”

“É, aqui vou ter outra qualidade de vida, a carreira acadêmica não é tudo, e quero estar mais perto da vida dos meus filhos neste momento.”

Duarte volta mais duas sessões, conta que agradeceu e dispensou o convite da outra Universidade, que está saindo em viagem de férias com a família, o que não fazia há muito tempo, e que acredita não precisar mais dar continuidade à psicoterapia, pois o que o tinha trazido havia se resolvido, e ele estava bem.

Outra vez as urgências da vida contemporânea mostravam sua cara. Duarte se foi, e comigo ficou o desconforto de algo por fazer: não era o atendimento a essa demanda que se propunha a análise. Esse período transcorreu durante 18 sessões.

Dois meses se passaram até que a esposa de Duarte deixa um recado solicitando um novo horário para seu marido. Não liguei imediatamente, pois não sabia para quem ligar, se para o paciente, ou para quem fez o contato. No final do dia, ligo para a esposa e marco um horário para Duarte.

Ele apresenta-se mais uma vez abatido, diz estar muito atribulado, pois está na presidência de uma comissão organizadora de um Congresso Internacional, o qual acontecerá dentro de 20 dias, e as cobranças e críticas por parte dos membros da comissão são grandes. Assim, diante de tais tensões, conta ter tido uma crise intensa esta semana, mas agora está melhor, pois sua esposa passou a ajudá-lo na organização do evento.

Refazemos nosso contrato terapêutico e o tomo novamente em análise, não é um recomeço, é uma continuidade de um processo que foi interrompido prematuramente.

No decorrer do processo, Duarte vai mostrando-se um homem contido, intelectualizado, não gosta de beber, não fuma, em sua época de faculdade nunca saiu com amigos, acredita que os bares noturnos sempre oferecem perigos, preocupa-se com o filho que está iniciando a Universidade, e quer começar a sair à noite com amigos. Lembro-me do tempo que lhe foi ‘tirado’.

Em uma sessão, após um feriado prolongado, Duarte apresenta-se exausto, passo a relatar essa sessão por considerar que ela evidencia momentos de tomada de consciência por parte do paciente, das posturas que vem adotando diante da vida.

O paciente deita-se no divã e informa que está muito cansado, que todos em sua casa estão, pois não descansaram nos feriados. Conta que, no domingo, foram almoçar na casa da mãe, que ela os convidou para lhe comunicar que seu irmão não estava bem e, conclui esclarecendo que sua família tem alguns problemas, ao que eu faço uma intervenção: - “Sua família?” Ao que ele continua a contar sobre o irmão, mas, gradativamente, vai passando da preocupação com o irmão, para sua relação com a esposa, e conta:

“Em 2003, quando saímos do país, quando fui como professor convidado, ele também foi para passear a convite meu. Achei que não teria problemas, mas ele é muito difícil, e ele e minha esposa acabaram brigando. Eu não sei muito bem como foi...Ela estava com muito ciúme de uma ‘orientada’ minha, que ficou tomando conta de nossa casa, achava que tinha alguma coisa entre nós. O marido dela também tinha ciúmes, mas nunca teve nada. Eu a admirava, porque ela teve câncer, e mesmo assim sempre continuou dinâmica. Depois soube que a admiração era mútua. Quando voltamos para o Brasil meu irmão parou de ir à minha casa, sentia-se culpado por essa briga, mesmo eu afirmando que ela aconteceria independente dele. E neste domingo, minha mãe me chamou para gente resolver qual medida tomar frente à doença do meu irmão.”

A fala de Duarte é muito desvitalizada, um tom mais baixo do que normalmente se apresenta, sua postura é de alguém que está muito cansado, arrastando-se para cumprir compromissos. Observando isto lhe digo: “E a decisão está pesando sobre você!” Ao que ele responde: “Sem dúvida. Ele está correndo riscos, e não tenho muito com quem dividir esta preocupação, minha esposa não quer se envolver, já fez isso, mas meu irmão é muito difícil.”

Estranho esse diálogo que estava se constituindo, mas familiar ao campo analítico. Diálogo em tempos curtos. Em sua fala manifesta, Duarte discorria sobre de seu irmão, constatei que como em um sonho, estava acontecendo uma condensação, pois era dele que ele falava, de seus anseios e medos de ser tomado pelo desejo de viver as privações dos tempos que lhe foram tirados. Duarte estava assim no tempo dos sonhos, tempo de transferência do investimento de uma representação para outra. Pensando nisto digo-lhe: “Quem está correndo do risco?” E Duarte continua como quem não quer ouvir:

“É um risco de ficar pior. Ele era um profissional brilhante na sua profissão, e agora está só dando aula na Universidade. O esforço é grande para que os alunos e colegas não percebam esses momentos de crise. Esse meio universitário é terrível. Já fez vários tratamentos com psiquiatras, mas ele pára com a medicação, já iniciou com psicóloga, mas fica pouco tempo, melhora e interrompe.”

Avalio que estou lidando com uma grande resistência, o medo de se lançar à via de seu desejo é grande, e insisto no que ele tem medo, mas, acredito, quer tanto ouvir: “Quem está correndo do risco?”

Ele se cala, fica em silêncio por alguns segundos, o que não é comum em sua forma de se apresentar, e por fim diz: “É eu tenho medo, não é?”

A partir desta interpretação, Duarte começa a falar de seus desejos, de quantas coisas queria ter feito e não fez, porque tinha que ser o referencial para seus irmãos, e agora não sabia como sair desse lugar.

Ao relatar esse caso, vai se evidenciando, para mim, que até este momento o campo que sustenta nossa relação é um campo ‘de fora’, do particular da análise. Duarte parece queixar-se de ser muito cobiçado pelas instituições de ensino, assim como pela família, mas algo de Narciso vai se evidenciando. Ele está de fora, fugidio: fingindo que é dor do irmão, a dor que deveras sente.

Sua análise continua, não sei até quando ele se permitirá ficar dentro do processo analítico, pois, o ‘de fora’ pareceu, pelo menos num instante, estruturar nossa relação. Até onde ele querará chegar? Vamos caminhando, sabendo que será ele a sinalizar o tempo de parada deste percurso.

4.3.3 – CASO ROBERTA

Uma mocinha fujona

QUALQUER TEMPO

Qualquer tempo é tempo.

A hora mesma da morte

É hora de nascer:

Nenhum tempo é tempo bastante

Para a ciência de ver, rever:

Tempo, contratempo

Anulam-se, mas o sonho

resta, de viver

Carlos Drummond de Andrade

Essa paciente chega à Clínica de Psicologia pelas mãos de uma ex-professora da Faculdade de Psicologia, que me solicita que eu a atenda. É agendado o horário pela secretária em Outubro de 2004, começo o atendimento.

Ela, uma garota de dezessete anos, vem acompanhada pela mãe, que também entra para a primeira entrevista por solicitação sua. A paciente chora durante todo o tempo da entrevista, mãe e filha vão me contando o motivo de tanta tristeza:

Dois anos atrás, a paciente estava namorando um garoto de sua idade, começou a ter relações sexuais, conta o fato para a mãe, que conta para o pai, o qual repreende a filha. Na noite de natal, o pai briga com o namorado da filha, e este desaparece até o dia 31 do mesmo mês, quando é encontrado morto, enforcado, o que foi entendido como suicídio. A partir desse dia, a vida da família muda, e até hoje, não conseguem mais ter tranquilidade. Roberta está namorando outro moço há 8 meses, diz ser velho, tem 27 anos, não está muito entusiasmada com este namoro.

No decorrer do tratamento, os sintomas apresentados nas primeiras entrevistas são abrandados, Roberta começa a trabalhar, não ficando, porém, muito tempo em seus empregos. Manifesta vontade de voltar a estudar, convence o namorado de ficarem noivos, e, gradativamente, começa a cobrar-lhe a decisão de casar.

Considero que tudo vai acontecendo muito rapidamente em sua vida, Roberta tem pressa, parece estar sempre fugindo de se defrontar com algo, vive os afetos fortuitamente, como quem nada na superfície com a cabeça fora d'água, sem mergulhar. Talvez para nada saber. Saber de quê? Ou o quê? Esta moça vive tempos dramáticos, e por isso, tenta fugir.

Roberta passou por uma catástrofe. Segundo Poulichet (1996), “A abertura do instante catastrófico por um encontro malvindo age como um ‘buraco no tempo’, que aspira o passado e o futuro, e desfaz a superfície do eu” (p.82). Sei que a paciente me dirige um apelo para que eu a ajude a sair da angústia de desintegração. O que será possível pela vivência transferencial, quando poderá ser manifesto o apelo que, possivelmente, já existia mesmo antes da vivência catastrófica.

Passo a relatar uma sessão, por entender que esta traz registros bastante significativos, é a sua vigésima primeira sessão:

A paciente chega à sessão, a qual sucedeu uma ausência minha para participar de um congresso em outra cidade. Entra com uma carinha desolada e com um sorriso no canto da boca e vai logo dizendo: “Não estou muito boa não, tive uma crise esta semana, foi horrível! Fui chamada para cobrir uma falta no meu último serviço por dois dias. No primeiro, foi tudo bem, mas, no segundo, sem mais nem menos, comecei a tremer e a suar frio, não conseguia nem andar, eles me levaram para o Pronto Socorro, lá me deram uma injeção de calmante e fui melhorando, mas, depois disto, estou muito mal, não quero nada, só choro.”

Pergunto o que poderia ter causado a crise. Ela avalia que pode ter sido um açaí que comeu, que deu reação junto com a injeção de anticoncepcional que toma. Sei que esse tipo

de anticoncepcional contém uma grande dose de hormônios que alteram significativamente o humor, pensei o quanto a paciente estava se violentando e decido investigar se ela tinha tal informação, assim faço parênteses na atenção flutuante e lhe pergunto por que o anticoncepcional injetável, ela me informa que esquece de tomar os comprimidos, que a médica não queria lhe prescrever a injeção por ser muito forte e que poderia lhe dar alguma reação, mas ela insistiu e *nunca sentiu nada*.

Nesse momento, tento uma interpretação. Digo tento por entender que a interpretação se dá no analisando. O analista pode dizer algo que não faz sentido para o analisando, e, assim, o que poderia ser uma interpretação, não se efetiva, pois esta se dá apenas quando o campo se rompe. Násio (1999), esclarece que o que define uma interpretação não é o sentido que ela veicula, mas, sim, as condições nas quais ela se produz no analista e os efeitos que ela gera no analisando. Continuando, digo à Roberta: “Prefere a injeção que ter o compromisso de se lembrar do comprimido...” Como uma menina, ela me responde que é mais fácil tomar a injeção, pois nem o antidepressivo ela se lembra de tomar.

Na hora não me dei conta, mas, quando pensei em alertá-la para a grande dosagem hormonal contida na injeção de anticoncepcional, propicieei que Renata falasse de tantas coisas que ela tem *comprimida*. O comprimido (remédio), parece estar significando o material inconsciente que está reprimido. A paciente não se mostra no tempo de tomar o comprimido, talvez porque ainda não consiga tomar em consideração o material reprimido, visto que ela atravessa tempos nublados, que lhe ofuscam a luz.

Querendo ajudá-la a fazer a travessia e encontrar tempos menos nebulosos, digo-lhe que ser adulto requer algum trabalho. A paciente fica pensativa e explica: “Parece que eu não sou deste mundo, sempre me senti assim, desde pequena, eu ia para o meu quarto e ficava lá, pensando como seria em outro mundo.” Penso que Renata não é deste mundo que dá trabalho, que exige maiores responsabilidades, o mundo de que, aparentemente, a convido a participar.

Assim, opta pela injeção a qual parece anestesiá-la, *-nunca senti nada-* e ajudá-la a manter *comprimidos* os afetos hostis, talvez enlaçados com a morte abrupta e violenta do namorado de seus quinze anos.

A partir daí, inicia-se uma seqüência significativa de conteúdos, que acredito ser importante transcrevê-los, para uma boa compreensão:

T – E como seria um outro mundo?

R – Ah! Muito bom, com muita paz, muito verde, muita árvore, passarinhos...

Este mundo não é daqui. Aqui tem muita tristeza. Eu tenho lido muitos livros espíritas, eu adoro ler esses livros, são romances que falam da vida depois da morte, e o mundo que eu penso é igual ao dos livros.

T – Você acha que aqui não tem este mundo?

R - Eu não consigo ver isto, não consigo mais nem cantar, você sabe que eu adoro dançar e cantar...

T – É melhor sonhar com um mundo distante...

R – Só sei que não estou bem. Na segunda feira, antes de você viajar, liguei aqui na clínica, queria falar com você de qualquer jeito, mas não quiseram me dar seu telefone, aí minha mãe ligou para uma médica homeopata, conhecida dela, ela falou que eu tive uma crise de pânico, me deu um tranqüilizante, mas não está adiantando nada, marquei uma consulta com a psiquiatra que já me atendeu.

T - Você me procura, não consegue falar comigo...

R – É, eu estou muito sozinha, não tenho mais amigas, as que me procuram, minha mãe não me deixa sair com elas, não posso nem ir na casa delas.

T – Não te dão nem meu telefone, não é Roberta?!

R – É, eu acho bom falar com você, quando venho aqui me sinto melhor.

Faz-se silêncio por alguns instantes.

R – Este final de semana nós fomos para a fazenda de uns amigos nossos. Minha família, outros conhecidos, meu namorado só foi mais tarde; foi muito bom; fomos chegando, e eu pedi para armarem um balanço, até a cavalo eu andei! Cantei, dancei, foi ótimo. Uma paz... Muito verde!

Fica evidente, com esta fala de Roberta, que a sessão mudou o clima, frestas de sol começam a aparecer entre as nuvens, acredito que algo se transformou quando lhe digo, com um tom de piedade, que nem o meu telefone lhe dão, nesse momento, parece que Roberta teve a necessidade de me demonstrar que outras pessoas de sua vida também lhe proporcionam coisas boas. Novas esperanças manifestam-se e ela não se deixa aniquilar pelo medo de me perder. Novamente medo. Medo de amar e odiar.

Aproveito o passeio no campo para lhe mostrar tempos de luz, tempos de vida e lhe digo: “Parece que não é só nos livros espíritas que existe aquele mundo, heim?!!” Ao que Roberta me responde que depois ela vem embora e continua tudo como era antes. Percebo aqui mais uma tentativa da menina fujona, buscando novamente, pegar carona em outra nebulosa, mas rapidamente o Sol lhe oferece um raio, ela desiste da nebulosa e se agarra a ele comentando: “Talvez eu esteja fazendo confusão com o que querem me mostrar os livros que ando lendo...”

Voluntariamente, não faço outra intervenção, pois pela postura de Roberta, entendo que era o momento de encerrar a sessão, não tinha mais o que falar neste momento. Sei que o fim é o tempo de outro começo e, por entender ser produtivo o paciente, às vezes, levar consigo algumas inquietações manifestas na sessão, deixo Roberta ir com a inquietação das confusões descobertas, mas não mais com a certeza de não ser deste mundo.

Fica-me claro que tal procedimento não vale para todos os pacientes, nem para todas as sessões de um paciente com quem já foi possível adotá-lo, levando-se sempre em consideração o tempo de cada paciente.

Sou freqüentemente remetida à idéia de que Roberta é uma garota que “fugiu” de sua infância/adolescência, sem saber muito bem o que estava fazendo nem o porquê. Hoje, sem se dar conta, é tomada por uma nostalgia de momentos perdidos, e parece estar muito difícil achar o caminho de volta, talvez precise, para isto, se *des-comprimir*, deixar o tempo andar ao contrário, em busca do infantil que a habita, do futuro de um passado, de um tempo que parou na tragédia, no final do ano marcado pela morte.

Roberta tenta esquecer um passado fugindo para o futuro, sem querer viver o presente.

O processo psicoterápico de Roberta continuou até Agosto de 2005, com algumas crises de depressão, nos momentos em que ela tentava fugir para a exigência de um casamento que ainda não estava em tempos de acontecer. Nesses momentos, era como se ela ‘brincasse de casinha’, quando representava uma mulher adulta, acreditando poder mudar a realidade em um passe de mágica. Entendo que Roberta está vivendo um tempo longo, o tempo das tragédias, o tempo das neuroses. Ela tenta desprender-se em seus movimentos de fugas, dos nós que foram atados.

Entre uma interpretação e outra, com os campos se rompendo, Roberta vai afrouxando esses nós e percebendo que não tem como apressar o amadurecimento, que carece das vivências e do tempo cronológico perspassando em nós; vai deixando de brigar com o noivo e sabendo preparar o momento certo para o casamento, para que ele deixe de representar a fuga de um mundo que hoje se apresenta nublado. Inicia em um outro emprego onde vem tendo mais estabilidade, de onde é possível vislumbrar tempos ensolarados.

4.3.4 - CASO ANDER

O Bom Menino ou O Bom-de-Boca?

Traduzir-se:

“(…)

Uma parte de mim é permanente:

Outra parte se sabe de repente

Uma parte de mim

É só vertigem:

Outra parte, linguagem

Traduzir uma parte em outra parte

- Que é uma questão de vida ou morte

-Será arte?”

Ferreira Gullart,

Esse é um paciente da Clínica de Psicologia, seu atendimento se inicia em agosto de 2005. Verifico, por sua ficha de inscrição, que tem 39 anos.

Quando pergunto à recepcionista se o paciente já havia chegado, ela responde que sim e aponta para um moço na sala de espera; fico surpresa e não compreendendo a situação que se apresentava, pois o tal moço destoava dos pacientes habituais da Clínica, estando impecavelmente vestido e até com uma certa sofisticação. Contenho minha surpresa, a qual, pela investidura psicanalítica, já havia se transformado em curiosidade. Convido-o a entrar, questionando-me por que ele buscou o trabalho dessa clínica. Ainda na recepção, ele sorri para mim de uma forma intimista, estende-me a mão, e pergunta: ‘como vai Doutora’?

Já na sala, o paciente informa ter buscado o tratamento devido a um sentimento muito forte de baixa auto-estima e grande desmotivação, conta já ter passado por outras psicoterapias, mas todas com insucessos. Faz tratamento medicamentoso com psiquiatra, está em uso de antidepressivo, e agora diz que buscou a mim por não suportar mais o sentimento de baixa auto-estima e teve boas referências minhas.

Como já disse em outro caso, não é comum no serviço de saúde pública, o paciente procurar por um profissional específico, e assim lhe pergunto: - “Procurou por mim?...”

Ao que o paciente responde: “É, eu falei com uma secretária do NAASS que eu estava precisando de uma terapia, mas não estava em condição de pagar, aí ela ligou aqui na Clínica, pediu uma boa psicóloga, e a secretária me indicou a senhora de quem deu ótimas referências. Disse, inclusive, que a senhora está fazendo mestrado”.

Avalio que o paciente está procurando coisas que o destituem de seu lugar habitual; sua vinda aqui pode ser uma procura de baixar sua baixa auto-estima, estando em um contexto que o deixa em posição de destaque superior em relação à maioria dos freqüentadores.

Considero, assim, que o paciente já veio com uma certa transferência, colocando-me no lugar específico do Sujeito-Suposto-Saber, fato considerado comum de ocorrer nas primeiras entrevistas de um consultório particular, mas não no atendimento público, em que se acredita que os pacientes apresentam uma transferência com a instituição, pois não sabem ainda quem vai atendê-los. Acredito que esse acontecimento evidencia, que a transferência se manifesta da mesma forma, tanto aqui como na clínica particular, pois lá o paciente também chega transferido para o que há de institucional em mim, para o que lhe foi dito sobre mim, assim como chegam às instituições públicas, quando vêm em busca do que ouvem dizer sobre os atendimentos oferecidos. Penso que esse processo já estava se apresentando em um tempo médio, o tempo da relação transferencial.

A diferença do setting no consultório público e no particular salta aos olhos de qualquer pessoa que por eles passam, mas ao analista cabe se deixar ocupar pelo método psicanalítico e, assim, ocupar seu lugar, que o retira do campo da realidade, muitas vezes, o de um setting institucional desconfortável, e o transporta para o campo analítico, que é o campo transferencial, no qual não se faz distinção entre fantasia e realidade, pois, para a Psicanálise, tal distinção não se faz realidade.

É com tais reflexões impregnadas em mim, que continuo a escutar Ander.

Enquanto meu paciente vai esclarecendo sobre o que o trouxe, observo o quanto ele usa de uma forma dramatizada e teatralizada. A impressão que tenho é que encena todo o tempo, como alguém que preocupa em se esconder. Permaneço em silêncio, e ele continua declarando ser muito sistemático, que não admite erros em sua conduta. Fala de sua infância pobre, de como se converteu ainda adolescente para uma religião evangélica tradicional, tornando-se, quando adulto, pastor desta igreja, deixando de sê-lo, por opção sua, quando se separou de sua esposa, com quem teve dois filhos. A separação ocorreu devido à traição da esposa com um amigo do casal, que freqüentava a mesma igreja. Hoje, diz questionar alguns princípios religiosos, mas continua a considerar o sexo fora do casamento uma coisa errada, mesmo para as pessoas que estão sozinhas, expõe que seu maior sonho é reconstituir sua vida, construindo uma nova família.

Sua mostraçãõ incita-me alguns questionamentos: Por que será que este moço precisa se mostrar tanto? Do que ele precisa se proteger? A serviço do que está a religião em sua vida? Com certeza, está a serviço do superego, que começa a receber algumas investidas de pulsões que clamam por serem vivenciadas.

Nas sessões seguintes, o paciente continua na mesma linha de queixas, volta a falar sobre a ex-esposa de forma pejorativa, conta que esta teve vários relacionamentos extraconjugais, que ele deu algumas chances para ela, mas que, por fim, decidiu que não tinham mais condições de permanecerem juntos, separando-se, definitivamente, há quatro anos.

Pergunto-lhe sobre sua vida amorosa atual, e ele conta, com aparente constrangimento de quem foi pego em uma mentira, que teve um relacionamento com uma moça que era sua professora na faculdade. Diz recriminar-se por isso, que, às vezes, a relação se torna tensa e conta, em tom confidencial, que tem ejaculação precoce desde a adolescência. Afirma nunca

ter falado sobre isso com ninguém, a não ser com sua mãe, com quem tem longas conversas e para quem ele conta tudo e se aconselha. Fala que, quando vai ter relações sexuais, toma remédio para manter a ereção.

Em outra sessão, Ander explica estar sendo “assediado” por uma moça que conheceu por acaso, e que não fez nada para isso acontecer. Continua falando sobre algumas mulheres que conheceu recentemente, conta que estão interessadas nele, mas ele não sabe se sai com elas ou não.

Parece-me que está esperando um reforço meu, querendo sair com as moças, mas necessitando da minha aprovação, assim como faz com a mãe quando se orienta com ela. Proponho-me a não bancar esse papel, a não me deixar engolfar pelos seus pseudópodes, como nos orienta Herrmann (2001), em seu livro “O Divã a Passeio – à procura da psicanálise onde ela não parece estar”, embora avalie que a transferência que se manifesta nesse momento seja positiva, pois, ao esperar que lhe oriente, é porque me tem em boa consideração.

Sabendo que a transferência tem como função dar acesso à posição primária do inconsciente, levando o sujeito a deparar-se com a sua indeterminação do ser, e que a transferência é essencialmente resistência isto é, ela interrompe a comunicação com o inconsciente levando este a fechar-se novamente, como nos ensina Lacan (1998), em seu texto “Intervenções Sobre a Transferência”, faço uma colocação interrogante/interpretante: “E por quê esta dúvida?”, aguardando para ver o que surge.

E Ander continua: “Ah, Doutora!... Eu não sei, não acho certo. Eu até liguei para uma, sabe? Nós temos saído, mas não sei, vou conversando, conversando... perguntei se ela tomava remédio, ela disse que não, eu queria saber mesmo é se ela era virgem, aí perguntei: - mas nem anticoncepcional?!, ela contou que tomava, aí estragou tudo. Eu quero ‘pegar’ uma mulher que não ficou por aí.” Isso me instiga a um diálogo, pois também na Psicanálise não

nos entregamos voluntariamente ao acaso, como nos lembra Herrmann (2002) em seu texto “Da Clínica Extensa à Alta Teoria”, e assim lhe digo: “Pegar uma mulher...”

Ele sorri desconcertado, e diz: “A senhora não tem idéia do tanto de mulheres que têm por aí, com muita vivência sexual.”

Lembro-me do seu drama com a ejaculação precoce e me arrisco: “Que medo, hem! ?”

Essa interpretação o fez parar de falar. Ele, que é muito falante, como se sempre tivesse algo pronto para falar, algo decorado para representar, fica pensativo, e comenta entristecido: “Eu tenho medo de ser comparado”...

Entendo que uma interpretação põe à mostra a lógica de produção do inconsciente, o que se dá no tempo exato, na sincronia entre analista e analisando, sendo este instante fugaz, pontual. Avalio que tal feito ocorreu nesse momento da sessão, a qual termina assim, penso que é tempo de interrompê-la e deixar Ander ir com a sensação de desconforto que parece ter se instalado nele, pois, apesar de desconfortável, é um sentimento verdadeiro, que carece ser vivenciado e não substituído por mais uma representação teatral.

Encontro respaldo teórico nas recomendações apresentadas por Násio (1999), no texto “A Técnica Analítica”, para justificar o encerramento dessa sessão, quando ele ensina que existe uma técnica de direção do tratamento, e que quem o dirige é o analista, mas jamais de uma maneira a manobrar o analisando, mas, sim, de que essa técnica esteja à serviço de fazer irromper a verdade do analisando, e, para que isso aconteça, é necessário que o desejo de análise se faça no analista. Assim, fazemos “semblante” de dirigir a sessão, mas na verdade estamos entregues ao inesperado, sem nos esquecermos de que o semblante é apenas um “fazer-se de”. Entendo a sessão analítica como um tempo da dupla analista/analisando, pois, embora Lacan (1998) nos evidencie que o analista tem o controle desse tempo, constato, na minha experiência clínica, que são coisas do paciente que nos conduzem a interromper ou não esta hora. Assim sendo, o analista banca o controle desse tempo, ele avalia a pertinência da

interrupção ou não, de acordo com conteúdos vindos do paciente, estando, portanto, ambos submetidos ao outro.

Na sessão seguinte, o paciente chega perguntado onde era meu consultório particular, porque se sente incomodado de estar na Clínica tomando o lugar de outra pessoa, pois viu uma garotinha sair, e sentiu-se mal de estar fazendo isto.

Expõe isso de uma forma muito dramática, querendo demonstrar sofrimento e, mais uma vez, percebo a teatralização, o Bom Menino está entrando em cena a serviço do Bom-de-Boca, que tenta, sedutoramente, físgar-me, ou seria abocanhar-me com sua Boca? Não sei, talvez as duas intenções se mesquem nesta situação. Constato que outra figura transferencial manifesta-se envolta nas teias da sedução. Quanto de boca se tem nas seduições e quanta sedução uma boca produz! Sei que estou agora diante da transferência negativa, aquela quando o paciente tenta lançar sua rede na espreita que o analista nela se enrosque. Resolvo aguardar e mantenho-me em silêncio.

Ander conta-me que esteve no motel com a moça com quem estava saindo, que dessa vez não usou medicamento, e que tudo foi bem, sentiu-se mais seguro, menos ansioso. Mas está pensando em não continuar com ela, não é a mulher certa para ele, pois ela quer namorar sério.

Conta também que tem uma médica interessada nele, mandando-lhe vários recados, mas que ele não se sentia à sua altura; fala de outra moça de uma cidade vizinha que também está manifestando interesse por ele, e ele não sabe o que fazer.

Nesse momento, interrompo-o e digo: “Não sabe o que fazer, ou quer ficar borboleteando?”

Diante disto, Ander dá uma grande gargalhada, fica corado como alguém que foi pego de surpresa e pergunta: “Borboleteando Doutora, como assim!?”

E eu lhe respondo, “Como uma borboleta”. Ao que Ander completa “De flor e m flor? Ah, Doutora!”...

Lacan (1998), no texto “Sobre a Direção do Tratamento”, esclarece que “A interpretação, para decifrar a diacronia das repetições inconscientes, deve introduzir na sincronia dos significantes que nela se compõem algo que, de repente, possibilite a tradução” (p.599). Avalio que minha intervenção efetivou-se em uma interpretação, a qual se deu no tempo sincrônico entre analista e analisando, rompendo-se o campo em que Ander se reconhece, o campo das queixas, ocasionando um momento de vórtice. Entendo que uma interpretação se dá em um tempo curto, tempo de diálogos estranhos, apenas compreensivos no campo analítico.

Na próxima sessão, Ander declara que pensou no borboletear, que, as vezes, eu lhe digo coisas que são difíceis de ouvir, que ninguém nunca ousou falar. Concorde que quer ficar borboleteando, que não quer compromisso sério, mas sofre por achar errado querer sair por aí. E conclui comentando: “É muito desgastante ter que estar disfarçando o tempo todo, eu me sinto mais aliviado de poder falar sobre isso com você.”

A Análise de Ander é interrompida no início de outubro, devido à greve nas Instituições Federais de Ensino Superior – IFES, retornando seu atendimento no início de Dezembro, quando o paciente chega dizendo estar bem, mais confiante no seu desempenho profissional, conta estar namorando uma mulher com quem tem se dado bem e com quem mantém relações sexuais prazerosas sem a ajuda de qualquer medicamento e sem culpa por não estar casado.

III- CONSIDERAÇÕES FINAIS: O Tempo de Concluir

“Portanto, confesso que tentei pertencer ao grupo daqueles que escrevem enquanto avançam e avançam enquanto escrevem”.

Stº Agostinho, carta 143

Chegar ao fim e ver quanto ainda há para se fazer. Considerações *finais*?!

Fico tentada a retomar alguns pontos, na esperança de preencher as faltas, doce ilusão, sei que não as preenherei; cheguei até onde posso ir neste momento, até onde posso ver, este é o meu limite! No livro 2 (1985), Lacan nos traz que o Homem tem o privilégio das tarefas inacabadas e a função do desejo de voltar a elas.

Este é o momento de saborear o feito e apossar-me do saber que ele me trouxe e, quem sabe, dividi-lo com pessoas que tenham o mesmo interesse.

As trilhas estão abertas, nem todas as perguntas foram respondidas, como, por exemplo, a interface do tempo do analista a perpassar a análise, outras pessoas poderão aventurar-se por este caminho, ou até mesmo eu em uma outra jornada, não agora, pois este é o tempo de concluir e sustentar a falta em mim.

Isto me remete ao texto “Sobre a Psicanálise”, no qual Freud explana:

(...) Posso começar dizendo que a psicanálise não é fruto da especulação, mas, sim, o resultado da experiência; e, por essa razão, como todo novo produto da ciência, acha-se incompleta. É viável a todos convencerem-se por suas próprias investigações da correlação das teses nelas corporificadas e auxiliar no desenvolvimento ulterior do estudo. (FREUD, 1913, p.265),

Esta pesquisa representou, não uma contestação em tom alarmante e exaltado contra os processos de análise de longa duração, mas, sim, uma reflexão que se pretendeu cuidadosa em busca da apreensão da dimensão temporal da cura em diversos tipos de atendimento.

Constater neste percurso, que a cura analítica pode se dar a qualquer tempo, que não o cronológico, pois que está submetida a Kairós, o deus do tempo subjetivo, aquele que nos dá de presente o instante presente; esta pesquisa realizou, também, uma reflexão crítica e construtiva da práxis psicanalítica, tendo como consequência a proposta de alternativas para uma população cada vez maior, nas instituições públicas e também nos consultórios particulares, em busca de cuidados, cura para os *males da alma*.

Ah, essa Ciência que busca o inconsciente, quanto pensar nos dá! Mas não podemos pensar o tempo todo. Se quisermos deslizar por ela, é necessário parar de pensar e relaxar para flutuarmos na escuta de quem nos fala, e ouvirmos nas entrelinhas de sua linguagem, o que ele próprio não sabe que sabe.

Só assim, foi possível comprovar, por meio desta pesquisa, o que a literatura aponta relativo à cientificidade da Psicanálise: Toda investigação psicanalítica é do tipo qualitativa, ou seja, trabalha em profundidade com casos específicos. Foi o mergulho na singularidade de cada caso que permitiu extrair dele tanto o que lhe pertence com exclusividade quanto o que compartilha com outros do mesmo tipo. Portanto, o critério central considerado nesta pesquisa foi a evidência da especificidade e da generalidade.

Nas disciplinas humanísticas, o sentido de um fenômeno jamais é unívoco, comportando diferentes apreciações. Assim, o que me auxiliou a dar sentido nos casos por mim considerados, foi a coerência dos argumentos que encontrei e a possibilidade de explicar outros casos do mesmo gênero, buscando sempre evidenciar que as especificidades de cada caso encontram respaldo nos conhecimentos admitidos como válidos dentro da Psicanálise.

Na hermenêutica desta pesquisa, busquei sempre a exegese tentando uma minuciosa interpretação dos dados construídos, assim como um maior esclarecimento dos conceitos teóricos que tomei como embasamento.

Quantos autores estiveram comigo neste fazer! Grandes companheiros a aclarar-me algumas indagações para que eu pudesse continuar a abrir novas trilhas demandadas pelos meus parceiros, os pacientes, que, juntamente com minha orientadora, mostravam-me o rumo e distanciavam-me do risco da terrível tautologia.

Ao longo dos anos, no ofício psicanalítico, muitos conceitos teóricos decantaram-se em mim, eu moldei-me neles, não tendo como não os repetir aqui neste trabalho. Outros conceitos foram tomando sentido no transcorrer desta pesquisa, servindo, assim, aos meus propósitos e outros, ainda, se transformaram em decorrência de uma nova forma de entendimento.

O meu fazer clínico está pautado em *deixar que surja para se tomar em consideração*, de Fábio Herrmann, e *responder o que precisa a um acontecimento enquanto significativo*, idéia que representa a síntese dos ensinamentos clínicos de Lacan. Acredito que a soma dessas duas premissas resulta em uma boa interpretação, e fazer uma boa interpretação no tempo certo, resulta em bons resultados analíticos que podem encurtar o tempo de um processo de análise. Para algumas pessoas, o rompimento de apenas alguns campos já se faz suficiente, assim, interrompem o curso da análise; às vezes, voltam, quando novas demandas as motivam novamente. Outras buscam na análise um movimento maior, demandam o rompimento de sucessivos campos e dessa forma, necessitam de um tempo cronológico mais longo para a análise.

Em seu texto “Análise Terminável e Interminável” (1937), Freud diferencia o que ele chama de análise terapêutica e análise de caráter, explicando que, nesta última, não é fácil prever um término natural da análise, o que não acontece na análise terapêutica.

Mas, a quem atende uma análise de caráter? Na maioria das vezes, a nós analistas, buscando nos preparar para o ofício de bem praticar a Psicanálise, tentando, como nos expõe

Lacan, ir além do Pai com a condição de sabermos dele nos servir; e, quiçá, até para saber usar da Psicanálise, em um tempo menor quando a demanda realística assim o exigir.

Forbes (1994) lembra-nos que há muito já era preocupação de Lacan esclarecer que uma análise deve ultrapassar o Édipo como referência última da significação do sujeito; o que não quer dizer desprezá-lo ou desmenti-lo, mas, sim, que podemos e devemos ir mais além na condução de um tratamento.

Ainda neste texto “Tempo de Análise e de Re-Análise”, Forbes também esclarece que

a grande virada da psicanálise seria o deslocamento da função do ideal a uma função da causa. Se o ideal fosse conservado como motor da existência a psicanálise seria uma correção de rumo; transformaria enganos em acertos, maus caminhos em bons caminhos e assim apareceria como um bem acabado “Discurso do Mestre” (p.2).

Podemos aqui relacionar o “Discurso do Mestre” a um discurso idealista.

Avalio que a Psicanálise pode estar em função da causa, quando é exercida, na instituição pública ou privada, em um tempo cronológico maior ou menor, possibilitando a cada paciente que nos procura a experiência de se orientar pela causa de seu desejo, uma vez que o ideal universal está fora de cogitação.

Constatei que é possível usar da Psicanálise para fins terapêuticos, em um tempo menor. O que não quer dizer que todos os processos possam se dar nesse tempo; a possibilidade disto acontecer fica na dependência da demanda de análise que o paciente apresenta, assim como da escuta do analista, a qual deve estar em um tempo sincrônico com o paciente. No consultório particular, pode haver, ou não, momentos disruptivos, o que pode também ocorrer exatamente igual no consultório público, ficando na dependência de se tomar o discurso do paciente pelo seu valor de ruptura das configurações de auto-representações. A este procedimento propus chamar de função analítica.

Relativo ao uso da Psicanálise em instituições públicas, faço uso das idéias de Mezan , que tão bem explicitam o que constatei no decorrer das minhas pesquisas com o método psicanalítico:

A função do psicanalista numa equipe multidisciplinar que opera em âmbito institucional pode não ser idêntica à sua atividade no consultório, mas guarda com esta relações bastante estreitas: no fundo a mesma escuta, o mesmo contato direto com o sofrimento psíquico, materializado em pessoas de carne e osso com seus sintomas, defesas, fantasias e transferências.

Se não cabe aqui o emprego do setting clássico, nem por isso deixa de ser indispensável o uso criterioso da sensibilidade clínica, que se concretiza numa intervenção calculada para modificar as relações dinâmicas que organizam uma dada situação (MEZAN, 2000, p.9).

Goldenberg (2005), em um estudo sobre o tempo lógico, pergunta-se quanto dura uma sessão, ao que responde: Muitas, o tempo necessário para tecer; outras o necessário para cortar; outras ainda para costurar. Seria, contudo, absurdo esperar que todos os analistas-tecelões tivessem o mesmo ritmo de fiado, tecido, corte e costura. Acredito que tal resposta se aplica também para a questão do tempo de análise, considerando-se, ainda, não só o ritmo do analista, assim como o do analisando que nos traz os fios para serem fiados e tecidos. Alguns nos solicitam poucas peças para serem tecidas e costuradas, outros inclusive, querem fazer aos poucos, mas com todas usamos sempre o mesmo bom e eficiente método: o método interpretativo.

Espero ter evidenciado, nesta dissertação, que o tempo de um processo analítico está condicionado à demanda que o paciente revela, ou vela, naquele momento de sua vida, à sua capacidade de elaboração psíquica e à condição que apresenta o analista no manejo de seu ofício cotidiano: diagnósticos, inconsciente, resistências, transferências, interpretações... Enfim, o manejo do método psicanalítico. Avalio que alguns casos aqui relatados evidenciaram que os atendimentos nas instituições públicas devam ser tomados da mesma

forma que aqueles que acontecem na clínica particular, pois o paciente manifesta os mesmos tipos de transferência já no que o motiva a procurar ajuda. Acredita-se que, na instituição pública, a transferência inicial é direcionada para a instituição, constatei que o mesmo acontece na instituição privada, onde o paciente chega transferido para o que há de institucional em mim, para o que lhe foi dito sobre mim, assim, tanto na instituição pública quanto na privada, não é a mim que o paciente busca. Então a quem ele busca, de quem é o rosto que o paciente procura no rosto do analista?

Encontramos em Herrmann (2001), no texto “A Rani de Chittor: O Rosto”, que um rosto é idealidade, é o que sobra de idêntico à alma quando a cara material vai se transformando. Mais à frente, o autor diz que o rosto que se busca ao procurar análise é o rosto do seu próprio desejo e conclui seu pensamento explicando: “Para certos homens a atração transferencial do lago da alma intersubjetiva será suficiente para que reconheçam o próprio rosto, outros precisam da análise formal” (p.84).

O Homem está sempre à procura disto e daquilo, estamos, essencialmente, à procura de nós mesmos. O que nos move é o desejo de cura, de cuidados, é o desejo de amor, assim, é a *Cura* que impulsiona todo nosso *agir*.

É importante recapitular que constatamos sim, na obra de Freud, uma temporalidade própria dos processos inconscientes, e à qual poderíamos também atribuir a origem do sujeito psíquico e os traços minémicos. O psiquismo traz consigo diversas modalidades de tempo. Novamente, encontramos respaldo em Gondar (1995) que ensina que “No inconsciente, (...), o tempo é que nos produz – um tempo não pontual, mas espesso, construindo em um único instante toda a rede da memória. A cada instante se institui um novo tempo, que emerge de forma repentina, irregular e inantecipável”(p.71).

A Psicanálise busca entender o ponto de encontro da diacronia e da sincronia. Pois o tempo cronológico, que nos é dado pelo simbólico, está em nós, nos perpassa, assim como o

tempo lógico, que diz respeito à relação com o outro primordial. Faz-se necessário, na análise, levar o sujeito a entender a história de sua vida. A passagem da pulsão propriamente dita para a representação da pulsão é o que nos torna humanos. Esta pesquisa me trouxe a confirmação de que a Psicanálise proporciona um novo estado do ser, independente do tempo cronológico a que está submetido.

A Psicanálise engloba o domínio do acaso e o da ordem psíquica, assim, engloba o devir e os diversos modos de controlá-lo, isto é, o tempo linear e o tempo subjetivo. Freud nos deu o legado do *a posteriori*, indicou-nos a complexidade do campo psicanalítico, e deixou-nos diversas dimensões temporais, para serem pensadas a partir de sua obra.

DEBORD (1997) aponta-nos que:

O mundo já possui o sonho de um tempo que ele deve possuir agora, e a consciência para o viver realmente. O espetáculo, como organização social presente da paralisia da história e da memória, do abandono da história que se erige sobre a base do tempo histórico, é a falsa consciência do tempo. (p. 164).

Enfim, a escrita desta dissertação foi uma experiência transformadora, que me trouxe amadurecimento por meio da exigência de elucidar o problema proposto, a exigência da elaboração procurando apresentar a solução para este problema; e a exigência de transformar este percurso, muitas vezes árduo, em uma prosa científica compreensível e, tomara, agradável de ler.

Chegar ao fim e ver que o tempo de colher se mistura com o tempo de plantar. A tridimensionalidade do tempo habita em mim em um só instante.

O SONHO

Ingmar Bergman

“Mentira e realidade são uma coisa só.

Tudo pode acontecer,

tudo é sonho e verdade.

Tempo e espaço não existem.

Sobre a frágil base da realidade,

a imaginação... tece sua teia

e desenha novas formas, novos destinos”

Filme: Fanny y Alexander

IV. REFERÊNCIAS:

AGOSTINHO, Sto. **Confissões**. São Paulo: Paulus, 1984.

AREL, P. O Tempo na Análise. In: CHEMAMA, R. **Dicionário de Psicanálise: Freud à Lacan**. Salvador: Ágalma, 2004. p. 85 – 108.

AZEVEDO, M.A.S.B. **A Aplicabilidade da Psicoterapia Breve na Psicologia Clínica Comunitária Brasileira**. Campinas: PUC-Camp, 1980.

BAUCAR, E. O Corpo, Espelho Partido da História, In: NOVAES, A. **O Homem-Máquina: A Ciência Manipula o Corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

BERLINCK, M.T. Tempos do Édipo. In: FERNANDES, H.R., **Tempo do Desejo**. São Paulo, Brasiliense, 1988.

BERTIN, C. **A Mulher em Viena no Tempo de Freud**. Campinas: Papirus, 1990.

CABAS, A.G. **Curso E Discurso Da Obra De Jacques Lacan**. São Paulo: Mores, 1982.

CESAROTO, O; LEITE, M.P.S. **O que é Psicanálise**. São Paulo: Brasiliense, 1987.

COSTA, J.F. **Psicanálise e Contexto Cultural: Imaginário Psicanalítico, Grupos e Psicoterapias**. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

DEBORD, G. **A Sociedade do Espetáculo**. São Paulo: Contraponto, 1997.

DELEUZE, G. **Lógica Dos Sentidos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

DOR, J.A. **Introdução à leitura de Lacan: o inconsciente estruturado como linguagem**, Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

_____. **Clínica Psicanalítica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

DRUMMOND, L.C. **Escritas e Inscrições do Sujeito**. Belo Horizonte, 1999. (trabalho não publicado).

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

EISTEIN, A. **Larousse Cultural, Grande Enciclopédia**. São Paulo, Plural Editora e Gráfica, 1998.

FIGUEIREDO, A.C. **Vastas Confusões e Atendimentos Imperfeitos – A Clínica Psicanalítica no Ambulatório Público**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

FIGUEIREDO, L.C. **Elementos para a Clínica Contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2003.

FORBES, J. **Tempo de Análise e de Re-Análise**. 1994. Disponível em: <<http://www.jorgeforbes.com.br>>. Acesso em: 22 abr. 2004.

FREUD, S. Estudos Sobre a Histeria (1893-1895). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. II.

_____. A Interpretação dos Sonhos (1900). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. V.

_____. O Inconsciente e a Consciência – Realidade (1900). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. VI.

_____. O método psicanalítico de Freud (1904). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. VII.

_____. Sobre a Psicoterapia (1905). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. VII.

_____. A Interpretação de Sonhos – Prefácio à Segunda Edição (1908). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. IV.

_____. Escritores Criativos e Devaneios (1908). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. IX.

_____. Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise (1912). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XII.

_____. Sobre o Início do Tratamento (1913). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XII.

_____. Sobre a Psicanálise (1913). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XII.

_____. Sobre a Transitoriedade (1916). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XIV.

_____. Uma Dificuldade no Caminho da Psicanálise (1917). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XII.

_____. Linhas de Progresso na Terapia Psicanalítica (1919). **Edição Standard das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XVII.

_____. Além do Princípio do Prazer (1920). **Edição Standard das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XVIII.

_____. As Resistências à Psicanálise (1925). **Edição Standard das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XIX.

_____. Análise Terminável e Interminável (1937). **Edição Standard das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XXIII.

GOLDENBERG, R. **Corte e Costura. Viver, Mente e Cérebro** – Coleção Memória da Psicanálise. São Paulo: n.4 (LACAN), p. 40-45, 2005.

GONDAR, J. **Os Tempos de Freud**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

GUIMARÃES, R. **Dicionário da Mitologia Grega**. São Paulo: Cultrix, 1999.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Petrópolis: Vozes, 1996.

HERRMANN, F. **Sobre o Ofício da Função Terapêutica**. 1986. (trabalho não publicado).

_____. **A Clínica Psicanalítica - A Arte Da Interpretação**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

_____. **Psicanálise do Quotidiano**. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

_____. Investigação Psicanalítica. **Jornal De Psicanálise. Instituto De Psicanálise. Sbpsp**, São Paulo, v. 30, n. 55/56, p. 7-18, 1997.

_____. **O Que é Psicanálise – para iniciantes ou não.** São Paulo: Psique, 1999.

_____. **Introdução A Teoria Dos Campos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

_____. **O DIVÃ A PASSEIO - À procura da psicanálise onde não parece estar.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

_____. Da Clínica Extensa à Alta Teoria: a história da psicanálise como resistência à psicanálise. **Percurso**, São Paulo , n. 29, 2002.

_____. **Da Clínica Extensa À Alta Teoria -** Meditações Clínicas, 2005. (trabalho não publicado).

Kant, E. **Os Pensadores.** São Paulo: Nova Cultural, 1999.

KEHL, M.R. Ética e Técnica. **Viver, Mente e Cérebro –** Coleção Memória da Psicanálise. São Paulo: n.4 (LACAN), p. 46-55, 2005.

LACAN, J. **As Formações do Inconsciente.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999. Livro 5.

_____. **O Eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise. Livro 2.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

_____. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. **Os 4 conceitos Fundamentais da Psicanálise. Livro 11.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. **A Transferência.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992. Livro 8.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. **Vocabulário da Psicanálise.** São Paulo: Martins Fontes, 1967.

LINS, C. E. E. Observações Sobre Tempo e Sujeito. **Letra Freudiana**, Rio de Janeiro, v.XVI, n. 22, 1997.

LISPÉCTOR, C. **A Descoberta do Mundo.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.

LOFFREDO, A. M. Sobre a Escrita dos Relatos Clínicos de Freud. **Jornal De Psicanálise. Instituto De Psicanálise. SBPSP**, São Paulo, v. 35, n. 64/65, p.187, 2002.

LOWENKRON, T. S. **É Possível Psicanálise Breve?** 1993. Disponível em: <<http://www.google.com.br>>. Acesso em: 19 abr. 2004.

MAHONY, P. **Sobre A Definição do Discurso de Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

MANNONI, O. **Um Espanto tão Intenso**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

MANSUR, L. H. B. Freud: Experiência, Memória e Narrativa. **Jornal de psicanálise. instituto de psicanálise. SBPSP**. São Paulo, v. 35, n. 64/65, p.203, 2002.

MEZAN, R. A Transferência em Freud: apontamentos para um debate. In: **A Transferência**. São Paulo: Escuta, 1991.

_____. Psicanálise e Pós-Graduação: notas, exemplos, reflexões. **Suplemento do Jornal do Psicólogo – CRP-04**. Belo Horizonte, ano 18, n. 66, 2000.

MILAN, M. P. B. **Tempo e Subjetividade no Mundo Contemporâneo – Ressonâncias na Clínica Psicanalítica**. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 2002.

MINERBO, M. O Método Psicanalítico em Freud. **Revista Brasileira de Psicanálise**. Recife, v.37, p.271-277, 2003.

MORENO, C. A Virtualização do Corpo, In: FRED, G., VILLAÇA, N., KOSOVSKI, E., **Que Corpo é Esse?**. Rio de Janeiro: Mauad, 1999.

NÁSIO, J-D. **Como Trabalha Um Psicanalista?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. **Os Grandes Casos de Psicose**, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

NOVAES, A. **O Homem-Máquina: A Ciência Manipula o Corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003. p

PORGE, E. **Psicanálise e Tempo - O Tempo Lógico de Lacan**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

POULICHET, S. **O Tempo na Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

QUINET, A. **As 4+1 CONDIÇÕES DA ANÁLISE**, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

REZENDE, A. M. Psicanálise e filosofia das ciências: a questão da verdade. **Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo**. São Paulo, v. 14, p. 21-24, 1987.

_____. A Relação Sujeito-Objeto de Conhecimento na Filosofia e na Psicanálise. In: **Revista Brasileira de Psicanálise**. São Paulo, v. XXXI, p. 295-308, 1997.

RIBEIRO, da S. - A. F. É somente sobre a base de fatos clínicos que a discussão pode ser fecunda. In: CESAROTTO, O. **Idéias de Lacan**, São Paulo: Iluminuras, 2001.

RIBEIRO, J.R. Novas Fronteiras: Entre Natureza E Cultura In: NOVAES, A., **O Homem-Máquina: A Ciência Manipula o Corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

ROMERA, M.L.C. Postura Interrogante Interpretante: Por Quem os Sinos Dobram? In: BARONE, L. M. C. O Psicanalista: Hoje e Amanhã - **O II Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos por Escrito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

_____. Método psicanalítico por Ruptura de Campo: o verso e o reverso da ocupação de um lugar. In: Org. HERRMANN, F.; COLDS LOVENKRNN, T.; WARCHAVCHIK, L.H.; SADOK, L.; KHOURI, M.,G. **Pesquisando com o Método Psicanalítico**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SANTOS, B. S. **Introdução a Uma Ciência Pós Moderna**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

_____. Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. **Estudos Avançados**. São Paulo: v.1, n.2, 1998.

SILVA, S. M. C. **Arte e educação** – na confluência das áreas, a formação do psicólogo escolar. Campinas: UNICAMP- Faculdade de Educação, 2002.

STUBBE, H.; STUBBE, C.S. **Quem Foi Katharina?**, 1987. Disponível em: <<http://www.google.com.br>>. Acesso em: 20 de maio 2004.

THIS, B. Memória da Psicanálise, **Revista Viver Mente e Cérebro**. São Paulo: n 1, 2004. Edição Especial.

VEGH, I. **Os Discursos e a Cura**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2001.

YOSHIDA, E.M.P. **Psicoterapias Psicodinâmicas Breves e Critérios Psicodiagnósticos** São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1990.

WINNICOTT, D.W. **Tudo começa em casa.** São Paulo: Martins Fontes, 1996.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ECLESIASTES. Um Tempo Para Cada Coisa. In: **Bíblia Sagrada.** São Paulo: Ave Maria, 1996.

KAHTUNI, H.C. **Psicoterapia Breve Psicanalítica:** compreensão e cuidados da alma humana. São Paulo: Escuta, 1996.

KAUFMANN, P. **DICIONÁRIO ENCICLOPÉDICO DE PSICANÁLISE, O LEGADO DE FREUD A LACAN.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

UCHIDA, S. **Psicoterapia Breve, uma questão política?** São Paulo: USP, 1985.

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UFU - Setor de
Catalogação e Classificação - mg 05/06

M354e Marçola, Maria Alzira, 1958-
Um estudo sobre o tempo no processo analítico : reflexões sobre a postura metodológica psicanalítica / Maria Alzira Marçola. - Uberlândia, 2006.
180f. : il.
Orientador: Maria Lúcia Castilho Romera.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
Inclui bibliografia.
1. Psicanálise - Teses. I. Romera, Maria Lúcia Castilho.
II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.
CDU:
159.964.2