

TRIEB

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PSICANÁLISE DO RIO DE JANEIRO
VOLUME 20 / NÚMERO 1 / 2021

SILÊNCIO





TRIEB

A TRIEB, revista semestral da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro – SBPRJ – publica artigos inéditos que se referem ao campo teórico e clínico da psicanálise e suas articulações com outros campos do saber. Os artigos sobre clínica são, necessariamente, acompanhados por uma discussão teórica e/ou crítica. Publica, ainda, conferências, entrevistas, traduções, artigos de valor histórico e resenhas de interesse para o campo da psicanálise.

EDITORAS

Karla Loyo
Maria Elisa Alvarenga
Maria Noel Brena Sertã

CONSULTORIA EDITORIAL

Daniel Senos
Monique Ribeiro Assis

CONSELHO EDITORIAL

Admar Horn
Psicanalista, Membro Efetivo da SBPRJ, Membro Efetivo da Sociedade de Psicanálise de Paris; Membro Titular do Instituto de Psicossomática de Paris- Pierre Marty (IPSO)

Aurea Maria Lowenkron
Psicanalista, Membro Efetivo da SBPRJ; Professora Adjunta do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (Saúde Mental da Infância e da Adolescência); Doutora em Ciências da Saúde pela UFRJ.

Ivan Figueira
Doutor em Psiquiatria, IPUB-UFRJ; Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da UFRJ.

Jane Russo
Doutora em Antropologia Social pelo Museu Nacional, UFRJ; Professora Adjunta do Instituto de Medicina Social, UERJ.

Laura Mello Machado
Mestre em Psicologia Clínica, PUC-RIO; Diretora da InterAge Consultoria em Gerontologia e representante da Associação Internacional de Geriatria e Gerontologia nas Nações Unidas.

Luiz Fernando Guedes Gallego Soares
Psicanalista, Membro Efetivo da SBPRJ;
Coordenador da atividade “Psicanálise & Cinema”.

Marcelo Marques
Psicanalista, Association Psychanalytique de France.

Marcia Rozenthal
Doutora em Psiquiatria, Professora da Escola de Medicina e Cirurgia da UNI-Rio e Coordenadora do Centro Multidisciplinar de Pesquisa e Extensão sobre o Envelhecimento - CEMPE.

Miguel Calmon Du Pin e Almeida
Psicanalista, Membro Efetivo da SBPRJ; Editor Regional da Revista Brasileira de Psicanálise.

Rosine Jozef Perelberg
Psicanalista, Training Analyst of the British Psycho-Analytical Society; Doutora em Antropologia Social, London School of Economics, University of London.

Ruth Lerner Froimtchuk
Psicanalista, Membro Efetivo da SBPRJ.

Wania Maria Coelho Ferreira Cidade
Psicanalista, Membro Efetivo da SBPRJ

Wilson Amendoeira
Psicanalista, Membro Efetivo da SBPRJ.

CAPA E PROJETO GRÁFICO

Tatiana Podlubny

SECRETÁRIA ADMINISTRATIVA

Celyne Maués

REVISÃO

Andre Luiz A. Vale

DIAGRAMAÇÃO

Tatiana Podlubny

E-BOOK

Tiago Rodrigues

EDITORES ANTERIORES:

Fernando José Barbosa Rocha - 1991 a 1993
Miguel Calmon Du Pin e Almeida - 1994 a 2001
Fernando José Barbosa Rocha, Marci Doria Passos e Viviane Frankenthal - 2002 a 2010
Aloysio Augusto d'Abreu - 2011 a 2012
Sherrine Maria Njaine - 2011
Maria de Fátima Amin - 2012 a 2016
Maria do Carmo Palhares - 2011 a 2018
Munira Alex Proença - 2016 a 2018 e 2006 a 2017 (consultora editorial)
Bernard Miodownik - 2013 a 2018

TRIEB

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PSICANÁLISE DO RIO DE JANEIRO
VOLUME 20 / NÚMERO 1 / 2021

SILÊNCIO

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DO RIO DE JANEIRO

Rua David Campista, 80 – Humaitá – CEP 22261-010 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil

Tels.: (21) 2537-1333 – (21) 2537-1115

E-mail: sbprj@sbprj.org.br | revistatrieb@sbprj.org.br

Home Page: www.sbprj.org.br

CONSELHO DIRETOR DA SBPRJ - Biênio 2021 - 2022

Presidente: Lúcia Maria de Almeida Palazzo

Vice-presidente: Miguel Ângelo Cabral Sayad

Primeira Secretária: Gisela Gorrese Guimarães

Segunda Secretária: Priscilla Capua Maia

Primeira Tesoureira: Sônia Izecksohn

Segunda Tesoureira Eunice Raposo de Mello

Diretor do Instituto de Formação Psicanalítica:

Ney Couto Marinho

Vice-Diretora do Instituto de Formação Psicanalítica:

Anna-Maria Bittencourt

Secretária do Instituto de Formação Psicanalítica:

Maria Noel Brena Sertã

Diretora do Conselho Científico: Luciana Carvalho

Secretária do Conselho Científico: Maria Elisa Alvarenga

Diretor do Conselho Profissional: Claudio Frankenthal

Secretária do Conselho Profissional: Áurea Lowenkron

Diretora do Departamento de Publicação e Divulgação:
Viviane Frankenthal

Secretária do Departamento de Publicação e
Divulgação: Ruth Naidin

Diretor do Departamento de Difusão da Psicanálise:
Carlos Pires Leal

Secretária do Departamento de Difusão da Psicanálise:
Flávia Costa Strauch

Diretora da Clínica Social: Claudia Fonseca Bernardes

Secretária da Clínica Social: Indira Stevanato

Diretora do Centro de Estudos Psicanalíticos:

Eloá Bittencourt Nóbrega

Secretária do Centro de Estudos Psicanalíticos:

Maria Teresa Silva Lopes

Diretora do Departamento de Comunidade e Cultura:

Maria Teresa Naylor Rocha

Secretária do Departamento de Comunidade e Cultura:

Sonia Verjovsky

T825 TRIEB / Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro – SBPRJ
Nova série, v.1, n.1 (2002).

Semestral

Publicada desde 1991 – n.10, 2001.

ISSN 1517 – 185 X

1. Psicanálise – Periódicos. I. Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro.

CDD 616.891705

04-1101

Disponível na Rede Brasileira de Bibliotecas da Área de Psicologia – ReBAP.

Periódico indexado na base Index Psi Periódicos (www.bvs-psi.org.br)

Todos os direitos reservados. A reprodução não autorizada desta publicação, por qualquer meio, seja ela total ou parcial, constitui violação da Lei nº 5.988.

Sumário

Editorial S.I.L.E.N.C.I.O	9
ENTREVISTAS	15
Admar Horn	
Gohar Homayounpour	
Harriet L. Wolfe	
CONVIDADOS	
Green e o silêncio do psicanalista José Martins Canelas Neto	39
Inauditum/Inaudível...Consciência, Percepção, Integração. A análise como uma experiência pós-traumática Stefano Bolognini	47
ARTIGOS TEMÁTICOS	
O silêncio na obra freudiana: um estudo longitudinal Iara Del Padre Iarema Ulkowski Nadja Nara Barbosa Pinheiro	69
O paradoxo do sonhar no contexto pandêmico: tempo, silêncio e a experiência psicanalítica Thais Klein Juliana Rodrigues Vieira	85
Precisamos falar sobre silêncio Ana Paula Brandão Rocha	101

O não falar sobre o racismo: uma perspectiva psicanalítica **113**
Anna Carolina Fonseca de Melo
Hevellyn Ciely da Silva Corrêa

Escravas do Silêncio: a arteterapia para resinificação **127**
de vivências traumáticas de violência sexual
na infância em Cabo Verde
Francisca Suassuna de Mello Freyre Monteiro

Construindo o espaço psíquico: uma experiência clínica **151**
Rosa Raposo Albé

OUTRAS FALAS

A subjetividade e o espelho: mudanças na imagem corporal **169**
e a clínica psicanalítica da adolescência
Ana Julia Guinle
Edson Saggese

Sobre defesas primitivas e desamparo: um relato clínico **189**
Adriana Rotelli Resende Rapelli

DEPOIMENTO

O silêncio da humanidade em movimento **203**
Isabel Pessoa Pereira da Cunha

CONFERÊNCIAS

Sobre a necropolítica em Achille Mbembe: da colônia à pandemia **209**
Marco Antônio Sousa Alves

Psicanálise e necropolítica: um ponto de vista psicanalítico **223**
Ney Couto Marinho

PSICANÁLISE E CINEMA

A arquitetura do silêncio	233
Daniel Pinho Senos de Jesus	

PSICANÁLISE E LITERATURA

Sinfonia de gritos silenciados	243
Maria Nilza Mendes Campos	

Agradecimento aos pareceristas	249
--------------------------------	------------

Instruções aos autores	251
------------------------	------------

S.I.L.E.N.C.I.O

Entre um silêncio e outro

Um universo

Uma medida

Uma palavra

A vida

Entre uma palavra e outra

Uma fenda

Um mar

Um segredo

O pensamento

Entre um segredo e outro

Um beijo

Um sussurro

Um gesto

O poema

Entre um gesto e outro

Um olhar

Um grito

Uma agonia

A loucura

Entre uma agonia e outra

Um sonho

Um ato

Um silêncio

O resto

Entre um silêncio e outro

Vivemos em uma sociedade barulhenta, em que a tônica tem sido a do espetáculo, da exposição e do grito. Nesse contexto, o silêncio se faz imprescindível para tolerar e elaborar os excessos atordoantes do mundo. Foi isso o que nos levou a pensar em publicar, em 2020, um número sobre o Silêncio.

Então, fomos surpreendidos pela pandemia do Covid-19; o terror, a morte, o trauma e o assombro se fizeram tão presentes e afetaram de tal maneira o nosso modo de vida – de sobrevivência e de morte –, que nos sentimos compelidos a adiar nossos planos do Silêncio para publicar, ainda em 2020, a Trieb-Pandemia.

Em 2021, ainda imersos na Pandemia desse vírus que silenciosamente transformou nossas vidas, retomamos a ideia do tema Silêncio. Esperávamos ver o Silêncio contemplado sob os mais variados aspectos: da metapsicologia à teoria da técnica; das patologias do excesso às patologias do vazio; da psicanálise que se fala à que se silencia; do papel da psicanálise nesse mundo tão atordoante. Conseguimos!

Buscando proporcionar ao leitor uma pluralidade de vozes, convidamos, para a seção Entrevistas, analistas de distintos continentes e orientações psicanalíticas: Harriet L. Wolfe, norte-americana, presidente eleita da Associação Internacional de Psicanálise (IPA), analista didata em São Francisco e professora de psiquiatria da Universidade da Califórnia em São Francisco; Gohar Homayounpour, iraniana, membro da Sociedade Psicanalítica Americana e da Sociedade Psicanalítica da Itália, fundadora e diretora do Grupo Freudiano de Teerã, onde atualmente situa-se o seu divã; e Admar Horn, brasileiro, membro efetivo da SBPRJ, membro efetivo da Sociedade Psicanalítica de Paris (SPP) e membro titular do Instituto de Psicossomática de Paris-Pierre Marty (IPSO-Paris).

José Canelas foi nosso convidado para homenagear André Green e escreveu um artigo intitulado *Green e o silêncio do psicanalista*. Neste trabalho, Canelas retoma as reflexões de Green sobre o silêncio do analista na teoria e na clínica psicanalítica.

A editora alemã Klett-Cotta autorizou que Stefano Bolognini nos apresentasse com o seu artigo *Inauditum/Inaudível...Consciência, percepção, integração. A análise como uma experiência pós-traumática*. O autor esmiuça e ilustra clinicamente o silêncio do analista e a maneira como este é percebido pelos pacientes; como fonte de fantasias coloridas pelas projeções transferenciais e, também, como percepção realística do que está se passando com o analista em um dado momento.

Iniciamos a seção de artigos temáticos com o trabalho *O silêncio na obra freudiana: um estudo longitudinal*, no qual as autoras Iara Del Padre Iarema Ulkowski e Nadja Nara Barbosa Pinheiro nos conduzem a um passeio, em ordem cronológica, de como a palavra “silêncio” ocorre na obra freudiana e à análise de cada uma dessas ocorrências.

Em *O paradoxo do sonhar no contexto pandêmico: tempo, silêncio e a experiência analítica* as autoras Thais Klein e Juliana Rodrigues Vieira nos convidam a pensar o impacto da pandemia na capacidade do sonhar do analista e do paciente, e o significado do silêncio nesse processo, visto por elas “como ponto de partida para que possamos sonhar”.

Em seu artigo, *Precisamos falar sobre silêncio*, Ana Paula Brandão Rocha faz uma análise do silêncio enquanto meio de comunicação, introduzindo e desenvolvendo as noções de silêncio silencioso e silêncio silenciado.

Iniciando uma importante reflexão sobre o racismo, que será o tema do nosso próximo número, está o artigo *O não falar sobre o racismo: uma perspectiva psicanalítica*, de Anna Carolina Fonseca de Melo e Hevellyn Ciely da Silva Corrêa. Além de abordar importantes questões sobre o tema, as autoras nos falam do silenciamento da psicanálise ao longo dos anos e propõem uma psicanálise antirracista como saída para romper com a perpetuação da opressão.

Escravas do silêncio: a arteterapia para ressignificação de vivências traumáticas de violência sexual na infância em Cabo Verde, de Francisca Suassuna de Mello Freyre Monteiro, nos ajuda a conhecer sobre as situações de violência sexual infantil em Cabo Verde e como a autora busca ajudar seus pequenos pacientes através da Arteterapia – terapia psicodinâmica que usa o recurso da arte em suas várias formas de expressão (desenhos, música, dramaticidade etc.) como principal técnica, na tentativa de transformação de conteúdos geradores de sofrimento psíquico.

Rosa Albé nos oferece uma emocionante história clínica, intitulada *Construindo o espaço psíquico: uma experiência clínica*, em que aborda a dificuldade relacional de um paciente, manifestando-se na análise em atuações, por vezes, bastante silenciosas e de difícil manejo, típicas dos pacientes ditos da transicionalidade.

Na seção Outras Falas, Adriana Rotelli Resende Rapelli em *Sobre defesas primitivas e desamparo: um relato clínico*, e os co-autores Ana Júlia Guinle e Edson Saggese, em *A subjetividade e o espelho: mudanças na imagem corporal e a clínica psicanalítica da adolescência*, apresentam relatos clínicos de estados mentais primitivos que articulam com alguns de seus respectivos referenciais

teóricos. Adriana nos conta do intenso desamparo vivido por sua paciente e de como a dupla procura transformar essas experiências de desamparo através da relação analítica. Enquanto Ana Júlia e Edson trazem três vinhetas clínicas para pensar a problemática da imagem corporal no período da adolescência, a partir do conceito de narcisismo, de Sigmund Freud, do estágio do espelho, de Jacques Lacan e da imagem inconsciente do corpo, de Françoise Dolto.

Isabel Pessoa Pereira da Cunha, em *O silêncio da humanidade em movimento*, faz um interessante e comovente relato de sua experiência com migrantes moradores de rua de Barcelona, alvos de “um silêncio imposto, opressivo e excludente”, que sofrem diariamente o silenciamento de suas vozes e culturas.

Na seção Conferências, publicamos as conferências proferidas na aula inaugural para o ano de 2021, realizada em março deste ano, no Instituto de Formação da SBPRJ, cujo tema foi “Necropolítica e Psicanálise”. Os autores conferencistas são: Marco Antonio Sousa Alves, Professor Adjunto de Teoria e Filosofia do Direito da Faculdade de Direito e Doutor em Filosofia da UFMG, que apresentou a conferência *Sobre a necropolítica em Achille Mbembe: da colônia à pandemia* e Ney Couto Marinho, Psicanalista, Doutor em Filosofia, membro efetivo e atual Diretor do Instituto de Formação da SBPRJ, cuja conferência teve como título *Psicanálise e necropolítica: um ponto de vista psicanalítico*.

A seção Psicanálise e Cinema traz o ensaio de Daniel Senos, *A arquitetura do silêncio*, no qual, a partir da “Trilogia do Silêncio”, de Ingmar Bergman, reflete sobre as agonias que permeiam as diversas qualidades do silêncio em seu caráter desorganizador, que o autor associa a cada um dos filmes da trilogia, e que podem se presentificar no enquadre psicanalítico como silêncio enlouquecedor, silêncio descrente e silêncio mortificante.

Na seção Psicanálise e Literatura, encontramos *Sinfonia de gritos silenciados*, de Maria Nilza Mendes Campos, uma sensível resenha do livro *Instrumental*, autobiografia do pianista inglês James Rhodes. Vítima de abusos sexuais, violências e sofrimentos traumáticos na infância; automutilação, internação, drogadição na vida adulta, o livro é, para Nilza, “um grito de dor”, uma tentativa do autor de dar voz ao silenciamento vivido, ao sofrimento sem palavras.

Desejamos que se encontrem bem, que continuem se cuidando e esperamos que desfrutem da leitura.

Entrevistas

Entrevistas

Admar Horn¹

Gohar Homayounpour²

Harriet L. Wolfe³

01 – Qual seria o significado do silêncio hoje na clínica psicanalítica?

Admar Horn

O silêncio na clínica psicanalítica é uma ferramenta de trabalho fundamental e atemporal.

Freud quase não escreveu a respeito do silêncio do analista, mas a análise de Emmy von N. fez com que ele se confrontasse muito cedo a esse aspecto da função do analista. Foi ela quem lhe prescreveu o silêncio: “Fique tranquilo! Não diga nada! Não me toque!”.

O silêncio do psicanalista pode ser considerado a partir de um triplo ponto de vista: como uma resistência à instauração do *setting*; como um modo de pensamento do analista e, ainda, como o espaço de tratamento dos movimentos pulsionais.

1. Psicanalista. Membro Efetivo da Sociedade de Psicanálise de Paris; Membro Titular do Instituto de Psicossomática de Paris- Pierre Marty (IPSO) - Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro.

2. Autora, psicanalista e Membro da Associação Psicanalítica Internacional, da Associação Psicanalítica Americana, da Sociedade Psicanalítica Italiana e da Associação Nacional para o Avanço da Psicanálise. Analista Didata do Grupo Freudiano do Teerã, onde é fundadora e ex-diretora. Membro da Diretoria Científica do Museu Freudiano de Viena e do Grupo de Geografias da Psicanálise da IPA. Publicou vários artigos psicanalíticos, nas Revistas de Psicanálise Internacional e Canadense. Seu livro *Doing Psychoanalysis in Tehran*, foi publicado pelo MIT Press em agosto de 2012, e ganhou o prêmio *Gradiva Award* – traduzido para o francês, alemão, italiano e turco. Outras publicações recentes e capítulos de livros incluem: *The Dislocated Subject* (2019) e *Islamic Psychoanalysis and Psychoanalytic Islam* (2019).

3. Psiquiatra e psicanalista Didata do Centro de Psicanálise de São Francisco. Presidente-eleita da Associação Internacional de Psicanálise. Ex-Presidente da Associação Psicanalítica Americana (APsA) e ex-coordenadora do Comitê de Educação Psicanalítica da APsA. Professora Associada de psiquiatria clínica na Escola de Medicina São Francisco da Universidade da Califórnia.

O silêncio do psicanalista é um comportamento que tem aspectos complexos e muito diferentes. Temos que distinguir o silêncio não somente como recusa de falar, mas também como condição de escuta analítica.

No transcorrer de uma análise, o silêncio do analista mostra múltiplas realidades psíquicas, que podem variar, dependendo do funcionamento psíquico do paciente, do momento da análise e ainda do momento da sessão.

Podemos, desse modo, observar nesse largo espectro do silêncio, ainda que seja de um modo bastante artificial, esses três componentes: um silêncio de resistência à análise; um silêncio da escuta flutuante, em que se constitui o modo interpretativo mais corrente; e, enfim, um silêncio de regressão, marcado pela interpenetração das cenas psíquicas, em que podem surgir interpretações inesperadas e surpreendentes.

O silêncio do analista é um lugar de transformação dos conteúdos psíquicos, dos movimentos pulsionais que os incitam. Ele é, também, o que permite a transferência sobre a palavra, dita ou não; é o investimento da representação.

O silêncio do analista está a serviço do processo de sublimação que desvia as pulsões parciais do sexual infantil, autoeuróticas, em direção ao prazer compartilhado da análise.

Para Michel de M'Uzan, o silêncio do analista participa à instauração de um clima de estranhamento, revelador do compromisso com a problemática identitária: a formação de uma “quimera” manifesta o encontro de dois inconscientes, o do analista e o do paciente. Assim, o silêncio da escuta poderá, então, acolher esse fenômeno, conduzindo a outra extremidade desse espectro e a outra forma de silêncio do analista. Deste modo, o analista estará então em uma experiência do ser, uma experiência regressiva, próxima do narcisismo primário, em que sujeito e objeto não são diferenciados. Trata-se de uma experiência fusional, contida pela confiabilidade do *setting*.

Concluindo, o silêncio é o cenário da atividade psíquica do analista, ou, parafraseando André Green, o silêncio é “o espaço potencial do trabalho do analista”.

Gohar Homayounpour

Historicamente, o silêncio, no discurso psicanalítico, tem sido visto, de uma maneira geral, como uma resistência por parte do analisando e como o fundamento da escuta do analista. Eu acredito que a maioria dos artigos psicanalíticos sobre o silêncio aborde esse tema dessa forma e, portanto, que a maior parte

deles confere apenas uma conotação muito negativa ao silêncio, como algo que precisa ser trabalhado nas sessões de análise.

Essa postura com relação ao silêncio mudou muito na clínica psicanalítica contemporânea. No entanto, acredito que continua a haver um juízo moral binário atribuído ao silêncio: por um lado, ele é percebido como uma forma letal de resistência para o sujeito falante e, por outro lado, há uma erotização completa do silêncio que, na minha experiência pessoal, é muito bem expressa na filosofia sufi ou em obras filosóficas. Os exemplos são abundantes: o silêncio como um horizonte místico iluminado é, muitas vezes, tratado com deslumbramento e admiração. Desde uma afirmação como a de Kierkegaard, que propôs um retiro silencioso do barulho do mundo como o caminho para ouvir a palavra de Deus, àquela que acredita que o silêncio transporte alguém para o núcleo da vida; ou a afirmação de Rumi de que o silêncio é a linguagem de Deus, e que tudo o mais é má tradução, até o livro encantador de Susan Sontag sobre *The aesthetics of silence*, para citar apenas alguns exemplos. Existe, em todos eles, uma idealização do silêncio e uma perplexidade diante dele.

Desnecessário dizer que, certamente, todas essas definições de silêncio têm consequências muito importantes, e essas consequências precisam ser cuidadosamente consideradas em qualquer elaboração sobre o silêncio.

Mas, talvez, a coisa mais significativa e necessária que se possa dizer sobre o silêncio é que não há moralidade ligada a ele, que o silêncio está acima do bem e do mal.

Muitas vezes, certamente, seu uso é necessário por parte do analista. No entanto, outras vezes, ele é usado como modo de atuação de contratransferência, por raiva ou por vingança ou... por parte do analista. Às vezes, é através dos sussurros do silêncio que certas coisas são comunicadas e ouvidas em alto e bom som, mas, outras vezes, é uma clara resistência no tratamento analítico que precisa ser trabalhada. Às vezes, ele indica uma comunicação de transferência clara por parte do paciente.

Como sempre, depende da especificidade do caso, da particularidade da díade analítica, naquele momento de silêncio muito específico, o qual define o que “aquele” silêncio está expressando ou tentando não expressar.

O silêncio não é bom e nem mau na sua totalidade, é apenas silêncio, e devemos fazê-lo trabalhar continuamente – em vez de lhe atribuir qualquer significação moral fixa *a priori* –, sem nunca escaparmos da alienação inevitável que chega até todos nós, seres falantes.

Gohar Homayounpour (Língua Original)

1 – What is the meaning of silence in the psychoanalytic clinic nowadays?

Historically, silence within the psychoanalytic discourse has generally been looked upon as a resistance on the part of the analysand, and as the foundation of listening for the analyst. I believe that most of the psychoanalytic articles on silence follow this theme, and therefore assigning solely a very negative connotation to silence, as something that needs to be worked through within the psychoanalytic sessions.

This aforementioned stand on silence within the contemporary psychoanalytic clinic has changed a great deal. However, I believe there continues to be a binary moral judgment assigned to silence: on the one hand it is perceived as a lethal form of resistance to the speaking subject, and on the other hand there is a complete eroticization of silence which in my geography is very well encapsulated within the Sufi or philosophical oeuvre. Examples are abundant: silence as a mystical enlightened beyond, often treated with awe and wonder. From assertions such as that of Kierkegaard, in which he proposed silent retreat from the noise of the world as the way to hear God's word, to that which claims silence takes one into the core of life, or Rumi's assertion that silence is the language of god and all else is poor translation, or Susan Sontag's delightful book on *The Aesthetics of Silence*, to name just a few; there is such idealization and bewilderment of silence.

It goes without saying that there is certainly a great deal of significance to all of the stances on silence mentioned above, significance that needs to be carefully taken into account within any elaboration on silence.

But perhaps the most significant and necessary thing that one can say about silence is that there is no morality attached to it, that silence is beyond good and evil.

Often certainly necessary on the part of the analyst, it is however at other times used as a counter-transference mode of acting out anger or revenge or ... on the part of the analyst. Sometimes it is through the whispers of silence that certain things are communicated and heard loud and clear, yet at other times it is a clear resistance within the analytic treatment that needs to be worked through. At times it is indicative of a clear transference communication on the part of the patient.

As always it depends on the specificity of the case, the particularity of the analytic dyad at that very specific moment of silence that defines what "that" silence is voicing or attempting not to voice.

Silence is neither good nor evil in its totality, it is merely silence, and we need to continuously put silence to work, instead of assigning to it any fixed a priori moral signification, never escaping the inevitable alienation that comes to us all as speaking beings.

Harriet L. Wolfe

O silêncio continua a ser um aspecto vital da comunicação entre analista e analisando. É parte do ritmo de todo o intercâmbio humano e possui muitos significados. No tratamento psicanalítico, ele constitui um espaço de reflexão profunda e também de resistência profunda. Ele pode refletir confusão, angústia ou *reverie*. Os significados do silêncio no consultório são de grande interesse para o analista e tornam-se, ao longo do tempo, de interesse para o analisando. Seus significados podem ser conscientes ou inconscientes.

A palavra “hoje” levanta a questão de saber se ocorreu uma mudança na compreensão analítica do silêncio. Se houve uma mudança, ela está relacionada, em parte, à nossa *orientação teórica*. Em outras palavras, os psicólogos do ego podem ver o silêncio de maneira diferente dos analistas relacionais. Para os primeiros, há múltiplos significados potenciais sobre o funcionamento intrapsíquico do analisando. Para os analistas relacionais, é mais provável que ele seja visto como tendo sido cocriado – um fenômeno de transferência/contratransferência ou um aspecto de *enactment*.

Uma grande força por trás da possível mudança no significado do silêncio na psicanálise clínica é uma maior atenção ao *impacto constitutivo da cultura* no desenvolvimento individual e coletivo (Dajani, 2020). Bonnie Litowitz (2003) escreveu sobre o lugar da cultura na teoria psicanalítica tradicional. Ela observa que a cultura era vista por Freud e seus seguidores como algo externo ao indivíduo, uma camada externa abaixo da qual se encontraria a psique universal comum a todas as pessoas, com o complexo de Édipo no centro. No entanto, as culturas são sistemas, radicalmente diferentes, de construção de significado.

Karim Dajani, um analista palestino-americano nascido de pais refugiados no Líbano, tem um interesse especial no impacto constitutivo da cultura. Ele escreve: “Os bebês que são estruturados por sistemas diferentes (árabe, japonês, francês, tailandês etc.) aprenderão a ser integrados, a diferenciar o eu do não eu e a lidar com tempo e espaço de maneiras que são específicas de seus respectivos sistemas” (Dajani, 2020, p. 15). Cada família é um sistema cultural diferente, e nós diferimos, em aspectos significativos, de nossos vizinhos, nossos colegas, nossos pacientes e nossos amigos íntimos. Cada contexto, a partir

do qual o “outro” emerge, pode contribuir com uma valência diferente para o silêncio. Assim, o significado de silêncio é, em parte, determinado pela cultura.

Finalmente, na psicanálise, há um foco cada vez maior no trauma e na transmissão do trauma entre gerações. A psicanalista norte-americana Dionne Powell tem escrito convincentemente sobre *forças sociais traumáticas* que contribuem para o silêncio no consultório (Powell, 2018). Sua perspectiva é influenciada pela história da escravidão nos Estados Unidos e pelo racismo que continua fazendo parte dessa cultura. Ela escreve sobre um silêncio que reflete uma série de esforços defensivos para evitar a expressão de ódio, medo ou desejos violentos.

Cada cultura tem um passado histórico de trauma coletivo que envolve uma forma de violência extrema, e cada indivíduo tem uma história pessoal passada de insulto, injúria, confusão, traição ou perda. Janine Puget escreve sobre a “catástrofe social” e a imposição do silêncio por decreto governamental (Puget, 1988). Ela elabora como o estado de fragmentação que ocorre em uma ditadura, como a época dos desaparecidos na Argentina, resulta em um contexto social incoerente e incompreensível em que a culpa se perde e o silêncio ocorre – na sociedade e no tratamento psicanalítico.

Harriet L. Wolfe (Língua Original)

1 – What is the meaning of silence in the psychoanalytic clinic nowadays?

Silence continues to be a vital aspect of communication between analyst and analysand. It is part of the rhythm of all human interchange, and it has many meanings. Within psychoanalytic treatment it constitutes a space for deep reflection and also deep resistance. It can reflect confusion, distress, or reverie. The meanings of silence in the consulting room are of great interest to the analyst and become over time of interest to the analysand. Its meanings may be conscious or unconscious.

The word “nowadays” raises the question of whether a change in the analytic understanding of silence has occurred. If there is a change, it is partly related to our *theoretical orientation*. That is, ego psychologists may view silence differently than relational analysts. For the former it has multiple potential meanings about the intrapsychic functioning of the analysand. For the relational analyst it is more likely to be seen as co-created - a transference/countertransference phenomenon or an aspect of enactment.

A strong force behind the possible change in the meaning of silence in clinical psychoanalysis is greater attention to the *constitutive impact of culture* on individual and group development (Dajani 2020). Bonnie Litowitz (2003) has written about the place of culture in traditional psychoanalytic theory. She

observes that culture was viewed by Freud and his followers as external to the individual, an outer layer below which would be found the universal psyche common to all people, with the Oedipus complex at the core. But cultures are radically different systems of meaning-making.

Karim Dajani, a Palestinian-American analyst born of refugee parents in Lebanon has a special interest in the constitutive impact of culture. He writes: “Babies who are structured by different systems (Arab, Japanese, French, Thai, etc.) will learn to be embodied, to differentiate me from not me, and to engage time and space in ways that are particular to their respective systems” (Dajani, 2020, p. 15). Each family is a different cultural system, and we differ in significant ways from our neighbors, our colleagues, our patients, and our intimates. Each context from which the ‘other’ emerges may contribute a different valence to silence. Thus, the meaning of silence is in part culturally determined.

Finally, there is an increased focus on trauma in psychoanalysis, and on intergenerational transmission of trauma. The North American psychoanalyst Dionne Powell has written compellingly about *traumatic societal forces* that contribute to silence in the consulting room (Powell 2018). Her perspective is informed by the United States history of slavery and the ongoing racism that is part of that culture. She writes of a silence that reflects a range of defensive efforts to avert expression of hate, fear, or violent wishes.

Each culture has a past history of collective trauma that involves a form of extreme violence, and each individual has a past personal history of insult, injury, confusion, betrayal or loss. Janine Puget writes about ‘social catastrophe’ and the imposition of silence by governmental decree (Puget 1988). She elaborates how the state of fragmentation that occurs in a dictatorship, like the years of the disappeared in Argentina, results in an incoherent and incomprehensible social context in which guilt goes lost and silence occurs – in society and in psychoanalytic treatment.

02 – Qual a validade da afirmação de que o que é silenciado no psiquismo faz o corpo falar? Seja em ato, em dor, em grito ou mesmo em silêncio.

Admar Horn

A saúde é o silêncio dos órgãos (“O normal e o patológico” – G. Canguilhem, R. Leriche). O estado de saúde é a inconsciência do sujeito, do seu corpo, enquanto a consciência do corpo é dada nos sentimentos dos limites, das ameaças e dos obstáculos à saúde.

A corrente do pensamento psicanalítico da Escola de Psicossomática de Paris não para de se desenvolver há sessenta anos. O interesse pelo funcionamento mental dos pacientes tornou-se indissociável da psicossomática psicanalítica. Uma baixa capacidade de mentalização e uma vida operatória que se instaura nesses pacientes tem como objetivo integrar os fenômenos somáticos à economia pulsional. Eles estão todos articulados com a metapsicologia freudiana no que se refere ao sofrimento do corpo. Essa corrente de psicossomática psicanalítica tem nos ajudado a melhor compreender as várias possibilidades que o corpo encontra para manifestar o que é silenciado no psiquismo.

Gohar Homayounpour

Pessoalmente, no que tange a essa questão, sou fã do Instituto de Psicossomática de Paris, desde sua primeira geração de colaboradores (a saber, Pierre Marty, Michel de M'Uzan, Michel Fain, Christian David) até seus pensadores contemporâneos mais brilhantes, como Marília Aisenstein. Nesse Instituto, os pressupostos freudianos fundamentais não são silenciados e, para resumir, de acordo com meu entendimento, a dualidade psique-soma é obliterada, uma vez que o processo de somatização é o resultado da regressão e da desvinculação das pulsões. Por isso, a dualidade da psique-soma é transformada na dualidade das pulsões, e a origem do processo de pensamento é colocada no corpo. Em *Além do princípio do prazer*, Freud discute o efeito radical de uma doença somática dolorosa na distribuição e nas modalidades da libido. Esse se tornaria o ponto de partida para o futuro trabalho do Instituto de Psicossomática de Paris.

Para voltar mais especificamente à sua pergunta, sim, de acordo com o Instituto de Psicossomática de Paris, eu acredito que o nosso aparelho mental tem a função de gerenciar as excitações traumáticas constantes da vida. Se esse aparelho psíquico estiver danificado ou sobrecarregado, a excitação precisa encontrar outras vias de descarga, que serão via comportamento ou via corpo. Assim como nos exemplos que você forneceu, basicamente o caminho somático, de certa forma, fornece uma solução

Gohar Homayounpour (Língua Original)

2 – What is the validity of the assertion that what is silenced in the psyche makes the body talk? Whether in act, in pain, in scream, or even in silence.

Personally, on this topic, I am a fan of the Paris Psychosomatic School, from their first generation contributors (namely Pierre Marty, Michel de M'Uzan, Michel

Fain, Christian David), to their brilliant, more contemporary thinkers such as Marilia Aisenstein. Within this school the fundamental Freudian assumptions are not silenced and, to put it very briefly according to my understanding, the psyche-soma duality is obliterated as the somatization process is the result of regression and that of drive unbinding. Hence the duality of the psyche-soma is transformed into the duality of the drives, and the origin of the thought process is placed in the body. In *Beyond the Pleasure Principle*, Freud discusses the radical effect of a painful somatic illness on the distribution and modalities of the libido. This would become the starting point for the future work of the Paris Psychosomatic School.

To get back more specifically to your question, yes, in accordance with the Paris School I believe that our mental apparatus has the function of managing the constant traumatic excitations of life. If this psychic apparatus is damaged or overloaded, the excitation must find other paths of discharge, which will be via behavior or the body. Just as in the examples that you provided, so basically the somatic path in a sense provides a solution.

Harriet L. Wolfe

O Instituto de Psicossomática de Paris avançou na teoria psicanalítica no que diz respeito ao papel do corpo na expressão de estados de sentimentos intoleráveis ou não representados e explora como o corpo se torna um veículo de expressão quando a repressão fracassa (Aisenstein & Smadja, 2010). No tratamento de pacientes com distúrbios psicossomáticos, “o silêncio absoluto está fora de questão” (p. 630). O objetivo do analista passa a ser interessar pacientes organizados somaticamente no processo de pensamento e “ajudá-los a descobrir e compartilhar o prazer de construir experiência emocional por meio da fala” (p. 630).

Nos Estados Unidos, o aumento dos casos de Transtorno de Estresse Pós-Traumático após a Guerra do Vietnã levou o psiquiatra americano Bessel van der Kolk a se concentrar em como aquilo que é silenciado na psique faz o corpo falar. Ele explora o fenômeno em seu livro “*The body keeps the score*” (van der Kolk, 2014) e reconhece as contribuições de novos ramos da ciência para a nossa compreensão de como a conexão entre a mente e o cérebro resulta na expressão da experiência intolerável. Ele enfatiza o valor do estudo interdisciplinar do papel do corpo em relação ao trauma:

[...] o nascimento de três novos ramos da ciência levou a uma explosão de conhecimento sobre os efeitos do trauma psicológico, do abuso e da negligência. Essas novas disciplinas são: a neurociência, o estudo de como o cérebro apóia os processos

mentais; a psicopatologia do desenvolvimento, o estudo do impacto de experiências adversas no desenvolvimento da mente e do cérebro; e a neurobiologia interpessoal, o estudo de como nosso comportamento influencia a emoção, a biologia e a mentalidade daqueles que nos rodeiam. (van der Kolk, 2014, p. 2)

O estudo interdisciplinar daquilo que faz o corpo falar valida a teoria psicanalítica, assim como a teoria psicanalítica levanta questões importantes para disciplinas afins sobre a natureza e o impacto da experiência subjetiva.

Vale a pena lembrar que o silêncio pode representar um estado de reparação de nutrição materna. É uma questão de como o silêncio é “ouvido”. A linguagem somática que surge em uma hora de análise ou como sintoma(s) fora do consultório pode ajudar o analista e o analisando a reconhecerem o que não está sendo dito, seja positivo ou negativo.

Harriet L. Wolfe (Língua Original)

2 – What is the validity of the assertion that what is silenced in the psyche makes the body talk? Whether in act, in pain, in scream, or even in silence.

The Paris Psychosomatic School has advanced psychoanalytic theory on the role of the body in the expression of intolerable or unrepresented feeling states and explores how the body becomes the vehicle for expression when repression fails (Aisenstein, Smadja 2010). In the treatment of patients with psychosomatic disorders “(a)bsolute silence is out of the question” (p. 630). The goal of the analyst becomes to interest somatically organized patients in the thinking process and “help patients to discover and share in the pleasure of constructing emotional experience through speech” (p. 630).

In the United States the post-Vietnam increase in PTSD led the American psychiatrist Bessel van der Kolk to focus on how what is silenced in the psyche makes the body talk. He explores the phenomenon in his book *The Body Keeps the Score* (van der Kolk 2014). He credits the contributions of new branches of science to our understanding of how the mind-brain connection results in bodily expression of intolerable experience. He emphasizes the value in interdisciplinary study of the role of the body in relation to trauma:

“...the birth of three new branches of science has led to an explosion of knowledge about the effects of psychological trauma, abuse, and neglect. Those new disciplines are neuroscience, the study of how the brain supports mental processes; developmental psychopathology, the study of the impact of adverse experiences on the development of

mind and brain; and interpersonal neurobiology, the study of how our behavior influences the emotion, biology and mind-sets of those around us” (van der Kolk, 2014, p. 2).

The interdisciplinary study of what makes the body talk validates psychoanalytic theory just as psychoanalytic theory raises important questions for allied disciplines about the nature and impact of subjective experience.

It is worth keeping in mind that silence can represent a reparative state of maternal nurture. It is a matter of how the silence is “heard”. The somatic language that emerges in an analytic hour or as symptom(s) outside the consulting room may help both analyst and analysand recognize what is not being said, whether positive or negative.

3 – Costumamos ouvir que a psicanálise se manteve prioritariamente em silêncio no que diz respeito a questões políticas e sociais do mundo. Percebe-se, gradativamente, um movimento de fala, de posicionamento, de defesa das minorias. Por que nos calamos? O que nos move hoje para interromper o silêncio?

Admar Horn

Este silêncio foi interrompido pelo novo posicionamento da psicanálise, com a política invadindo o discurso psicanalítico, onde consideramos que psicanalisar é um ato político. Atualmente, observamos uma instigante relação entre a psicanálise e a política.

O espaço social concebido como sendo uma versão aumentada do espaço analítico fez com que a psicanálise encontrasse uma saída para a sua “neutralidade”. Nosso colega psicanalista Joel Birman, desenvolvendo essa relação entre a psicanálise e a política, afirma que os conceitos fundamentais da psicanálise deverão ser repensados a partir das problemáticas no campo político e social. Esse árduo trabalho imposto à psicanálise dará certamente surgimento a uma nova epistemologia.

Podemos também argumentar que a perda de estruturas mentais e sociais de contenção está tendo efeito prejudicial, mas acredito que sua restauração pode ser o pré-requisito de resoluções construtivas para essa crise atual.

Gohar Homayounpour

Por um lado, é verdade que, ao longo dos anos, vimos uma tendência do que eu chamaria de “psicanalista de poltrona”, confinado ao consultório e alheio aos

acontecimentos sociopolíticos do mundo. O que não faz sentido dentro dos fundamentos do discurso freudiano: o psicanalista de poltrona, às vezes, ingressa no terreno do cômico. Isso está bem elaborado na citação de Vamik Volkan (2009): “A psicanálise não prestou muita atenção à ligação entre o que acontece no consultório do analista e o que acontece na arena histórica... O estudo do entrelaçamento das guerras externas e internas...”

Também tenho observado que, em países como o Irã, é quase impossível não se envolver com a realidade externa das sessões ao trabalhar como analista em condições sociopolíticas tão dolorosas. Ouço de colegas norte-americanos que uma tendência semelhante começou a acontecer com o início da administração Trump e os eventos traumáticos que se seguiram. Creio que isso também seja muito verdadeiro em sua região, e, sobretudo, nos dias de hoje.

Acho que a atual pandemia de Covid-19 nos ensinou que as guerras externas precisam ser levadas a sério ou, como você diz, tal realidade externa imediata e traumática não nos permite continuar em silêncio, como se tornou flagrantemente claro que não podemos distinguir entre realidade psíquica e realidade social; e acredito que só podemos funcionar como psicanalistas em contato direto com o social.

Tendo dito tudo isso, acho que também é fundamental para os psicanalistas nunca esquecerem que as pessoas reagem aos eventos sociopolíticos de acordo com as próprias dinâmicas inconscientes intrapsíquicas. Paradoxalmente, isso também se torna inevitavelmente claro no trabalho como analista no Irã.

Gohar Homayounpour (Língua Original)

3 – We usually hear that psychoanalysis has largely kept in silence regarding the world’s social and political issues. We also note a gradual movement of speech, of taking a stand in defense of minorities. Why have we silenced?

What moves us today to break the silence?

On one hand it is true that over the years we have seen a trend of what I would call an armchair psychoanalyst, confined to offices and oblivious to the socio-political happenings of the world. Which makes no sense within the fundamentals of the Freudian discourse: the armchair psychoanalyst at times enters the territory of the comic. This is well elaborated in Vamik Volkan’s quote (2009):

“Psychoanalysis has not paid much attention to the link between what transpires in the analyst’s office and what happens in the historical arena ... The study of the intertwining of the external and internal wars....”

It has also been my observation that in countries such as Iran, working as an analyst under such an excruciating socio-political conditions, it is almost impossible not to engage with the the outside reality of the sessions. I hear from American colleagues that a similar trend began to happen with the beginning of of the Trump administration and the traumatic events which followed. I believe this is very much true in your geography as well, especially these days.

I think the current Covid-19 global pandemic has taught us that external wars need to be taken seriously, or, as you put it, such immediate and traumatic outside reality does not allow us to continue being silent, as it has become blatantly clear that we can not distinguish between psychic reality and social reality, and I believe we can only function as psychoanalysts in direct contact with the social.

Having said all of that, I think it is also paramount for psychoanalysts never to forget that one reacts to any socio-political events according to one's own intra-psychic unconscious dynamics. Paradoxically this also becomes inescapably clear working as an analyst in Iran.

Harriet L. Wolfe

Cada tipo de violência social, preconceito e/ou discriminação que leva ao trauma individual impacta também os grupos aos quais a pessoa pertence e se estende por gerações. Os psicanalistas não são imunes às forças sociais. Na medida em que a psicanálise, começando com Freud, foi representada e promovida por psicanalistas brancos, geralmente do sexo masculino, ela manteve uma relativa cegueira social para questões de raça, cultura, preconceito implícito, patriarcado, sexismo e privilégio branco.

Freud, Klein, Bion e outros foram influenciados pela experiência da guerra e adaptaram a teoria psicanalítica às manifestações clínicas e pessoais de terror e perda. Mais tarde, os psicanalistas sobreviventes do Holocausto, da ditadura argentina e de outros centros de catástrofe social escreveram cada vez mais sobre grandes processos coletivos, bem como manifestações de trauma individuais. Movimentos atuais, como o Black Lives Matter e o #MeToo, surgiram, por sua vez, do Movimento dos Direitos Civis e do feminismo. Essas contínuas respostas fraternas à agitação social criam uma mudança na consciência de alguns cidadãos, incluindo os psicanalistas. Mas a mudança é lenta. Nos Estados Unidos, a história da escravidão e do genocídio dos povos indígenas tornou difícil para os analistas clínicos, assim como para os membros do público em geral, “encarnar, de maneira imaginária, e conter e abrigar o trauma de outro como se o tivesse vivido” (Powell, 2018).

Como no caso do assassinato de George Floyd sob o joelho de um policial branco – um linchamento moderno –, as redes sociais aumentaram a amplitude e a profundidade da consciência pública sobre as desigualdades e a violência. Acho que os psicanalistas, como muitos cidadãos, consideram as evidências de desigualdade alarmantes demais para serem ignoradas. No entanto, quebrar o silêncio não significa uma abordagem clínica dramaticamente diferente. Os psicanalistas podem ter, em geral, uma consciência maior do impacto negativo do silêncio quando eles não entendem a raça, o gênero ou a cultura de paciente. Não podemos presumir uma psique universal, como a que foi imaginada por Freud na virada do século. O silêncio é antiterapêutico se ele reflete uma reificação de construtos, como neutralidade ou associação livre, frente a diferenças socioculturais mistificadoras.

Na minha opinião, os psicanalistas, às vezes, usaram o construto teórico da neutralidade analítica de maneira defensiva, para protegerem sua preferência pessoal por um ambiente de trabalho tranquilo e controlado, e também para se defenderem contra as tensões de desamparo e de outros desconfortos que o envolvimento com questões e tendências sociais mais amplas implicaria. Suportar os afetos de nossos pacientes traumatizados é difícil, assim como suportar nossa própria ignorância. Nós nos beneficiamos da humildade em face do outro e do ceticismo em relação aos nossos pressupostos teóricos. Devemos empreender um escrutínio intenso de nossos próprios preconceitos implícitos e manter a curiosidade empática sobre a experiência interpessoal e intrapsíquica do outro.

Harriet L. Wolfe (Língua Original)

3 – We usually hear that psychoanalysis has largely kept in silence regarding the world's social and political issues. We also note a gradual movement of speech, of taking a stand in defense of minorities. Why have we silenced? What moves us today to break the silence?

Each type of societal violence, prejudice, and/or discrimination that leads to individual trauma impacts also the collectives to which one belongs and stretches across generations. Psychoanalysts are not immune to societal forces. Insofar as psychoanalysis, beginning with Freud, has been represented and advanced by white, often male, psychoanalysts it has retained a relative societal blindness to issues of race, culture, implicit bias, patriarchy, sexism, and white privilege.

Freud, Klein, Bion, and others were influenced by the experience of war and adapted psychoanalytic theory to the clinical and personal manifes-

tations of terror and loss. Later psychoanalyst survivors of the Holocaust, of the Argentine dictatorship, and of other centers of social catastrophe wrote increasingly about large group processes as well as individual manifestations of trauma. Current movements like Black Lives Matter and #MeToo have built upon the earlier Civil Rights Movement and feminism. These continued fraternal responses to social unrest create a change in the consciousness of some citizens, including psychoanalysts. But change is slow. In the United States the history of slavery and of the genocide of indigenous peoples has made it difficult for clinical analysts, similar to members of the general public, to “imaginatively embody, and vicariously hold and contain, the trauma of another” (Powell 2018).

As in the case of George Floyd’s murder under the knee of a white police officer, a modern-day lynching, social media has increased the breadth and depth of public awareness of inequities and violence. I think psychoanalysts, like many citizens, are finding the evidence of inequity too alarming to ignore. However, breaking the silence does not mean a dramatically different clinical approach. Psychoanalysts may have, in general, a greater awareness of the negative impact of silence when confronted with a patient whose race, gender, or culture they do not understand. We cannot assume a universal psyche as was imagined by Freud at the turn of the century. Silence is anti-therapeutic if it reflects a reification of constructs like neutrality or free association in the face of mystifying sociocultural difference.

In my view psychoanalysts have sometimes used the theoretical construct of analytic neutrality defensively to protect their personal preference for a quiet, controlled environment in which to work and also to defend against the tensions of helplessness and other discomforts that engagement with broader social issues and trends would entail. Bearing the affects of our traumatized patients is difficult, as is bearing our own ignorance. We benefit from humility in the face of the other and skepticism regarding our theoretical assumptions. We must undertake intense scrutiny of our own implicit biases and maintain an empathic curiosity about the interpersonal and intrapsychic experience of the other.

04 – Temas como racismo, homossexualidade, crenças religiosas, feminismo, posicionamento político, desigualdade social atravessam a nossa clínica, mas ainda são silenciados nos Institutos de Formação. O que você poderia dizer a respeito disso?

Admar Horn

A instituição psicanalítica é um *setting* bastante apropriado para essa discussão. Já há algum tempo esses temas estão sendo debatidos nos mais variados institutos de formação.

As clínicas sociais são espaços que concentram elementos representativos na abordagem desses temas, assim como os grupos de acompanhamento, excelente ferramenta de trabalho existente na nossa sociedade, estão contribuindo para esse debate construtivamente.

O estudo das inúmeras correntes psicanalíticas no ambiente institucional, assim como também as atividades fora do divã, certamente são fatores muito importantes para nos ajudar a não mais nos silenciarmos diante desses temas vigentes no momento.

Não poderia deixar de citar esse momento pandêmico atual que estamos vivendo, em que, no meu entender, entramos em um tempo de espera, sem passado e sem futuro à vista, só uma atualização constante. Esse compasso de espera imposto pela pandemia é uma boa oportunidade de repensarmos essas mais variadas questões.

Gohar Homayounpour

Não sei se concordo com essa afirmação de que tais questões ainda são silenciadas em nossas instituições. Bem, digamos que as coisas realmente começaram a mudar com relação a essas questões e, certamente, que a mudança é necessária e que já passou da hora de realizá-la.

Mesmo assim, no entanto, acho que temos que ter cuidado com a nomenclatura e com a categorização que talvez acompanhem tais mudanças, temos que estar atentos à atuação inconsciente das mesmas velhas cisões e projeções, que apresentam novas fachadas inócuas e podem ser encontradas à espreita nas sombras das intenções tão boas de nossos amigos sociais/liberais. Deixe-me tentar fornecer alguns exemplos do que estou tentando transmitir, pois acredito que pode ser um ponto significativo e, muitas vezes, mal compreendido na psicanálise contemporânea.

Imigração/raça: certa vez, um paciente disse com eloquência: “Você sabe por que parei minha análise com minha analista norte-americana? Porque ela insistiu em fazer uma pesquisa extensa sobre a cultura iraniana logo depois que nos conhecemos, para descobrir tudo sobre ‘mim’ e sobre minha cultura. Tive de procurar um analista iraniano, por quem eu não seria automaticamente considerado um paciente ‘imigrante iraniano’. Com ele, poderia ter certeza

de que não seria rotulado e categorizado. Paradoxalmente, sua familiaridade permite uma falta de familiaridade que não me foi concedida por meu analista anterior. Espero que você não diga que conhece minha cultura iraniana.”

Trauma: a política contemporânea do trauma, sobretudo a literatura sobre refugiados, enfatiza o ponto que estou tentando destacar. Nos casos em que as ideias de vitimização e de trauma são impostas a todos os “refugiados” na chegada, todas as outras possibilidades de tradução ficam proibidas. É como se tivéssemos um roteiro à disposição deles, e eles devessem aprender a desempenhar o papel, mais como um “método de interpretação para atores”, tornando-se o único personagem que se espera que eles interpretem. Será que não nos tornamos os causadores do trauma quando os colocamos, à força, nessa categoria rotulada e já bem estabelecida, de uma pessoa traumatizada, a qual só podemos curar agora? Nesse processo, será que não concretizamos nosso próprio senso de identidade, distante de todas as possibilidades de representação simbólica no terreno do imaginário? Será que não nos tornamos o agressor no momento em que afirmamos estarmos sendo mais humanitários? É claro que o curador e a pessoa traumatizada são duas faces da mesma moeda e, para ambos, a possibilidade de transformações é tirada.

Em suma, tem sido devastador para as instituições psicanalíticas silenciar e ficar em silêncio sobre tais questões e sobre outras além daquelas que você menciona, como a da classe social, por exemplo. No entanto, também é importante destacar a forma “como” desfazemos o silêncio e desobstruímos tais discursos também; e como fazemos isso é uma questão muito mais matizada, em minha opinião, do que a forma como, muitas vezes, ela está sendo elaborada no discurso psicanalítico contemporâneo e em nossas instituições. Talvez o que sempre foi, continua a ser e sempre tentará ser silenciado seja o inconsciente, mas essa é uma tentativa fútil, pois, como Freud nos lembra, os cães adormecidos estão bem acordados e latindo.

Gohar Homayounpour (Língua Original)

4 – Themes such as racism, homosexuality, religious beliefs, political position and social inequalities all come across in our clinical work, and yet they are silenced in our institutes of psychoanalytic training. What could you say about this?

I am not sure I would agree with this statement that such issues are silenced any more in our institutes, well let's say that things have really begun to change in these regards, and certainly that is necessary and it was about time.

And yet I think we have to be careful with the naming and categorizing that might come with such changes, we have to be attentive to the unconscious acting out of the same old splits and projections with new vanilla facades to be found lurking in the shadows of such good intentions of our social/liberal friends. Let me try to provide a couple of examples of what I am trying to convey, for I believe it can be a significant, and often misunderstood point within contemporary psychoanalysis.

Immigration/Race: Once upon a time a patient eloquently elaborated: “Do you know why I terminated my analysis with my American analyst? Because she was adamant about doing extensive research on the Iranian culture right after we met, to find out everything about ‘me’ and my culture.

I had to come to an Iranian analyst with whom I would not automatically be named the ‘Iranian immigrant’ patient. With you I can rest assured that I will not be named, and categorized. Your familiarity paradoxically allows an unfamiliarity that I was not granted with my previous analyst. I am hoping you will not claim to know my Iranian culture.”

Trauma: The contemporary politics of trauma, especially the literature on refugees, highlights the point I am trying to bring to light. Where the ideas of victimhood and trauma are forced upon all ‘refugees’ on arrival, all the other possibilities of translation are forbidden. It is as if we have a script ready to hand to them, and they must learn to play the role, rather like ‘method acting’, becoming the sole character they are intended to play. Do we not become the traumatizer, when we forcefully put them into this named, already neatly prepared category of a traumatized person, that we can only heal now? Do we not in the process concretize our own sense of identity, away from all the possibilities of symbolic representation into the territory of the imaginary? Do we not become the aggressor at the very moment that we claim to be at our most humanitarian? Of course, the healer and the traumatized person are both sides of the same coin, and for both the possibility of becoming is taken away.

In short it has been devastating for psychoanalytic institutes to silence and be silent on such issues and other issues besides the one you mention, such as social class for example. However, it is also important “how” we un-silence, un-plug such a discourses as well, and it is a great deal more nuanced in my opinion than the way it is often being elaborated within the contemporary psychoanalytic discourse and our institutes. Maybe what has always been, continues to be and will forever attempt to be silenced is the unconscious, but what a futile attempt, for as Freud reminds us the sleeping dogs are wide awake and barking.

Harriet L. Wolfe

Só posso dizer que precisamos melhorar. Em minha experiência, os membros do corpo docente que ensinam analistas em formação precisam de ajuda para compreender um novo contexto social. Um grupo diversificado de analistas em formação terá histórias socioculturais muito diferentes e reagirá de maneira diferente a leituras que podemos considerar clássicas. Por exemplo, quando um psicanalista ministra, há anos, um curso sobre Freud, ou um curso de desenvolvimento da primeira infância, ele/ela pode não perceber que os textos escolhidos contêm declarações racistas, patriarcais, antifeministas ou homofóbicas. Quando se descobre que trechos de leituras clássicas contêm tais ideias, isso não significa que esses textos devam ser evitados. Mas que eles devem ser reconhecidos pelo que são pelo instrutor e colocados em contexto. O pensamento psicanalítico deve reconhecer suas raízes em contextos sociais antigos e estar aberto ao pensamento crítico e à adaptação.

Acho que nossos institutos precisam se concentrar no desenvolvimento de analistas formados. Isso pode incluir discussões lideradas por analistas professores, analistas de formação/pessoais e analistas supervisores sobre as atuais realidades sociais e a exploração por eles de seus próprios preconceitos implícitos. Um grupo diversificado de candidatos terá pontos de vista sobre classe, raça, gênero e igualdade social diferentes daqueles de muitos analistas formados. Devemos encarar a realidade de que muitos de nossos instrutores tradicionais podem não ser qualificados para ensinar os candidatos a como se envolvem com a comunidade mais ampla ou a como incorporar a compreensão de racismo, homofobia, terrorismo, pobreza ou imigração em sua concepção de desenvolvimento. Precisamos projetar formas criativas para preencher essa lacuna de conhecimento. A capacidade do corpo docente de interagir aberta e respeitosa com a alteridade dos colegas em formação permitirá um ambiente educacional mais saudável e apoiará o desenvolvimento da profissão. Se soubermos o que não sabemos ou reconhecermos o que presumimos ser verdade, podemos ouvir melhor como os analistas em formação estão ouvindo o que achamos que deveriam saber. Semelhante ao método clínico de Faimberg da “escuta da escuta” (Faimberg, 2005), precisamos ouvir a escuta de nossos candidatos para alcançar objetivos formativos significativos, para reconhecer e trabalhar com resistências inconscientes e conscientes a uma atitude psicanalítica.

Um aspecto do racismo e do classismo sistêmico em nossos institutos é o custo da formação. É caro demais para muitas pessoas. Na medida em que for possível aos analistas de formação/pessoais e aos analistas supervi-

sores se comprometerem com tratamentos ou supervisões de baixo custo, mais fácil fica para potenciais candidatos, jovens e interessados, buscarem a formação psicanalítica.

Harriet L. Wolfe (Língua Original)

4 – Themes such as racism, homosexuality, religious beliefs, political position and social inequalities all come across in our clinical work, and yet they are silenced in our institutes of psychoanalytic training. What could you say about this?

I can only say we need to do better. In my experience the faculty members who teach analysts-in-training need help in understanding a new social context. A diverse group of analysts-in-training will have had very different sociocultural histories and will react differently to readings we may consider classic. For example, when a psychoanalyst has been teaching a course in Freud for years, or a course in early childhood development, he/she may not realize that their assigned readings contain racist, patriarchal, anti-feminist or homophobic statements. When sections of classic readings are found to contain such thinking, it does not mean those articles should be avoided. But they must be recognized for what they are by an instructor and set in context. Psychoanalytic thinking has to recognize its roots in earlier societal contexts and be open to critical thinking and adaptation.

I think our institutes need to focus on graduate analyst development. That may include faculty, training/personal analyst, and supervising analyst discussions of current social realities and their exploring their own implicit biases. A diverse group of candidates will have different views of class, race, gender, and social inequity than many graduate analysts. We must face the reality that many of our traditional instructors may not be qualified to teach candidates how to engage with the broader community or how to incorporate understanding of racism, homophobia, terrorism, poverty, or immigration into their developmental thinking. We need to design creative ways to meet this knowledge gap. The ability of the faculty to interact openly and respectfully with the otherness of colleagues in training will allow for a healthier educational environment and support the development of the profession. If we know what we do not know or recognize what we assume to be true, we can listen better to how analysts- in-training are hearing what we think they should know. Similar to Faimberg's clinical method of listening to listening (Faimberg 2005), we need to listen to the listening of our candidates to accomplish meaningful

educational goals, to recognize and work with unconscious as well as conscious resistances to a psychoanalytic attitude.

An aspect of systemic racism and classism in our institutes is the cost of training. It is too expensive for many. When it is possible for training/personal and supervising analysts to commit to low-fee treatments or supervisions, it becomes easier for young, interested, potential candidates to pursue psychoanalytic training.

Admar Horn

Rua Visconde de Pirajá 407/604 - Ipanema

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22410-001

(21) 9886-53050

horn@osite.com.br

Gohar Homayounpour

31 Roodsar Street,

North Hafez Street

Tehran 1593667611 , Iran

g.homayounpour@gmail.com

Tradução Maria de Lourdes Sette

Referência:

Volkan, V. D. (2018). The intertwining of the internal and external wars. In *Lost in Transmission* (pp. 75-97). Routledge

Harriet L. Wolfe

harriet.wolfe@ucsf.edu

Tradução Maria de Lourdes Sette

Referências:

Aisenstein, M. & Smadja, C. (2010). Conceptual framework from the Paris Psychosomatic School: a clinical psychoanalytic approach to oncology. *International Journal of Psychoanalysis*, 91(3): 621-640.

Admar Horn, Gohar Homayounpour e Harriet L. Wolfe

Dajani, K. G. (2020). Cultural determinants in Winnicott's developmental theories. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 17(1): 6-21.

Faimberg, H. (2005). *The telescoping of generations: listening to narcissistic links between generations*. Londres e Nova York: Routledge.

Litowitz, B. E. (2003). The view from inside, the view from outside. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51(4): 1369-1381.

Powell, D. R. (2018). Race, African Americans, and psychoanalysis: collective silence in the therapeutic conversation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 66(6): 1021-1049.

Puget, J. (1988). Social violence and psychoanalysis in Argentina: the unthinkable and the unthought. *Free Associations*, 1(13): 84-140.

van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: brain, mind and body in the healing of trauma*. Nova York: Viking.

Convidados

Green e o silêncio do psicanalista

José Martins Canelas Neto¹

RESUMO Após situar o lugar do artigo “O silêncio do psicanalista” na obra de André Green, o autor retoma a reflexão desse psicanalista sobre o lugar do silêncio do analista, tanto na teoria, quanto na clínica psicanalítica. A questão do estatuto metapsicológico do silêncio do analista é discutida. Para isso, retomou-se uma concepção do enquadre psicanalítico do ponto de vista do “enquadre interno” do analista. O silêncio tem um papel central no enquadre, tendo por vezes uma função estruturante e interpretativa. Ele constitui um *a priori* da interpretação e é definido como espaço potencial do trabalho do analista. Green traz uma reflexão sobre a clínica não neurótica e a necessidade do trabalho de ligação e religação do analista com esses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: silêncio; enquadre; clínica não neurótica; interpretação.

O psicanalista francês André Green deixou um imenso legado para a psicanálise. Embora membro da Sociedade Psicanalítica de Paris, durante vários anos participou ativamente dos seminários de Lacan, autor que foi decisivo para a história de toda a psicanálise francesa. Lacan promoveu o que chamou de “retorno a Freud”, uma longa reflexão crítica da obra de Freud, conectando-a com outros campos do saber contemporâneo da época. Green, a meu ver, em um movimento que poderíamos chamar hoje de transferencial, se aproximou do mestre e se interessou muito pela visão nova sobre Freud que ele trazia, assim como pelo papel central que dava Lacan à linguagem em psicanálise. Depois dessa convivência próxima com Lacan, começou a elaborar os pontos em que divergia dele. Como fruto desse movimento de seu pensamento, surge seu primeiro livro, “O discurso vivo” (1973), em que introduz uma reflexão sobre a linguagem em psicanálise

1. Psiquiatra formado pela Universidade de Paris, Membro Efetivo e Analista Didata da SBPSP

e sua relação com o afeto. Nessa época, chegou a ser chamado de “o homem do afeto”. Para quem o conheceu pessoalmente, essa designação parece cair muito bem. Green sempre foi um grande pensador da psicanálise, apaixonado, que se empolgava bastante nas discussões entre os pares. Um psicanalista engajado.

Em 1975, no Congresso da IPA em Londres, Green apresenta seu trabalho: “O analista, a simbolização e a ausência dentro do enquadre analítico” (Green, 1974/1990a). Neste texto fundamental, o autor faz profunda reflexão sobre as mudanças no campo psicanalítico, na clínica e na teoria, e apresenta interessante teorização sobre o enquadre analítico, a qual não cessou de evoluir ao longo de sua obra. Não abordarei aqui essas questões. O que pretendo trazer são as ideias de Green sobre o silêncio do psicanalista, do ponto de vista clínico e teórico. O artigo “O silêncio do psicanalista”, publicado na revista *Topique*, número 23, de 1979, foi construído nesse período da obra de Green sobre o qual falei brevemente acima.

Nesse período, era comum o silêncio do psicanalista em sessão ser uma prática frequente. Para alguns, o silêncio era quase uma regra de ouro. Green questiona esse tipo de prática, o que o leva a refletir sobre o tema. Uma primeira pergunta é: pode-se dar ao silêncio um estatuto metapsicológico? Uma diferenciação importante deve inicialmente ser colocada: há um silêncio que é uma “figura do vazio” e um silêncio que Green define como uma “virtude do se calar”. O primeiro tipo remete ao “silêncio de morte” e mortífero, considerando esse vazio como nada, ausência absoluta. Já o segundo tem relação com o trabalho de elaboração do analista em sua escuta silenciosa.

Na prática clínica, podemos sempre nos colocar a questão trazida pelo autor: “Para qual analisando, em qual sessão e em que fase da análise deve intervir o silêncio do analista?” (Green, 1979/1990b, p. 319).

É possível dar um estatuto metapsicológico ao silêncio? Podemos dizer que ele é parte do enquadre analítico: “esse silêncio [virtude para se calar] torna-se então como uma tela de fundo sobre a qual se desenrola um pensamento associativo que mimetiza o regime fluente de energia livre” (p. 321). Esse trabalho do pensamento do analista em sua escuta silenciosa se aproxima do modelo do sonho e vai mais tarde ser aprofundado por Green com sua noção de “pensamento clínico”, que, dito de forma muito sucinta, é o trabalho de pensamento do analista em sessão, o qual se distingue do trabalho de elaboração teórica. Este último só é possível no “*après-coup*”. Assim, “do mesmo modo que o sonho é o guardião do sono, o analista é o guardião do enquadre, do qual o silêncio é o principal parâmetro” (p. 321).

Green foi muito influenciado por Winnicott, mas amplia a visão desse autor ao afirmar que o enquadre é muito mais do que a metáfora dos cuidados maternos. O enquadre é descrito como uma “matriz simbólica”: “uma condição do sentido que tem a ver com um sentido outro” (p. 321). O silêncio como parte do enquadre analítico passa a ser descrito por Green como uma função – a função silenciosa do analista. Esta é independente da quantidade de palavras ditas pelo analista. Ela se caracteriza essencialmente pela não resposta ou a resposta interpretativa ao conteúdo manifesto. Aplicando ao analista a ideia de Lacan de palavra plena/palavra vazia do paciente, “a palavra plena do analista é sempre interpretante (direta ou indiretamente) e ela pode ter a forma do silêncio” (p. 321). Desse modo, o silêncio também pode ser interpretação.

A função silenciosa é complexa. Quando o paciente associa livremente, a função silenciosa fica com o analista. Mas ela também fica fragmentada nos intervalos do discurso, nos brancos da associação livre. Muitas vezes, a interpretação surge desses brancos do discurso, dessas descontinuidades da associação livre. Para Green, toda interpretação emerge do pré-consciente, porque a interpretação resulta de uma formação de pensamentos e de uma colocação em palavras, encadeando representações e afetos.

Então podemos afirmar com o psicanalista francês:

Não há dúvida sobre a função estruturante do silêncio do analista. O silêncio constitui a tela de fundo sobre a qual vão se mover (ou se emocionar), se desenhar, se escrever, se compor as figuras projetivas do paciente. Ele seria como que um a priori da interpretação. (Green, 1979/1990b, p. 324)

Na clínica não neurótica, essa função silenciosa é dificultada. No caos psicótico, no nada objetal, nas patologias narcísicas, nas carapaças de caráter, na mobilidade dos casos-limite, nos pacientes psicossomáticos, o silêncio do analista é muito mal tolerado em geral. Nessa clínica, temos dificuldade em estabelecer essa função estruturante do silêncio. Trata-se de casos em que sempre estamos no limite do analisável.

Essas diferenças clínicas em relação à clínica da neurose levaram Green a criar toda uma visão metapsicológica para dar conta do trabalho com esses pacientes. O modelo do sonho da “Interpretação dos sonhos” de Freud é também um modelo do enquadre analítico, a partir de seu trabalho clínico com pacientes neuróticos e de sua autoanálise. Com a virada dos anos 1920, com “Além do princípio do prazer” e “O eu e o id”, Freud vai remanejar sua

metapsicologia com a nova dualidade pulsional e a nova estrutura do aparelho psíquico. A transferência vai ter conexão com a compulsão de repetição e o estudo do sonho vai se voltar para o pesadelo da neurose traumática. Abre-se, nessa mudança do pensamento freudiano, um novo campo teórico que é muito fértil quando refletimos sobre uma metapsicologia da clínica não neurótica. Green seguiu nesse caminho.

Em seu discurso interno, o analista é poliglota e polissêmico, havendo uma pluralidade de sentidos possíveis, os quais o analista vai escolher influenciado por suas opções teóricas. Então, o silêncio do analista é um silêncio laborioso, o qual é o “espaço potencial” do trabalho do analista. Ao mesmo tempo, é necessária uma atenção rigorosa às palavras usadas pelo analisando, pois elas indicam “o limite de contenção pelo verbalizável e constituem uma outra forma de complexidade em relação à fantasia” (Green, 1979/1990b, p. 335). Essa ideia de Green vai ser desenvolvida mais tarde em seu texto “A linguagem dentro da psicanálise” (1983), quando fala em um duplo aspecto da transferência: transferência sobre as palavras (a fala) e transferência sobre o objeto.

Outro ponto importante do texto sobre o silêncio é a afirmação de que a única regra para a interpretação é que o analista deve determinar, conjecturando, o que aquele paciente pode escutar dele. Escutar não é compreender ou consentir, lembra-nos Green, pouco importa se o paciente confirma ou não a interpretação, o importante para ele é o que chama de contrainterpretação, a resposta imediata do analisando à interpretação.

Green critica duramente o que chama de realismo genético na teoria psicanalítica, assim como uma crônica das figuras da fantasia que se apoia em um historicismo ingênuo. Sua concepção da temporalidade em psicanálise não é linear, mas a de uma heterogeneidade, com camadas que convivem de modo fragmentado. Na prática, o que é importante decidir é quais modalidades do trabalho do negativo estão em causa na sessão: recalque ou repressão, repúdio da realidade, desmentido ou forclusão.

O psicanalista francês propõe uma visão ampliada do silêncio em psicanálise:

o silêncio é o lugar do apagamento do manifesto para que se revele o latente. O silêncio é a ausência pela qual o manifesto cai no vazio para ressurgir sob a forma do latente. O silêncio é condição, tempo no condicional, governado pelo pensamento implicativo: se... então, dito de outra maneira, se eu entendesse o desejo do discurso o discurso do desejo seria esse. (Green, 1979/1990b, p. 338)

O último ponto que gostaria de salientar desse texto sobre o silêncio concerne a alguns apontamentos sobre a clínica com os pacientes não neuróticos. Uma distinção importante dessa clínica em relação à neurose é uma intolerância desses pacientes ao discurso associativo. Este funciona normalmente como simulacro de fragmentação psíquica que fica controlada por um Ego que, ao mesmo tempo, é invadido pelas pulsões parciais da perversão. Na clínica neurótica, esse Ego estaria suficientemente assegurado de seus limites e de sua consistência para permitir uma diminuição da censura moral e racional. Nos casos não neuróticos, temos outras condições, com as clivagens e o repúdio da realidade dominando o funcionamento psíquico. A parcialidade das pulsões não é totalizável, podendo se manifestar sem nenhuma continência psíquica. Esse quadro leva o analista a modificar sua técnica em relação à dos pacientes neuróticos. O analista vai operar pela ligação, por meio de intervenções, ligando partes do discurso do paciente. Esse trabalho de ligação tem um efeito positivo para o narcisismo do ego. A clivagem pode ocorrer entre cada fragmento associativo, que são justapostos uns aos outros sem relação entre eles. Nesse caso, a simbolização está colocada em questão. As ligações feitas nas intervenções do analista buscam religar os fragmentos para tentar criar condições de interpretação e/ou construção. “Há dois tempos na simbolização: o primeiro liga os termos do consciente, o segundo utiliza as ligações estabelecidas para religa-las com o inconsciente clivado” (Green, 1979/1990b, p. 342).

Esse trabalho de religação deve ser superficial, o analista deve evitar as interpretações ditas profundas nesses pacientes. Trata-se de um trabalho em superfície que busca um desenvolvimento do pré-consciente, que, nesses casos, não funciona bem como mediador ou filtro entre inconsciente e consciente. O trabalho do analista com essa clínica não neurótica fica no campo transicional definido por Winnicott. Green o define como uma categoria simbólica, no sentido da área intermediária como o “pode ser” e não aquilo que é ou não é.

Por fim, o fundamento do silêncio na psicanálise é tornar possível a emergência da representação, no seu mais amplo sentido. E o “trabalho analítico consiste na análise das representações do paciente para substituí-las por um outro sistema de representação pelo qual o sujeito possa advir” (Green, 1979/1990b, p. 344). Os processos primários e secundários necessitam do desvio pelo outro. Isso caracteriza a psicanálise, esse passar pelo outro.

O silêncio do analista acolhe o manifesto, para criar uma outra representação, a qual passa pela relação com o outro na transferência. Nesse sentido, o silêncio se aproxima de uma concepção do vazio em psicanálise que desenvolvi

no artigo “Reflexão sobre o vazio dentro da psicanálise: do horror do vazio ao vazio criador de metáforas” (Canelas Neto, 2008/2013). Com uma citação desse artigo termino meu texto:

A tensão criada entre a fala e o silêncio na sessão, mais que um vazio existindo em si, é vacuidade, potencialidade de sentidos, fonte do novo que surge das profundezas da alma. Para que isso ocorra é necessária uma estrutura enquadrante operando tanto no Ego do paciente quanto na capacidade do analista em ocupar esse “sítio do estrangeiro” (Fédida, 1996) que é o seu lugar. (Canelas Neto, 2008/2013, p. 139)

Green and the silence of the psychoanalyst

ABSTRACT *After situating the article “The silence of the psychoanalyst” in André Green’s work, the author retakes Green’s reflection about the place of the psychoanalyst’s silence both in theory and in psychoanalytic clinic. The issue of the metapsychological status of the psychoanalyst’s silence is discussed. For that purpose, a conception of the psychoanalytic framework from the psychoanalyst’s point of view about the “internal frame” is revisited. Silence plays a central role in the frame, sometimes having a structural and interpretative function. Silence constitutes an a priori of interpretation and is defined as a potential space for the psychoanalyst’s work. Green brings a reflection about the non-neurotic clinic and the necessity of the work of connecting and reconnecting the analyst with such patients.*

KEYWORDS: *silence; frame; non-neurotic clinic; interpretation.*

Green y el silencio del psicoanalista

RESUMEN *Tras localizar el artículo “El silencio del psicoanalista” dentro de la obra de André Green, el autor recupera la reflexión de este psicoanalista sobre el lugar del silencio del analista tanto en la teoría como en la clínica psicoanalítica. Discute la cuestión del estatus metapsicológico del silencio del analista, reanudando una concepción del encuadre psicoanalítico desde el punto de vista del “encuadre interno” del analista. El silencio juega un papel central en el encuadre, asumiendo, muchas veces, una función estructurante e interpretativa. Constituye un a priori de interpretación y se define como un espacio potencial para el trabajo del analista. Green presenta una reflexión sobre la clínica no neurótica y la necesidad de que el analista se conecte y reconecte con esta categoría de pacientes.*

PALABRAS CLAVE: *silencio; encuadre; clínica no neurótica; interpretación.*

Referências bibliográficas

- Canelas Neto, J. M. (2013). Reflexão sobre o vazio dentro da psicanálise: do horror do vazio ao vazio criador de metáforas. *Jornal de psicanálise*, 46(85): 127-140. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v46n85/v46n85a13.pdf> (Original publicado em 2008).
- Green, A. (1973). *Le discours vivant*. Paris: PUF.
- Green, A. (1983). Le langage dans la psychanalyse. In *Langages*, IIème Rencontres psychanalytiques d'Aix-en-Provence (pp. 19-250). Paris: Les Belles Lettres.
- Green, A. (1990a). L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique. In A. Green, *La folie privée* (pp. 63-102). Paris: PUF. (Original publicado em 1974).
- Green, A. (1990b). Le silence du psychanalyste. In A. Green, *La folie privée* (pp. 317-346). Paris: PUF. (Original publicado em 1979).

Recebido : 20/04/2021

Aceito : 04/05/2021

José Martins Canelas Neto

Rua Baltazar da Veiga, 24

São Paulo – SP - CEP: 05410-000

(11) 3842 4769

josecanelas@uol.com.br

Inauditum / Inaudível!!! . . .

Consciência, Percepção¹, Integração

A análise como uma experiência pós-traumática²

Stefano Bolognini³

O presente ensaio está dividido em três partes. Na primeira, eu descrevo uma experiência pessoal pré-analítica, sobre a qual eu tenho refletido durante muitos anos. Nela, a audição é imprescindível no processo analítico da pessoa que eu vou relatar. Na segunda parte, descrevo alguns sentimentos que muitos pacientes sentem quando o analista está em silêncio. Tentarei destacar como a escuta do paciente, em relação ao silêncio do analista, é influenciada não só pelas sobredeterminações da transferência, mas também pela percepção correta do funcionamento do analista naquele momento. Na terceira e última parte, eu apresento uma sessão analítica, na qual a experiência de ouvir ganhou uma importância crucial para o processo de análise e proporcionou uma perspectiva mais abrangente da vida do paciente.

1. Nota do tradutor: os termos *Gewissen* e *Bewusstsein*, em tradução livre para o português, significam consciência. Para evitar a ambiguidade dos termos, optamos por *Gewissen* como consciência, ou seja, uma consciência de si mesmo. Enquanto para *Bewusstsein*, adotamos o sentido de percepção, que diz respeito ao aspecto perceptivo do campo do sistema consciente.

2. Texto traduzido do alemão para o português por Gabriel Bier Vieira Silva com autorização da Editora Klett-Cotta: Bolognini, S. (2014). *Inauditum/Unerhört!!!... Wissen, Bewusstsein, Integration. Die Analyse als posttraumatische Erfahrung*. In I. Bozetti, I. Focke & I. Hahn (Orgs.), *Unerhört – Vom Hören und Verstehen*. Stuttgart, Alemanha: Klett-Cotta. (Nota da editora: Versão revisada da palestra de Stefano Bolognini, ministrada em 12 de maio de 2013 na Conferência Anual de 2013 do DPG: "Unerhört: Vom Hören zum Verstehen". Tradução de Harald Kamm. O tradutor agradece a Carl Nedelmann pela sua edição).

3. Psiquiatra, analista didata da Sociedade Psicanalítica Italiana. Ex-presidente da Sociedade Psicanalítica Italiana (SPI) e da Associação Psicanalítica Internacional (IPA).

I. Luisa, a raposa

Há muitos anos, antes mesmo da minha formação como psicanalista, eu conheci uma mulher que tinha o rosto de uma raposa. Sim, ela realmente se parecia com uma raposa, como aquelas dos contos de fada, porque seus olhos formavam duas aberturas estreitas, mas ardilosas. Sempre em atenção, ela movia as pupilas constantemente, revelando uma expressão firme de ironia, de inteligência e, ao mesmo tempo, intangível, que parecia transmitir uma mensagem clara: “*vocês não irão me pegar*”.

Para mim e os demais passageiros do trem da manhã de segunda, a raposa Luisa (eles também haviam associado ela ao animal) era um membro do nosso grupo. Éramos unidos por uma silenciosa solidariedade, daqueles que viajam todo dia para o trabalho. Após alguns meses deste espírito de união pela via permanente, estávamos a par dos fatos básicos da vida um do outro, como, por exemplo, qual era o trabalho de cada um, quem era casado e quem não era, quem tinha filhos, onde poderíamos passar as férias e assim por diante.

Para ser sincero, houve uma relutância saudável para não se aprofundar nas perguntas. Quando alguém queria ultrapassar esse limite, fazia sem que os outros perguntassem. Falava-se o suficiente, geralmente sobre essas questões mais superficiais, para criar uma atmosfera agradável de gentileza e de humanização das relações. Mas a raposa Luisa havia atraído a atenção de todos um pouco mais. Isso porque, diferentemente deles, por vezes ela contava um pouco mais sobre si, e isso provocava espanto. Mas, em seguida, ela imediatamente criava uma atmosfera mais fria, que bloqueava qualquer fantasia e rapidamente fechava a abertura que suas palavras produziram no interlocutor.

Por exemplo, quando Luisa (que aparentava ter cerca de quarenta anos e era funcionária pública de um gabinete de assistência social) descreveu um episódio, no qual encontrou casualmente uma antiga professora do primário, sua narrativa logo se tornou comovente. Ela se lembrara de como a professora havia acolhido ela em sua própria casa por conta de uma febre alta que a fazia se tremer inteira. Mas Luisa, a raposa, como sempre, prontamente especificou: “Sim, eu lembrei a minha professora desse episódio, mas... vamos deixar algo bem claro: *não havia nada de afetivo nisso*. Nós rimos, porque eu não queria que ela se lembrasse de mim *como um bebê chorão!*”... E então, imediatamente, vieram duas piadas espirituosas, que pareciam estar engatilhadas. Elas nos fizeram rir bastante junto com Luisa. Assim, o sofrimento e a emoção que tinham, furtivamente, escapado e transparecido na sua narrativa foram ignorados.

Tanto eu quanto os outros gostávamos de Luisa por conta de seu senso de humor, mas entendíamos que ela o usava para evitar ser sufocada por algumas situações ou estados mentais. Usando-o, ela ganhava distância para não ser dominada pelos sentimentos. Nesse sentido, ela parecia ser uma raposa para nós por motivos além do seu rosto que correspondia com o comportamento descrito. Como uma raposa, ela adentrou o “galinheiro” dos sentimentos, atacou-os, e, antes que fosse percebida, escapara sabe-se lá para onde.

Certa vez, durante uma das conversas, ela deixou escapar que seu pai tinha morrido de um ataque cardíaco quando ela tinha sete anos de idade. Uma lembrança muito significativa e pesada, da qual ela escapuliu rapidamente: “Bem, quem ainda se lembra disso? Eu era muito pequena, além disso, nem estava lá, estava à beira-mar... Céus, se nós ficássemos sempre *perdendo tempo com o passado*, ele nunca teria fim. Já temos o suficiente no presente!”. E então ela continuou a falar sobre o problema prático que era o foco da conversa naquele dia.

Nem bonita nem feia, ela era “um tipo” com sua expressão de raposa. Acho que Costanzo, um funcionário fiscal que desceu em Rovigo, sentia atração por ela. Ele era um solteirão muito reservado e taciturno, mas que outrora, cuidadosamente, “testou o terreno” para tentar saber se Luisa estaria ou não romanticamente disponível. Ela estava disponível, mas essa informação chegou de um jeito que não só paralisou o pobre Costanzo, mas também garantiu a todos que ela provavelmente continuaria assim por algum tempo: “Veja bem, eu não tenho nem tempo nem vontade *para esse tipo de coisa*: você consegue me imaginar *fazendo papel de ‘coração mole’*, tendo que aturar um homem com uma colossal má sorte, e possivelmente com os *inúteis sentimentalismos usuais* também? Não, obrigada!”. Luisa, a raposa, era espirituosa, mas dura, dura, mas espirituosa. E não era possível pegá-la, no sentido que não se compreendia o que ela humanamente desejava. O que estava por trás daqueles olhos ardilosos e estreitos? O coração, o tema de tantas canções sentimentais às quais nos referimos de uma forma ou de outra – onde, diabos, ele estava?! Em certo ponto, mudei de emprego e parei de pegar aquele trem. Obviamente, perdi o contato com os amigos passageiros. Dois anos depois que isso aconteceu, encontrei Valeria, uma mulher do nosso grupo, que me contou sobre o desenvolvimento da ferrovia, sobre o trabalho dela e dos outros e me contou uma história peculiar. Acho que, na época, não a compreendi muito bem.

Ela disse que Luisa começou a limpar o porão em uma tarde de domingo do mês anterior, movida por um desejo inexplicável. E então, não se sabe exatamente como, ela encontrou uma velha caixa de vinho de madeira, que,

em vez de garrafas, continha um disco de goma-laca, sem rótulo, de 78 rpm. Havia apenas um pequeno papel colado em que estava escrito “América”. Instintivamente, ela tirou o pó do disco, levou-o para seu apartamento no andar de cima e colocou no velho toca-discos de sua família. Ela nunca o jogou fora. O tocador ainda tinha um captador alternado com uma agulha de captação para discos de goma-laca e outra para discos de vinil.

Do disco de goma-laca girando, tocou sem nenhum acompanhamento musical a voz de um homem. Luisa ficou petrificada: há 35 anos não ouvia a voz do pai.

Valéria me contou bastante consternada:

“Oh! Você não lembrava que o pai de Luisa, pouco tempo antes de morrer, passara um mês em Detroit, para onde sua empresa havia o enviado, pouco antes de sua morte. E lá na América eles gostavam de (nos anos 1950) gravar um disco com saudações e enviar para seus entes queridos. Ele disse no disco: ‘Ciao Maria, ciao Luisa, sou eu, estou na América, e penso sempre em vocês...’ esse tipo de coisa... Então Luisa se sentiu mal e tiveram que chamar um médico. Dois dias depois ela voltou a trabalhar, pegou o trem conosco, mas ela não parecia mais ser a mesma. Aquilo mexeu com ela. Aí ela adoeceu, saiu de licença médica, e há duas semanas não a vejo... Na verdade, eu deveria ligar para ela.”

Enquanto Valeria falava, os olhos estreitos de Luisa, o sorriso irônico e sua atitude às vezes sarcástica me vieram à mente: “E então? *Do que adianta falar sobre isso???*... Pelo amor de Deus, os *adoráveis momentos familiares!*... Eu não tenho a menor intenção de *ser um bebê chorão!*” E novamente: “o *clássico casazinho romântico*”, “os *sentimentalismos inúteis*”, “as *belas famílias italianas*”, “*perdendo tempo com sentimentalismos*”, “*ser a menina boazinha*”...

Eu imaginei os olhos de raposa, brilhando enquanto o disco girava, e a luta desesperada dela para não chorar, para não chamar pelo pai, para não se tornar novamente a garotinha de sete anos que provavelmente nunca se permitiu ser. E então eu pensei no doutor, que, apressado, logo prescreveu a receita com os comprimidos que teriam permitido a ela tornar-se novamente uma raposa, para se libertar da gaiola de suas emoções, que eram cem vezes maiores e mais poderosas do que ela, mantendo a distância daquela garotinha amaldiçoada que precisava ser afugentada novamente...

Os porões não perdoam, hoje penso comigo mesmo, nem mesmo os sótãos, as velhas cômodas e as malas cobertas de poeira nos armários perdoam. São lugares perigosos, cheios das sobras que colocamos do lado de fora de nós.

Eles, no entanto, não se importam e voltam pela janela – você precisa apertar os olhos e dilatar as pupilas, prestar atenção em tudo! Creio que, hoje, Luisa estava bem protegida ao nível do que é visível, mas não tinha proteção contra o que se ouvia. Ela não esperava por isso.

As nossas coisas, as coisas que fazem parte de nós e que tentamos expulsar ou exilar, nos *seguem*, nos *perseguem*, nos *pressionam*, enquanto não voltam para casa, ou, melhor dizendo, para dentro de nós. E, mais cedo ou mais tarde, elas encontram uma forma de acesso para se reconectar com o resto de nós. O fato é que, para recebê-las de volta, definitivamente temos que derramar muitas lágrimas: são reabsorções dolorosas.

Não tive notícias de Luísa, a raposa, depois disso. Nem dos outros amigos do trem. Alguns anos se passaram e, de certa forma, também estou surpreso que toda essa história tenha voltado à minha mente. Ficou tanto tempo esquecida em uma caixa de memória dentro de mim, como em um envelope numa gaveta de uma velha cômoda, bem no fundo do porão.

II. *Listening to listening to listening*: A escuta da escuta – A percepção que o paciente tem do analista silencioso

Estou citando intencionalmente (e intensificando) a famosa fórmula de Haydée Faimberg (1985/2009) para avançar ainda mais na descrição de como a presença do Outro que está ouvindo pode ser concebida na situação analítica. Há tantas maneiras de descrever o silêncio do analista, que realmente correspondem a diferentes tipos de silêncios. Vou tentar delinear algumas figurações dessas aparentes “ausências de som”, preferindo o ponto de vista e, principalmente, o ponto de escuta do paciente.

“O analista mantém sua boca fechada”

Objetivamente, é uma ausência de vocalizações que não implica em uma determinada atitude interior. Às vezes, os pacientes percebem corretamente que o silêncio pode ser uma expressão da tensão interna do analista, especialmente quando ele realiza a ação negativa de se proibir de descarregar uma tensão excitante que, se não for contida, o faria falar.

O analista que mantém sua boca fechada evoca a imagem de um animal agachado e camuflado, que captura a presa ao conter o seu instinto. Ou, em um sentido menos dramático, pode-se lembrar das firmes tentativas com as quais os históricos velocistas das pistas dos anos 1960 a 70 aproveitaram a

oportunidade de “deixar o outro ir primeiro” na primeira volta da pista, para então surpreendê-lo inesperadamente fazendo uma carga devastadora por trás na segunda volta. Essas são, contudo, situações opostas: o fato de um estar em silêncio não significa necessariamente que ele está pensando, nem trabalhando com ou para o outro e, por vezes, isso é perceptível.

Pelo contrário, este silêncio também poderia indicar uma atitude externa superficial, um leve clichê (semelhante a: “A análise é praticada desta forma”) em uma base de imitação, como é peculiar a um terapeuta que, na realidade, é inexperiente e que, por sua vez, está assustado.

Este silêncio facilmente dá origem a uma coloração subjetiva persecutória na experiência do paciente, especialmente se – corretamente ou devido a distorções de transmissão – o paciente tiver percebido através das correntes de tensão do campo que o outro, ao invés de se abrir para escutar, está “mantendo a boca fechada” para brincar de “gato e rato”.

“O analista espera”

Este é um arranjo já menos incompreensível para o paciente, pois a atribuição da tarefa de falar a ele dá sentido ao silêncio do analista e torna a situação menos desconcertante. A tarefa do paciente, possivelmente formulada explicitamente através do termo “regra fundamental”, tornou-se clara, mesmo que seja difícil segui-la com um interlocutor sentado em silêncio e deliberadamente esperando.

O analista “que espera” mostra-se perceptivelmente menos tenso do que o analista que “se cala”: ele não arma armadilhas, mas sim, declarada e obviamente espera trabalho e desempenho por parte do paciente. Ele é, portanto, inevitavelmente experimentado como um interlocutor exigente (e de fato é), mas não agressivo.

“O analista realmente está em outro lugar”

Essa situação se apresenta (e como!) longe do estado desejado de rendição à mesma atenção suspensa. Certamente, seria melhor se isso não ocorresse. Mas quem nunca se perdeu um pouco demais em seus próprios pensamentos, ou nunca permaneceu cativado por algo da sessão anterior e, assim por diante, que atire a primeira pedra. Faz-se o que se pode, tanto na análise, quanto na vida. Ainda é verdade que em noventa por cento dos casos este “outro lugar” também faz sentido – e não de forma trivial – em relação à sessão atual, pelo menos no sentido de evitar algo (mas, mais frequentemente, por causa de profundidade significativa de conexões que não são aparentes de imediato).

Às vezes, entretanto, o analista não está “voando” parcialmente e de forma sintonizada, e – mesmo com uma conexão muito relaxada do relacionamento – ele acaba ficando verdadeiramente “fora da sala”, e o paciente percebe isso.

Com base em que sinais ele percebe isso? Há uma espécie de “poeira” nos microsinais acústicos e uma confirmação mútua nas comunicações subliminares que são pronunciadas e recebidas de forma intrapsíquica e não oficialmente percebidas a um nível consciente. Nada de extraordinário: esta é uma faculdade de percepção natural, uma troca de “sinais recebidos” que nos permite sentir se o outro está em harmonia ou se está seguindo seu próprio caminho. Normalmente, tal percepção da “poeira” funciona melhor do que nós gostaríamos. Se o analista negar a validade da percepção de sua ausência parcial, isto pode implicar um sério comprometimento da confiança básica do paciente no relacionamento e no trabalho analítico.

“O analista está aqui”

Eu escuto como ele respira, como realiza pequenos movimentos, como ele se ocupa com suas anotações. Ele está em silêncio, mas está aqui. Eu acredito que ele me escuta, mas não estou completamente seguro a respeito disso. Todavia, ele está aqui e parece relaxado. Ele não faz o ato ativo de “calar a boca”, bem como não parece estar esperando nada em particular. Talvez ele nem esteja muito concentrado no fato de que eu, o paciente, estou realizando uma tarefa. Sinto sua presença na sessão mais ou menos como é possível sentir um colega de quarto no mesmo apartamento, fazendo um café na cozinha enquanto eu estou lendo um jornal na sala de estar (ou seja, revendo minhas associações). Talvez ele até esteja me escutando, mas, neste momento, o mais importante é que ele está lá, pois está me permitindo sentir.

“O analista me escuta”

Observo isto através das menores reações perceptíveis aos sentidos. Noto que sua atenção aumenta após certas passagens do que falo. Constatei isto com base em certa suspensão de sua respiração, e com base no aumento evidente da concentração transmitida por um menor grau de movimentos corporais minuciosos. Pode acontecer que ele me envie sinais muito esparsos, mas deliberadamente explícitos: como “Hmmm!”, sinal genuíno e coerente para “receptividade”, que evidencia uma clara vontade de afirmar a presença do Outro e sua proximidade mental.

Então, quando o analista quebra o silêncio e decide dizer alguma coisa, o que ele diz e como ele diz, nos permitirá determinar onde ele está: de onde ele

fala (ele está perto ou longe? Ele fala “de um degrau acima” ou assume uma atitude de universalidade participativa da experiência?); “quanto dele” existe (é o analista inteiro ou ele enviou apenas uma parte de si, ou seja, um avatar de si mesmo, um representante convencional, um objeto interior sem o resto de si mesmo?); o que ele entendeu, o que ele pode proporcionar a uma experiência compartilhada, e assim por diante. Às vezes, posso perceber se ele está escutando da maneira como eu o escuto: “escutando a escuta”, nesse caso, através do paciente.

“O analista ressoa”

O conceito de ressonância, explorado por Kelman (1987), não coincide com o conceito de contratransferência, mas é certamente um dos componentes potenciais. Quem já tocou violão, sabe das diferentes sensações produzidas pela qualidade da ressonância do corpo do instrumento: alguns instrumentos reproduzem com particular generosidade a vibração das cordas, de tal forma que o resultado sonoro é capaz de ser tocante para quem o produz. É por isso que um determinado violão pode ser amado, no sentido mais verdadeiro da palavra: por causa de sua generosidade harmoniosa.

Em geral, quando se fala de “restituição” em psicoterapia, refere-se a um evento técnico e relacional complexo através do qual o paciente recebe uma concepção mais clara e muitas vezes adequadamente reforçada do que ele ou ela ofereceu, de uma forma que permite que tudo se torne mais aparente e mentalizável.

A ressonância interna do analista também pode ser percebida por meio da qualidade de um tipo específico de silêncio do analista, cuja eloquência também é determinada, pelo menos em parte, por seu genuíno estado mental de maneiras pouco conhecidas.

Estou deliberadamente excluindo aqui todas as (por outro lado, bem conhecidas) adições e distorções do paciente relacionadas à transferência: aquelas ações idealizadoras pelas quais o analista, em silêncio, é tomado como conhecedor ou compreensivo, que é considerada consoante por um paciente que se sente sozinho e, em certo sentido, precisa alucinar um objeto que atenda às suas necessidades básicas.

Ao invés disso, considero o fato de que a eventual capacidade de um ouvinte em se identificar com empatia real pela experiência do Outro que lhe fala talvez possa ser um aspecto de um dado mental-sensorial perceptível (Zanocco, De Marchi & Pozzi 2006), e que a restituição por meio de ressonância também pode se dar a partir de uma atitude de silêncio.

Por exemplo, eu defendo a hipótese de que às vezes os pacientes são capazes de perceber de uma maneira correta e realista, precisamente devido à qualidade do silêncio de seus analistas, se estes últimos os escutam em uma atitude apropriada de identificação concordante (“*Eu ouço as coisas como você as ouve de uma forma subjetiva*”) ou se privilegiam uma maneira de escutar (e uma ressonância consequente) que vem de uma posição complementar, devido à identificação com um objeto interno do paciente (“*Eu ouço as coisas como seu pai ou sua mãe as ouviriam*”) ou do analista (“*Eu ouço as coisas como meu analista as teria ouvido*”).

O analista pode, de fato, ser percebido como presente em termos de suas funções representativas, contudo, percebido como frio ou afetuoso, próximo ou distante – independentemente da eficiência das funções representativas naquele dado momento. Como vocês notarão nestas reflexões, estou mais interessado na fisiologia do que na patologia destas situações de comunicação profunda. O que contribui para criar um efeito de ressonância comunicativa em uma atitude de silêncio permanece um mistério parcial, uma pergunta à qual talvez os animais possam dar uma resposta (silenciosa). No entanto, não me parece supérfluo apontar que este fenômeno está acontecendo.

“O analista me escuta e trabalha comigo”

Quando a colaboração analítica na sessão se torna uma realidade suficientemente segura e conhecida pelo paciente, a mudança no mundo interior é estruturada, principalmente, com base nas mudanças na relação básica com o objeto. Isto significa que, devido à crescente introjeção de uma relação tão refinada, o funcionamento interno do paciente também se desdobrará em direção a uma maior capacidade de trabalho psíquico criativo. Entretanto, levanto aqui um problema específico: o que permite que o paciente perceba que o analista está trabalhando com ele, mesmo quando o analista permanece em silêncio por certo período de tempo? O que contribui para a percepção realista do paciente sobre a presença integrada e funcional do analista, além das mensagens verbais explícitas que o analista lhe transmite? Para ao menos tentar responder a estas perguntas, retorno na memória à minha experiência como paciente. Nunca esquecerei a precisão da primeira intervenção do meu analista, alguns minutos depois de começar a primeira sessão:

Era início de setembro, ainda estava quente e a porta do pátio, que mirava direto para a colina, estava aberta para deixar entrar um pouco de ar. No silêncio total (es-

tava em uma área verde muito silenciosa), destacava-se o ruído insistente e distante de um martelo, que era irritantemente audível, cortando a atmosfera calma que ali pairava. Eu, um recém-paciente, estava tão tenso quanto uma corda de violino. Depois de um tempo, o analista disse casualmente, mas com uma carga de significados complexos: “Isso soa como uma broca odontológica, não é mesmo?”. Era verdade. Eu concordei com ele sobre isso, relaxando instintivamente ao me sentir compreendido, porque “broca do dentista” continha e transmitia uma infinidade de correspondências simbólicas que me beneficiaram muito naquele momento.

Essa conversa tão simples transmitia que aquela pessoa por trás do divã se colocava no meu lugar e podia entender meu medo, a tensão e o desamparo de seu paciente naquela situação de dependência inimaginável, em que o próprio interior de um se revelava ao outro (a mente, como uma cavidade oral), em condições de enorme assimetria. A forma como a observação foi transmitida a mim, por outro lado, deixou-me alegre, por compartilhar humanidade. Fundamentalmente, essa comparação ocorreu a ele porque aquele barulho também teve o mesmo efeito sobre ele. E ficou claro em sua expressão que ele também poderia não ter tido bons momentos no dentista. Foi só muito tempo depois que soube que, antes de se tornar um psicanalista, ele havia trabalhado como dentista por alguns anos. Por contraste, havia uma satisfação – e que se podia sentir – por ele ter descoberto em si mesmo essa associação apta, e a considerava livremente compartilhável com seu paciente. Seu pensamento tinha sido transmitido de fato como universalmente compartilhável. Não algo como “parece para você como uma broca de dentista”, mas sim “isto parece ser a broca do dentista”, por assim dizer, “parece assim para todos, para mim também que estou falando com você neste momento”.

E o que dizer sobre a transmissão de polissemia, a equivalência múltipla de significados que esta cena contém e que são comunicados ao paciente em uma “ampla faixa de frequência”? Hoje em dia me pergunto: por que certas pessoas têm o dom de dizer uma coisa simples e, por outro lado, transmitir uma clara percepção de múltiplos sentidos, todos relacionados?

Lembre-se, esta capacidade de transmitir conteúdo complexo e polifônico da alma também pode estar a serviço de algo negativo: quando algo é insinuado, por exemplo, não diretamente dito, mas “sugerido”, o que perturba a outra pessoa são alusões implícitas que se intrometem de forma oculta e insidiosa (por exemplo, por meios anais, os quais os mafiosos sabem como fazer magistralmente). Outros, entretanto, usam a alusão de forma a simplesmente

não assumir a responsabilidade por uma afirmação comprometedora. Outros ainda sabem como transmitir com criatividade e benevolência a riqueza potencial da expansão do conteúdo pronto para ser descoberto e utilizado, através de uma sábia manipulação dos vazios e dos silêncios que coloca o psiquismo do outro em movimento na mesma direção. Os grandes atores, como todos sabem, dizem pouco e transmitem muito.

Em minha opinião, pelo menos parte destas realidades pode ser compreendida invocando a categoria do “*interpsíquico*”. Não vou confrontá-los com este conceito ao qual dediquei um livro. Mas eu afirmo que a capacidade (natural ou adquirida) de abrir os canais de comunicação entre as pessoas depende precisamente da possibilidade de ter experimentado, repetido e internalizado esta experiência. Nela, o mundo interior de um se abre em contato de forma natural e não intrusiva com o mundo interior do outro. Uma das funções da análise reside precisamente em abrir (ou reabrir) um pouco mais os canais através dos quais as coisas acontecem de uma forma humanamente compreensível e intercambiável, embora sem nenhum ruído em particular, mas também sem muito escândalo.

Hoje penso que a chave da capacidade de compreensão e comunicação do meu analista, que me fala da “broca odontológica”, está no contato interior que seu pré-consciente capacitou seu ego a ter com toda a riqueza da experiência do *self*: essa relação aplicada, benevolente e nutridora do ego com o *self*, provavelmente permitiu que ele se associasse com um *outro*, ao passo que também permitiu que a experiência interior emergisse de novo, para compartilhá-la e, dessa maneira, acalmar seu ego defensivo, que estava anteriormente em alerta e tenso.

Então alguém dirá: mas o que tal episódio, em que o analista falou, tem a ver com o silêncio? Bom, tem tudo a ver com isso. Sessão após sessão, eu podia contar com o fato de que meu analista estava lá, mesmo quando em silêncio; estava lá, porém não em destaque; ele escutava; e, na maioria das vezes, ressoava com sua humanidade; e trabalhava, dentro de si mesmo, comigo. Assim, quando ele permaneceu em silêncio, não significou que ele apenas “se calou”, tampouco o fez para “me pegar”, o que o tornaria cúmplice por esvaziar em mim toda a integridade que qualquer ego em mal funcionamento (perante um ideal perseguidor) assume. A repetição destas experiências para mim mesmo me ensinou a perceber a qualidade do silêncio, como acredito que acontece com crianças ou animais quando as coisas seguem um bom curso na natureza. A progressiva introjção desse ambiente compartilhado facilita o acesso e, conseqüentemente,

certa familiaridade com a dimensão intersíquica. E é isto que, da minha parte, procuro transmitir aos meus pacientes tanto quanto posso, por mais que eu sinta que ainda não alcancei a qualidade do silêncio do meu mestre.

III. Ouça, recorde e trabalhe

Nesta seção final, totalmente analítica, quero explorar as relações que existem entre o ego e o *self* ao revisitar a área traumática durante a análise. Essa revisão conduziu à experiência de escuta. Vou descrever um estado de cisão relativa entre o ego cognitivo e o *self* experiencial. Este estado corresponde a uma cisão parcial psique-soma, em que apenas o corpo parece ser capaz de lembrar, através dos sentidos, para então recomeçar a “fala”: a mente parece precisar dos sentidos e do corpo, um recipiente experiencial cindido, a fim de recuperar sua própria integridade. O tratamento analítico é o caminho de escolha (embora longo e problemático) para reintegrar estas cisões dramáticas e muito profundas.

Terei que apontar certa dificuldade de nossa linguagem, geralmente rica, em definir os diferentes níveis de atividade e integração mental em termos específicos a serem apresentados por mim. *Coscienza* (consciência)⁴ e *consapevolezza* (consciência, reconhecimento, percepção)⁵ não parecem ser termos suficientemente distintos em italiano quando usados na forma adjetiva para definir níveis de funcionamento muito complexos e diferentes.

Material Clínico

Lia é capaz de descrever com grande precisão o acidente de carro no qual ela quebrou sua pélvis, coluna e ambas as pernas há oito anos, quando tinha 19 anos, e no qual seu noivo Gabriel morreu. Ela se lembra de quase todas as circunstâncias do acidente, até o momento em que entrou em coma por alguns dias. Ela simplesmente não se lembra exatamente do que aconteceu após a horrível colisão com o outro veículo dentro de seu carro durante os muito longos vinte minutos em que ela e Gabriel ficaram presos de cabeça para baixo em uma vala antes que alguém os descobrisse e notificasse os serviços de emergência. Ela nem se lembra exatamente de quando perdeu a consciência e entrou

4. Nota do tradutor: no original alemão: *Bewusstsein*

5. Nota do tradutor: no original alemão: *Bewusstsein, Erkenntnis*

em coma, mas ela sabe que isso ocorreu antes de ser retirada do carro. Ainda no hospital, depois que Lia saiu do coma, explicou tudo em seu perfeito juízo à polícia. Seu relato foi considerado realista e convincente.

Gabriel tinha bebido um pouco demais no jantar com seus amigos e, como de costume em um sábado à noite, foram para a balada de carro. Ela sabia que não devia dizer para ele dirigir devagar, porque ele ficaria irritado. Ela temia que isso pudesse piorar tudo. Gabriel realizou uma ultrapassagem a 140 quilômetros por hora em uma pequena estrada lateral. Atrás da curva, um Land Rover veio em direção a eles e colidiu de frente. Após a terrível colisão, e depois de capotar várias vezes, o carro caiu em uma vala, aonde, após algumas dificuldades, os primeiros socorros chegaram.

Durante nossa primeira conversa, Lia me contou a sequência de eventos com uma visão muito clara e me pediu uma análise “*por razões profissionais*”: após o acidente, ela desistiu de estudar Direito e tornou-se psicóloga. Agora ela quer se tornar psicoterapeuta.

Desde o início da análise, o acidente e suas trágicas consequências não foram mencionados, exceto em raras referências de natureza jurídica, prática e lógica. Como costuma acontecer na análise, coisas muito importantes a que nos referimos nos primeiros encontros desaparecem ou permanecem por muito tempo em segundo plano, e quase parece que a dupla do processo analítico as esqueceu. Ao longo de três anos, Lia criou um turbilhão de narrativas que se concentravam em suas experiências amorosas atuais, que são bastante comoventes, mas pouco convincentes quanto a sua autenticidade e profundidade. Ao que parece, ela está tentando construir uma relação pautada em compromissos tidos como definitivos, mas algo nessas histórias soa superficial.

É uma percepção muito clara da minha parte. Estes primeiros anos de análise foram, de certa forma, bem repetitivos: ela me trouxe narrativas de acontecimentos bastante emocionantes, mas, para dizer a verdade, me sinto conectado a eles apenas até certo ponto. Isso produz o efeito de dirigir a atenção total para esses novos acontecimentos comoventes, criando uma situação hiper-realista completamente distanciada do passado. A sensação que fica é a de bidimensionalidade.

Presto atenção às possíveis implicações da transferência (mudando a transferência para essas novas relações etc.), mas faço isso de ofício, quase intencionalmente, um tanto como um mestre, que busca o que se falta, porque na realidade não tenho uma boa compreensão do material referente à nossa relação. Na melhor das hipóteses, sinto-me implicitamente chamado a funcionar

principalmente como uma testemunha pré-pessoal, pois minha contribuição parece ser principalmente permanecer lá, existir. Além disso, tenho que reconhecer que também me envolvo nesta teia superficial de narrativas. Antes de certas sessões com ela, eu me pergunto: “Muito bem, vamos ver: o que terá acontecido hoje?”, como se eu estivesse me preparando – de uma forma um tanto ritualística e rotineira – para ligar a televisão e assistir o último episódio de um *reality show*.

Mas então “eu estou lá” e sinto algo: que a paciente dá grande importância ao vir para a sessão e que eu estou lá. Uma importância maior do que eu realmente pareço merecer do meu ponto de vista, considerando o que eu faço por eles. Curiosamente, me surpreende pensar que Lia, pela forma como me usa na análise e se contenta com nosso trabalho, parece menos inteligente do que eu penso que ela seja por causa de muitas outras circunstâncias.

Em um ciclo de sessões no início do quarto ano, Lia parecia estar muito ansiosa a respeito dos últimos dias de vida do seu cachorro, que estava morrendo com câncer. Ela cuidou dele em casa, porém sempre se questionando se deveria ou não realizar o processo de eutanásia. Em princípio, ela não era contra essa ideia, mas algo a impediu, o que a fez ficar com ele até o final. E, em uma dessas sessões dramáticas após a morte do cão, algo dentro dela se abriu novamente e se conectou com o resto dela.

Lia foi profundamente perturbada por um elemento sombrio, intenso e opressivo de suas impressões sensoriais, que ocupou seus pensamentos, na medida em que preencheu o consultório: a respiração difícil, pesada e agonizante do animal próximo do fim da vida. Ela fala sobre isso ao longo de uma sessão com uma dificuldade crescente em proporção à ansiedade interior, deixando a entender que não é capaz de se livrar desses pensamentos. Ela não conseguiria deixar de falar sobre, mesmo que quisesse. Ela insiste e lentamente começo a entender o porquê.

A associação emerge o que ela vinha tentando evitar por anos: “*era a respiração de Gabriel*”. Ela congela em lágrimas desesperadas de surpresa, porém logo interrompe seus prantos:

“Eu me lembro dele: ele repousou seu rosto perto do meu, fazendo um barulho horrível. Era o sangue subindo e descendo dentro dos seus pulmões. Eu gritei e esperee para ele: GABRIEL! GABRIEL!!, mas ele não olhou para mim. Ele tinha revirado os olhos e fazia um barulho, doutor, aquele mesmo barulho... o sangue estava borbulhando... era algo insuportável! INSUPORTÁVEL!!!”

Nesse momento, Lia gritou de uma forma realmente assustadora, de maneira que me abalou. Poderia esperar qualquer coisa naquele momento, menos isso, menos ainda que fosse me sentir tão mal. Recorro a um pensamento “técnico”: será que a gritaria de Lia é uma modalidade histérica para impressionar o Outro, para talvez camuflar outra coisa? Mas, sinceramente, sinto que não. Agora eu que estou resistindo. Lia deixou a sessão ainda abalada, muito pálida e trêmula. Da minha parte, posso imaginar o que aqueles que a resgataram na vala, junto com os paramédicos e a polícia, devem ter sentido.

Nossa língua italiana, tão rica em termos e matizes, parece encontrar certa dificuldade em distinguir níveis específicos de integração do funcionamento psíquico consciente. Temos dois termos: *conscio* (consciente)⁶ e *consapevole* (ciente, consciente, informado)⁷, que dificilmente se diferem. Para isso, a língua inglesa nos fornece ferramentas úteis. O *Collins Cobuild Essential English Dictionary* (1989), com a fluência do pragmatismo anglo-saxão, propõe dois termos que são explicados de uma forma que não é banal para um analista.

Aware: “If you are aware of something, you realize that it is present or happening because you hear it, see it, smell it, or feel it.” (grifos meus)

*Conscious: “Someone who is conscious is awake rather than asleep or unconscious.”*⁸

Os dois termos em inglês, portanto, parecem ser um pouco mais específicos do que os italianos para diferenciar os diferentes tipos e graus de participação do sujeito na cognição e a predominância das funções cognitivas e representacionais do ego ou das condições experienciais do *self* e sua integração. Dificilmente, em condições ideais, o ego central do sujeito (Fairbairn, 1952) integra harmoniosamente diferentes níveis e funções, reunindo uma experiência abrangente que realiza e respeita a faculdade cognitiva de uma pessoa em sua totalidade. Mais frequentemente, especialmente em situações traumáticas e pós-traumáticas, os indivíduos se defendem da experiência que sofreram, re-

6. Nota do tradutor: original alemão: *bewusst*

7. Nota do tradutor: original alemão: *bewusst, unterrichtet, eingeweiht*

8. Nota do tradutor: optamos por deixar o original em inglês para manter o sentido do argumento do autor.

primindo-a, cindindo o *self* ou o objeto e, assim, perdendo a integração natural entre o ego e o *self* e/ou dissociando-os em relação a suas funções egoicas.

“*Quanta realidade você consegue suportar?*”, questionou L. Micati (1993) no título do seu artigo sobre o tema. E, no decorrer do trabalho analítico, nos perguntamos não apenas sobre quais mecanismos de defesa específicos estão ativados em determinado momento, mas também sobre quais são as condições gerais do ego defensivo consciente e inconsciente que permitem o paciente aceder a possíveis e adequados níveis de profundidade (Busch, 2003; Busch & Joseph, 2004) naquele momento particular no âmbito do processo em andamento.

Quando o analista está em um estado de boa integração pessoal e há um estado intra e intersíquico de contato com o grau apropriado de separação, então ele ou ela está em uma posição de poder também perceber e representar empaticamente as relações que existem naquele momento entre o ego defensivo, o ego central e o *self* experiencial do paciente (Bolognini, 2002, 2004). O curso de reaproximação à área traumática ou o reencontro com o trauma são assim monitorados como processos dinâmicos complexos, dos quais o analista também é capaz de ter consciência teórico-clínica (*consciousness*) ou uma realizada e integrada percepção experiencial (*awareness*).

Em muitas situações, podemos perceber e representar para nós mesmos como o paciente experimenta o objeto/analista, na oscilação recíproca da relação, dada a complexidade dos diferentes níveis de funcionamento de um e de outro. Em condições de integração ainda maior, podemos também experimentar, ao compartilhar, o que o outro está experimentando naquele momento, naquela dada situação (que pode estar ligada a eventos historicamente distantes, mas ativos no mundo interior, subjetivamente presentes, mesmo opressivos até).

Infelizmente, como Anna Freud reconheceu em 1946, do ponto de vista da contratransferência, também estamos implicados no compartilhamento dos mecanismos específicos de defesa inconsciente de nossos pacientes. Parte de nosso trabalho analítico é, justamente, suportar essa incapacidade temporária de funcionar, esperando por tempos melhores. Talvez não devêssemos subestimar uma seção do DSM-IV – um texto que nós analistas tratamos com uma arrogância justificável, que afirma que “o transtorno de estresse pós-traumático afeta *quem é afetado por ele, quem o testemunha e quem o experimenta*” (grifos meus).

Voltando ao caso da Lia: por que, após três anos de análise, o trauma reaparece a nível *experiencial* na sessão? Por que nós aparentemente o “esquecemos” por todo esse tempo? Por que a parte que falta, isto é, a experiência emocional, foi acrescentada ao conhecimento cognitivo, informativo e conceitual do trauma

somente anos depois? Por que o vivido emocional, no caminho perceptivo da audição, somente apareceu a partir de um determinado ponto no tempo?

Minha hipótese mais provável é que, para permanecer ou voltar a ser constitucional e funcionalmente íntegro, o paciente necessita, sobretudo, do apoio de um objeto – mesmo que seja *a posteriori*, tal como ocorre na análise –que seja capaz de compartilhar os conteúdos sensoriais e emocionais da experiência traumática não trabalhada, da qual o próprio paciente é o portador, mas que não estão integrados. Não tenho como saber se Lia entrou em coma por causa exclusivamente de causas neuropatológicas (edema cerebral etc.) ou também porque ela era incapaz de compreender “toda essa realidade insuportável”. Isto me faz pensar em um “*necessário coma defensivo*”, de suma importância para proteger o ego.

O corpo e o *self* permanecem como guardiões da experiência cindida. Sei apenas que Lia estava pendurada de cabeça para baixo no acidente, sozinha com seu noivo que estava morrendo e não lhe respondia mais. No hospital, ela então recuperou a clareza reconstrutiva da situação, o que, para os investigadores, era suficiente. Eles tinham que estabelecer o que estava acontecendo objetivamente e, de qualquer forma, não estavam interessados no grau de integração emocional dela. Do contrário, eles teriam sido afetados pelas interferências emocionais durante o testemunho de Lia. Tenho razões para acreditar que, durante aquela entrevista, Lia estava mentalmente clara, no entanto, não estava mentalmente íntegra em termos da relação ego-*self* (Bolognini, 2002, 2008): seu *self* foi deixado “de cabeça para baixo”, enquanto seu ego, sobrepujado pela angústia, despediu-se dela.

Acredito também que Lia, inconscientemente, escolheu se treinar como psicoterapeuta com o intuito de recuperar o sentido subjetivo do que havia acontecido com ela: e considero sua escolha de carreira uma escolha “sensível”, na medida em que teve significado. Creio que os primeiros três anos de análise foram necessários para que Lia retornasse ao local (mental) do acidente, sob condições que lhe permitiram suportar o choque frente a uma sensação de morte quase indescritível: ver uma pessoa morta, mas não qualquer pessoa, e sim uma tão querida. Com uma compreensão *a posteriori* do ocorrido, penso que, nesses três primeiros anos, o casal analítico experimentou e compartilhou um “coma” defensivo, que excluiu qualquer grau de profundidade enquanto esperava desenvolvimentos na relação analítica, necessários para um possível (re) despertar. Imagino que esses três anos foram necessários para Lia garantir a si mesma que o seu par estava disposto a acompanhá-la para visitar a área trau-

mática, que ele não diria “Não pense nisso”, ou que ele não teria fugido daquela cena horrível, alguém que não exigisse burocraticamente todos os detalhes do que aconteceu para escrever um minucioso relatório.

O par também tinha que provar ser um companheiro confiável, mas cauteloso, que não “dirigiria a 140 quilômetros por hora” durante a análise, nem se apressaria para reabrir o trauma. O interlocutor deveria aceitar, talvez relutantemente, escutar aquele estertor da morte e se colocar no lugar dela, até certo ponto, pelo menos Ele deveria ser um *objeto/co-sujeito*, capaz de tomar parte nas experiências mais difíceis de suportar, como em um sistema de tubos comunicantes, sem uma decantação total, um esvaziamento completo de um para o outro.

Fico impressionado com outro elemento do quadro clínico: os movimentos de reintegração direcionados para restabelecer o contato com o que foi cindido e projetado à distância (“como se fosse banido para uma estrela distante”). Eles são sempre surpreendentes e seguem caminhos inesperados justamente por estarem verdadeiramente inconscientes.

O cão de Lia foi cuidado em casa até o final. Conhecendo Lia como co-nheço, uma pessoa bastante pragmática, acho que o fato de ela não querer realizar a eutanásia no veterinário fazia sentido, especialmente porque ela gostava muito do cão e sofria muito ao vê-lo definhar. Acho que Lia teria optado pela eutanásia para o seu cão se a análise tivesse sido feita em um estágio anterior. Ela o abraçou muito nas etapas finais: ela fez o que lhe havia sido negado antes com Gabriel. Não era apenas uma questão de sair daquela situação, ela também precisava reencontrar os próprios braços para poder tocar outra pessoa, seus “braços emocionais” que haviam sido perdidos. E eu também tive que estar em uma posição de “tocar” minha paciente, como os enfermeiros da unidade de reanimação fazem quando um paciente está em coma ou semicomatoso, com as correspondências relacionais inerentes ao nosso trabalho analítico.

Três anos não é muito em análise, mas também não é pouco. Pergunta-se o que ocorreu entre nós de um ponto de vista interp-síquico durante esse período de tempo, já que muito pouco se estabeleceu interpessoalmente. Que devaneio imperceptível, que sutis processos nutritivos, ou mesmo que funções continentais básicas de uma natureza pré-natal podem ter operado silenciosamente para tornar possível ou inevitável em algum ponto o reencontro com o trauma? E o que poderia ter tornado possível a transição de uma consciência (*counsciousness*) deficiente e incompleta (mas protetora, embora parcialmente anestesiante ao nível do *self*) para uma consciência (*awareness*) integrada e hu-

mana, adquirida ao preço de reviver o medo e a dor? Estas questões permanecem em aberto, pelo menos no que me diz respeito.

Com certeza, sei que é mais fácil imaginar a parte sensorial do pensamento (o “início” do pensamento) para a criança pequena e menos para o adulto. Na análise, contudo, nós redescobrimos e retomamos o contato com ela nos adultos. Antes de atribuir-lhe um significado, devemos aceitar escutá-lo, percebê-lo, senti-lo.

Referências:

- Bolognini, S. (2002). *Die psychoanalytische Einfühlung*. Gießen, Alemanha: Psychosozial-Verlag.
- Bolognini, S. (2004). Intrapsychic-Interpsychic. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85(2): 337-357. <https://doi.org/10.1516/375F-R1HW-NX8X-96F0>
- Bolognini, S. (2008). *Verborgene Wege: Die Beziehung zwischen Analytiker und Patient*. Gießen, Alemanha: Psychosozial-Verlag.
- Busch, F. (2003): Telling stories. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51(1):25-42. <https://doi.org/10.1177%2F00030651030510010601>
- Busch, F. & Joseph, B. (2004). A missing link in psychoanalytic technique: psychoanalytic consciousness. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85: 567-578. <https://doi.org/10.1516/WLQ3-QQ7N-V8E5-CXY8>
- Cobuild, C. (1989). *Essential English Dictionary*. Londres, Inglaterra: Collins UK.
- Faimberg, H. (2009). *Teleskoping: Die intergenerationelle Weitergabe narzisstischer Bindungen*. Frankfurt, Alemanha: Brandes & Apsel. (Original publicado em 1985)
- Fairbairn, W. R. D. (1952). *Psychoanalytic studies of the personality*. Londres, Inglaterra: Routledge.
- Freud, A. (1946). *The ego and the mechanisms of defence*. Nova York: International Universities Press, Inc.
- Kelman, H. (1987). On resonant cognition. *International Review of Psycho-Analysis*, 14: 111-123.
- Micati, L. (1993). Quanta realtà può essere tollerata? *Rivista di Psicoanalisi*, 39(1): 153-163.
- Zanocco, G.; De Marchi, A. & Pozzi, F. (2006). Sensory empathy and enactment. *The International Journal of Psychoanalysis*, 87(1): 145-158. <http://dx.doi.org/10.1516/943Y-9AQ7-K19K-6P62>

Bolognini, Stefano,

dott.stefano.bolognini@gmail.com

Texto traduzido por: Gabriel Bier Vieira Silva

Artigos temáticos

O silêncio na obra freudiana: um estudo longitudinal¹

Iara Del Padre Iarema Ulkowski²

Nadja Nara Barbosa Pinheiro (UFPR)³

RESUMO Apresentamos aqui o resultado da revisão bibliográfica realizada ao longo das *Obras Completas de Sigmund Freud*, sobre a ocorrência da palavra “silêncio”. O estudo aqui sintetizado consistiu em buscar o descritor “silêncio” e seus derivados nos vinte e três volumes das *Obras*, em ordem cronológica, e analisar, textual e conceitualmente, cada uma das ocorrências. Com isso, buscamos apresentar um panorama representativo sobre este tema. Concluímos que Freud fez uso da palavra “silêncio” de modo flexível e multifacetado e notamos que a estreita ligação entre silêncio, repressão e resistência leva ao conceito de inconsciente. A relação entre silêncio, morte e instinto de morte permitirá melhor entender a dificuldade de sustentar o silêncio na clínica. Relações que deverão ser aprofundadas em estudos posteriores.

PALAVRAS-CHAVE: silêncio; clínica; psicanálise; repressão; instinto de morte.

Introdução

Na psicanálise, diferentemente do que ocorre em práticas clínicas fundamentadas por outras teorias, o paciente assume o papel central de descrever e nomear

1. O presente artigo deriva de uma dissertação de Mestrado, realizada no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná.

2. Mestre em Psicologia (UFPR). Especialista em Saúde Mental (IBPEX). Musicoterapeuta (Unespar/FAP)

3. Doutora em Psicologia Clínica, pós-doutorado em psicopatologia e psicanálise (Université Paris 7). Professora Associada do Departamento de Psicologia (Universidade Federal do Paraná). Coordenadora do Laboratório de Psicanálise/UFPR.

seus sintomas, chegar à origem dele e encontrar uma saída criativa para a energia dispendida na formação sintomática. No tratamento psicanalítico, tem-se como objetivo a análise dos processos inconscientes, que vêm a ser conhecidos por meio da fala do paciente. Não se pretende a supressão ou o alívio dos sintomas manifestados com técnicas aplicadas pelo terapeuta. Ainda assim, nos referimos a um tratamento, buscado por alguém que se encontra em sofrimento psíquico e que pretende o cessar desta situação. E, ainda, entendemos que o psicanalista é um profissional conhecedor de uma teoria complexa, que inclui técnicas próprias para a realização de seu trabalho. Dessa forma, ocorre que a melhora ou o alívio dos sintomas apresentados saem um pouco do foco principal da análise, passando este a ser a fala do paciente sobre eles e sobre si mesmo, aliada à escuta do analista e ao trabalho de análise. A diminuição ou o cessar do sofrimento manifestado na queixa é uma aposta no porvir. O exercício da clínica pressupõe, então, a escuta atenta do profissional às manifestações do paciente, sejam elas verbais ou não verbais. O silêncio é, portanto, uma ferramenta importante do trabalho do analista.

No entanto, podemos notar na clínica que, muitas vezes, o silêncio é gerador de inquietações e, até mesmo, angústia para o profissional, o que pode acarretar intervenções precipitadas, desnecessárias e até mesmo desorganizadoras para o paciente. A pesquisa da qual este estudo faz parte desenrolou-se a partir de uma indagação que teve origem na clínica. Notamos que, algumas vezes, diante de um paciente silencioso, o profissional tinha o ímpeto de preencher este silêncio, quando poderia tê-lo sustentado por um tempo maior. E é com relação a esta dificuldade que decidimos retornar a Freud, buscando conhecer as articulações feitas por ele acerca do silêncio.

Pautamo-nos no método de pesquisa em psicanálise, partindo do princípio destacado por Freud de que a convergência entre tratamento e investigação evidencia um não saber do pesquisador/psicanalista *a priori*, o que o faz retornar à teoria em busca de melhor formalização teórica que o sustente em sua condução clínica. Da mesma forma, o pesquisador/psicanalista não se encontra imune ao determinismo de seu próprio inconsciente que, de certa forma, se faz presente nas escolhas que efetua no curso de sua pesquisa, desde o tema a ser investigado. Assim, o pesquisador/psicanalista busca se abster de julgar, criticar e classificar aprioristicamente seu objeto de estudo e está prevenido de que nem tudo está sob seu controle (Pinheiro, Lustoza & Pinheiro, 2019).

O trabalho aqui apresentado é parte fundamental de uma pesquisa mais específica sobre questões pertinentes ao silêncio na clínica. A bibliografia

de base foi a *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, em sua edição de 1996 da Editora Imago. Nesta etapa da pesquisa, optamos pela permanência restrita a este autor, apesar do conhecimento da existência de textos de outros autores articulando silêncio e psicanálise. Dessa forma, buscamos manter a escuta o mais abstinentemente possível, evitando inferências pós-freudianas e contemporâneas.

Cabe discriminar a nomenclatura que utilizamos para esta pesquisa, o estudo *longitudinal* da obra de Freud. “Longitude” é um termo que vem do latim, indicando “lonjura”, “duração”, e que remete àquilo que ocorre de determinado ponto a outro. Nas investigações epidemiológicas da medicina, entende-se que o estudo longitudinal, diferentemente do transversal, busca analisar a incidência de uma patologia no decorrer de um período de tempo. Tal aspecto temporal marca também este estudo, que percorreu toda a obra deste autor.

Qualquer caminho fácil que associe o silêncio a um ou outro conceito psicanalítico sem seu estudo cuidadoso na obra freudiana tende a ser equivocado. Como cada sujeito vai experimentar, viver e atribuir ou não significado ao silêncio vai depender da singularidade de cada história, cada contexto e cada momento. A obra completa de Freud é extensa, complexa e abrangente. Conta com 115 textos no total, organizados em 23 volumes, além do volume de sumários e bibliografias. Cartas escritas pelo autor, publicadas na edição fonte do trabalho, também foram incluídas. Nesse caso, trata-se de parte da correspondência de Freud a Fliess. Foram excluídas as notas e demais textos escritos por outros autores, que constam nos volumes da Edição Standard. Há que se considerar que há textos importantes que tratam do silêncio sem, contudo, utilizarem esta palavra. Sabemos, também, que há divergências entre diferentes traduções, mas esperamos que, por ter sido feito um estudo longitudinal, amplo, portanto, seja possível traçar um panorama representativo sobre o tema.

Este estudo das obras de Freud partiu do descritor “silêncio” ou “silen-” que, notamos, perpassa toda a obra deste autor, desde 1896, nos artigos que poderíamos considerar como *pré-psicanalíticos*, até 1939, em “Moisés e o Monoteísmo”. As sutilezas no emprego desta palavra foram consideradas conforme a tradição psicanalítica, ou seja, onde se pudesse afirmar tratar-se “apenas” de força de expressão, buscamos fazer uma análise criteriosa, que pudesse dar sustentação argumentativa para o trabalho posterior. E, com o mesmo cuidado, não atribuir ao referido autor aquilo que não tivesse partido dele. O critério cronológico escolhido para a revisão bibliográfica se justifica pelo entendimento de que ideias que viriam a ser formalmente conceitualizadas por Freud

aparecem desde os primeiros textos como embriões ou indícios daquilo que o autor elaboraria posteriormente.

Seguindo o método descrito anteriormente, encontramos ao todo 87 ocorrências dos descritores “silêncio” e “silen-”. Notamos que Freud não faz um uso engessado da palavra “silêncio”, nem como recurso de linguagem, nem como localização conceitual. Logo em seu texto “A psicoterapia da histeria” (Freud, 1895/1996b), o autor deixa clara esta flexibilidade, não apenas em termos teóricos, como, principalmente, no manejo clínico:

Podemos evitar cometer injustiças contra o paciente se nos habituarmos, como norma geral durante toda a análise, a observar-lhe a expressão facial quando ele estiver deitado em silêncio diante de nós. Assim poderemos aprender a distinguir sem dificuldade o sereno estado de ânimo que acompanha a verdadeira ausência de lembranças, da tensão e dos sinais de emoção com que ele tenta recusar a lembrança emergente, em obediência à defesa. (Freud, 1895/1996b, p. 200)

Assim, sobreavisadas da fluidez do autor no trato deste assunto, face à multiplicidade infinita de seu objeto de estudo, o inconsciente, decidimos nomear algumas categorias representativas do uso dado à palavra “silêncio” e seus derivados. Tal decisão foi tomada com finalidade esclarecedora e organizadora neste estudo longitudinal, e não como fixações conceituais. São elas: uso coloquial da palavra “silêncio”, citação direta de outros autores, técnica, tempo de elaboração do paciente no tratamento, repressão, resistência e morte. Conforme é possível se constatar de antemão, as categorias muitas vezes se entrelaçam em diversas combinações, que se repetem algumas vezes mais e outras menos frequentemente. Neste artigo, optamos por agrupá-las de acordo com similaridades encontradas entre elas e com o interesse em aprofundarmos a pesquisa mais em umas e menos em outras. Temos, então, como agrupamentos: silêncio ao largo da teoria, silêncio atrelado a conceitos fundamentais, silêncio e manejo clínico, e as metáforas do silêncio (morte e instinto⁴ de morte). Com relação a todos os recortes que serão citados aqui, acreditamos que uma nova leitura poderá vir acompanhada de novas associações e de compreensões diferentes, conforme se avance no entendimento da teoria e na própria análise.

4. Optamos aqui por utilizar o termo “instinto”, em vez de “pulsão”. Procuramos, assim, manter o texto mais fluido, pois fica de acordo com a forma utilizada na nossa base bibliográfica principal e, conseqüentemente, com as citações diretas.

Silêncio ao largo da teoria: uso coloquial e citação direta de outros autores

Pudemos perceber que, algumas poucas vezes, o silêncio foi escrito por Freud de maneira totalmente desvinculada de conceitos e noções psicanalíticas, como nas passagens entendidas pelas autoras como uso coloquial desta palavra e de seus derivados, e nas citações diretas de outros autores. Embora muitas associações fossem possíveis a partir de cada frase escrita nas obras, como acontece na leitura de textos bem escritos, procuramos ter o cuidado de não atribuir ao autor ideias descontextualizadas. Como a inquietação disparadora da pesquisa é oriunda de experiências clínicas, nos interessam mais as passagens na obra que abordem diretamente, ou ao menos que levem a conceitos e noções psicanalíticas. De qualquer forma, encontrar o “silêncio” na obra de Freud situado *en passant*, contribuiu como mais um elemento que marca sua flexibilidade quanto a este tema. Serão apresentados alguns recortes que foram considerados dentro destas duas delimitações, apenas para que fique claro o nosso entendimento de considerá-los desprovidos de vinculações conceituais da psicanálise.

No seguinte fragmento do texto “Reflexões para os tempos de guerra e morte”, por exemplo, se nota a função meramente descritiva do silêncio, acerca da paisagem:

Dessa forma, ele desfrutara o mar azul e o cinzento; a beleza de montanhas cobertas de neve e a de campinas verdejantes; a magia das florestas setentrionais e o esplendor da vegetação do sul; o estado de espírito evocado pelas paisagens que relembram grandes eventos históricos, e o silêncio da natureza intocada. (Freud, 1915/1996j, p. 164-165).

De maneira similar ao fragmento mencionado acima, no texto “Uma neurose demoníaca do século XVII” (1923[1922]/1996o), em que Freud trabalha sobre um manuscrito daquele século, consta uma ocorrência da palavra “silencia”. Com base em uma leitura que busque não inferir ao autor ideias e elaborações que não estejam suficientemente descritas no texto, consideramos que aqui, também, foi feito um uso coloquial da referida palavra. Trata-se de uma passagem em que ele afirma que uma determinada informação não consta no manuscrito: “Quanto à maneira por que isso aconteceu, no entanto, o relatório silencia” (Freud, 1923[1922]/1996o, p. 46).

No livro “A interpretação dos sonhos” (1900/1996c), Freud apresenta uma revisão bibliográfica na qual reuniu alguns estudos realizados anteriormente por outros autores sobre os sonhos. Nesta coletânea, há várias citações diretas, em que ocorre, algumas vezes, o descritor “silêncio”, de modo que não nos ativemos a essas passagens sobre o tema em questão. Pois, além de serem palavras de outros autores, eventualmente foram escolhidas por Freud como ideias a serem contestadas.

Silêncio atrelado a conceitos fundamentais: repressão e resistência

Outras vezes, no entanto, a palavra “silêncio” é empregada em uma conotação diretamente relacionada a noções e conceitos importantes da psicanálise, como repressão e resistência. Estas duas noções constam associadas ao silêncio em diversas passagens e, como a pergunta disparadora da pesquisa parte da natureza inquietante do silêncio, nossa leitura esteve mais sensível a estes pontos conceituais. Esta constatação, do silêncio associado à repressão e à resistência na obra freudiana, vai ao encontro da inquietude – e, algumas vezes, angústia – sentida face ao silêncio na clínica. E algumas respostas e elaborações poderiam ser tecidas a partir deste fio condutor. Conforme percebemos, elas não estiveram limitadas a determinado período dos estudos freudianos. Serão apresentadas algumas passagens destas ocorrências, que atravessam toda a obra.

Consideramos o silêncio associado à noção de repressão quando Freud relata o sonho de uma paciente que, em vigília, havia silenciado uma opinião acerca de outra pessoa, mas que, no sonho, manifesta tal conteúdo, ainda que de forma distorcida. Entendemos que se trata de um conteúdo que havia sido reprimido, mantendo-se inconsciente, e que retorna no sonho. “São extremamente numerosos os exemplos em que um desejo suprimido durante o dia encontra vazão num sonho” (Freud, 1900/1996c, p. 142). E, ao narrar o sonho da paciente, o autor afirma que ela havia “silenciado” seu juízo real sobre a outra pessoa. Encontramos, no decorrer da obra, passagens em que aquilo que é silenciado retorna como chiste, lapsos de fala, equívocos na ação, entre outros. De onde podemos apreender que o neurótico tende a silenciar aquilo que é ruidoso e que tira o ego de sua suposta ordem.

Acerca deste mesmo processo, de reprimir o que não pode ser sabido pela consciência, verificamos em diversas passagens na obra freudiana a associação entre silêncio e sintoma, várias vezes sob a fórmula de “aquilo que

causa o adoecimento”, a *Kränkung*, ou seja, um “fazer adoecer” (Breuer & Freud, 1893/1996, p. 23). Em “O ego e o id” (1923/1996n), Freud aborda certos casos de pacientes que reagem negativamente a um elogio sobre o progresso do tratamento, agravando suas moléstias, em vez de melhorar. Usa esses exemplos de resistência para falar de efeitos do sentimento de culpa, os quais são, em sua maior porção, inconscientes. Quando o paciente reage assim, converte o sentimento de culpa em adoecimento. Diante da impossibilidade de lidar com algo difícil como a culpa, o paciente silencia este sentimento e adoece.

Ao final, percebemos que estamos tratando com o que pode ser chamado de fator ‘moral’, um sentimento de culpa, que está encontrando sua satisfação na doença e se recusa a abandonar a punição do sofrimento. Devemos estar certos em encarar esta explicação desencorajadora como final. Mas, enquanto o paciente está envolvido, esse sentimento de culpa silencia; não lhe diz que ele é culpado; ele não se sente culpado, mas doente. Esse sentimento de culpa expressa-se apenas como uma resistência à cura que é extremamente difícil de superar. É também particularmente difícil convencer o paciente de que esse motivo encontra-se por trás do fato de ele continuar enfermo; ele se apegava à explicação mais óbvia de que o tratamento pela análise não constitui o remédio certo para o seu caso. (Freud, 1923/1996n, p. 31)

No trecho destacado acima, o silêncio está situado como algo que faz adoecer e, inerentemente, está-se tratando de repressão. Como a situação mencionada por Freud se dá no contexto da análise, a noção de resistência está entrelaçada, já que o que está em questão é a dificuldade de o paciente abrir mão de seu sintoma e se haver com o sentimento de culpa.

A noção de resistência ocorre diversas vezes atrelada ao silêncio do paciente na sessão. No caso do Pequeno Hans, por exemplo, quando o autor está abordando certos pontos de resistência do paciente à análise e como o tratamento foi conduzido para vencê-la, ele também recorre à palavra “silêncio” para se referir à resistência: “Ele não tinha medo só de cavalos o morderem – logo silenciou a respeito desse ponto –, mas também de carroças, de carroças de mudança, de ônibus...” (Freud, 1909/1996g, p. 77).

Silêncio e manejo clínico: a técnica e a elaboração

Pretendemos destacar aqui, também, a associação que o autor faz do silêncio como técnica e como tempo de elaboração do paciente. As passagens que foram

agrupadas no conjunto “técnica” foram aquelas que concernem a decisões do analista para a realização de seu trabalho. Este aspecto está diretamente vinculado às já mencionadas indagações oriundas da clínica, à decisão e à possibilidade de o analista estar em silêncio para escutar o outro. Vale mencionar que há profissionais mais e menos silenciosos e que, portanto, não se pretende neste artigo sustentar uma argumentação sobre o silêncio na técnica e na escuta. Uma proposta como esta é importante e demanda um estudo a parte, já que a posição do profissional quanto ao seu próprio silêncio diante do paciente possivelmente está vinculada a uma linha de entendimento da psicanálise, ao seu estilo de trabalho e a questões subjetivas. Sobre o que apreendemos do tema nos escritos de Freud, pudemos notar sua sensibilidade à necessidade do silêncio do analista, ao menos em alguns momentos do tratamento: “o analista deve se retirar silencioso”, “não se deve silenciar o paciente”.

A atenção do autor ao silêncio como manifestação do paciente digna de atenção do profissional que o atende e, mais, como algo que diz dele sem o uso de palavras, contribui para uma leitura mais ampla da psicanálise como teoria e clínica. Assim como o que foi notado na categoria destacada no parágrafo acima, é um aspecto digno de derivar em estudos posteriores.

O silêncio é colocado por Freud algumas vezes no lugar de técnica, seja na preparação da sala para a hipnose, nos textos iniciais – como é o caso de “Hipnose” (1891/1996a) –, seja como decisão do psicanalista durante o tratamento. Ele menciona que há certas exceções, em que a neurose seria a saída menos danosa e que, nesses casos, o analista deve se retirar em silêncio:

Portanto, se podemos dizer que sempre que um neurótico enfrenta um conflito ele empreende uma fuga para a doença, assim mesmo devemos admitir que, em determinados casos, tal fuga se justifica plenamente, e um médico que tenha reconhecido a maneira como se configura a situação, haverá de se retirar, silencioso e apreensivo. (Freud, 1917/1996k, p. 383)

Também pode ser entendida como delimitação técnica, uma ocorrência da palavra “silenciando”, no texto “*Fausse reconnaissance* no tratamento psicanalítico” (1914/1996i). Em uma recomendação hiperbólica aos analistas, o autor afirma que não se deve silenciar o paciente aos gritos diante de uma situação de *fausse reconnaissance* ou *déjà raconté*. Tais expressões são referentes a eventos não incomuns na prática analítica, de o paciente relatar um fato ao analista e mencionar já tê-lo contado anteriormente, ao mesmo tempo em que o analista não tem esta lembrança.

Em algumas passagens, Freud se mostra sensível ao fato de que o silêncio pode ser, também, denotação de que se fez necessário um tempo para a elaboração psíquica. Como no texto “Fragmento da análise de um caso de histeria” (1905[1901]/1996f), em que a paciente nomeada como Dora aceita em silêncio uma interpretação de Freud sobre sua tosse e pouco tempo depois desta sessão esse sintoma deixa de existir. O silêncio de Dora, ao contrário de resistência, parece remeter a um tempo para elaboração do que estava sendo pontuado por seu analista.

Mas era irrecusável a complementação de que, com sua tosse espasmódica – que, como de hábito, tinha por estímulo uma sensação de cócega na garganta –, ela representava uma cena de satisfação sexual *per os* entre as duas pessoas cuja ligação amorosa a ocupava tão incessantemente. Muito pouco tempo depois de ela aceitar em silêncio essa explicação, a tosse desapareceu – o que se afinava muito bem com minha visão; mas não quero atribuir um valor excessivo a essa mudança, visto que ela já se produzira tantas vezes espontaneamente. (Freud, 1905[1901]/1996f, p. 54)

Outro relato notável do silêncio como tempo de elaboração do paciente diante de uma interpretação consta no capítulo VI de “A interpretação dos sonhos” (1900/1996d). Trata-se de um recorte de caso, em que o autor relata que, após uma interpretação do analista, a paciente primeiro faz uma recusa veemente tanto do que ouviu, quanto de suas próprias palavras ao analista. Mas, logo em seguida, fica em silêncio, e autoriza-se a pôr a trabalho o assunto que a afligia: “Ela ficou em silêncio algum tempo e, depois disso, encontrou coragem bastante para perguntar o que significava um dos testículos de seu marido ser mais caído do que o outro, e se o mesmo acontecia com todos os homens” (Freud, 1900/1996c, p. 16).

As metáforas do silêncio: morte e instinto de morte

Tendo percorrido o uso do silêncio na obra de Freud em seus aspectos conceituais e citações diretas de outros autores; repressão e resistência; e técnica e tempo de elaboração, chegamos aqui à ideia de silêncio associado à morte e ao instinto de morte. Quanto a estas ocorrências na obra de Freud, elas se dão aleatoriamente em termos sequenciais ou cronológicos (embora o conceito de instinto de morte propriamente dito não esteja descrito nos textos iniciais). Aqui serão apresentadas algumas passagens entendidas dentro desta última categoria.

Pudemos constatar na revisão de literatura que a morte é um tema que o autor liga com frequência ao silêncio, utilizando este segundo como recurso metafórico. Optamos aqui por incluir na mesma classificação as ocorrências do termo “silêncio” ligadas à morte, tanto no sentido real como no metafórico e, também, o conceito de instinto de morte. Tal aproximação se justifica pela ideia de morte inerente ao referido conceito psicanalítico, especialmente no que concerne ao princípio físico da inércia, conforme discorre Freud em “Além do princípio do prazer” (1920/1996), ao tratar dos conflitos entre as duas classes de instintos:

Essa visão nos permitiria caracterizar os instintos como tendências inerentes à substância viva no sentido da restauração de um estado anterior de coisas, isto é, seriam historicamente determinados, de natureza conservadora e, por assim dizer, expressão de uma inércia ou elasticidade presente no que é orgânico. (Freud, 1920/1996, p. 168)

O silêncio associado à morte está presente quando narra a história do homem que queria provar a natureza telepática dos sonhos em “O tema dos três esrínios” (1913/1996h). Este homem sonhou que repreendia um amigo por seu silêncio e, posteriormente, veio a descobrir que o amigo estava morto. Ao que Freud afirma: “Permitam-nos deixar o problema da telepatia de lado: entretanto, não parece haver qualquer dúvida de que aqui a mudez no sonho representava a morte” (p. 180). E, também, na conclusão do mesmo texto, que discorre sobre o amor de um homem por uma mulher: “Mas é em vão que um velho anseia pelo amor de uma mulher, como o teve primeiro de sua mãe; só a terceira das Parcas, a silenciosa Deusa da Morte, toma-lo-á nos braços” (p. 184).

Tratando das manifestações do inconsciente na vida cotidiana, Freud oferece no capítulo VIII de “Sobre a psicopatologia da vida cotidiana” (1901/1996e) vários exemplos de atitudes equivocadas cujos erros têm motivação inconsciente. Em um deles, retoma uma história circense de Heijermans, sobre um casal de mergulhadores. Nela, a palavra “silêncio” consta claramente associada à morte. Este casal encenava um espetáculo onde, após ser trancado pela esposa em um tanque de água, o marido deveria pegar a chave que ela jogara lá dentro, para se destrancar. Um dia, antes de entrarem em cena, o marido flagra a mulher traindo-o com o domador e, após um “silêncio mortal”, diz apenas “depois”. No espetáculo, tudo ocorre como o combinado, exceto quando a mulher tenta jogar a chave dentro do tanque, mas não consegue. Desastradamente, a joga entre as pregas da cortina, fora da água. Todos, inclusive o casal, só percebem que a chave não está no tanque quando o tempo do mergulhador já está no limite.

Dá-se uma tragédia e, contextualizado, o equívoco da mulher ao jogar a chave se trata de uma manifestação do inconsciente. Na cena do flagrante, o “silêncio mortal” sucedido da palavra “depois” anunciavam, literalmente, o desfecho da história, para um ou para outro personagem.

De modo mais claramente conceitual, em seus “Dois verbetes de enciclopédia” (1923[1922]/1996m), o autor utiliza a palavra “silêncio” atrelada ao instinto de morte. O referido texto é uma coletânea de noções e conceitos psicanalíticos, elaborada pelo próprio Freud. Este é um entre vários escritos em que ele descreve este dualismo dos instintos. Na fração “Reconhecimento de duas classes de instintos na vida mental”, dá-se esta descrição do instinto de vida e do instinto de morte. Sobre este último, afirma:

Segundo esse ponto de vista, um dos conjuntos de instintos, que trabalham essencialmente em silêncio, seriam aqueles, cujo objetivo é conduzir a criatura viva à morte e, assim, merecem ser chamados de ‘instintos de morte’; dirigir-se-iam para fora como resultado da combinação de grande número de organismos elementares unicelulares e se manifestariam como impulsos destrutivos ou agressivos. (Freud, 1923[1922]/1996m, p. 168)

Já o instinto de vida, Eros, tem a ver com o que há de construtivo na vida humana. Enquanto o instinto de morte culmina na morte, propriamente dita, o instinto de vida culmina na reprodução. Dessa forma, a vida psíquica é composta pela oposição ou interação entre essas duas classes de instintos. Em “O ego e o id” (1923/1996n), o autor volta a enfatizar o caráter silencioso do instinto de morte, com contraponto ao ruidoso Eros. Ele afirma que ambas as classes de instintos se encontram em luta no Id. Mas que tal instância psíquica está sob o domínio “dos silenciosos mas poderosos instintos de morte” (p. 36).

Considerações finais

Diante da abrangência e complexidade da obra freudiana, e pelo fato de ela se manter atual, a despeito do seu tempo de existência, ela se mostra fonte abundante de material acerca deste tema tão substancial para a clínica, que é o silêncio. O percurso trilhado neste estudo apresentou alguns exemplos da ocorrência do termo “silêncio” e seus derivados nesta obra, organizados em sete categorias, agrupados em quatro itens, concernentes à leitura que pudemos fazer no momento da pesquisa.

Reiteramos, então, que o silêncio não se situa na obra de Freud em um lugar estanque. Partindo do princípio que a revisão bibliográfica sobre a palavra “silêncio” na obra de Freud foi tomada como o primeiro passo para a realização da pesquisa, o estudo efetivado nos permitiu observar que, para nossos propósitos, o uso coloquial e a citação direta de outros autores não se mostra relevante. Estas ocorrências não contribuem para o entendimento da questão do silêncio como elemento gerador de inquietações, oriunda da prática clínica e não derivam para elaborações conceituais da psicanálise.

Por fim, a relação empreendida por Freud entre silêncio, morte e instinto de morte abre um caminho profícuo de pesquisa, na medida em que sabemos que o conceito de instinto de morte foi promotor de uma reorganização conceitual radical no edifício teórico da psicanálise, principalmente no que diz respeito aos primórdios da constituição subjetiva. Em nossa perspectiva, compreender melhor essas relações nos permitirá melhor entender quais são as funções do silêncio na clínica e, em decorrência disso, os manejos pertinentes. Pois, se a escuta inclui também silenciar-se para que o outro/paciente possa se manifestar livremente, o silêncio do terapeuta e a dificuldade de sustentá-lo é tema tão importante quanto aquilo que ele fala ou sonoriza na sessão.

Silence in Freud's work: a longitudinal study

ABSTRACT *We present here the result of the bibliographical review carried out throughout Sigmund Freud's Complete Works, on the occurrence of the word "silence". The study summarized here consisted of searching for the descriptor "silence" and its derivatives in the twenty-three volumes of the Standard Edition, in chronological order and analyze, textually and conceptually, each one of the occurrences. With that, we seek to present a representative overview of this topic. We conclude that Freud made use of the word "silence" in a flexible and multifaceted way and we note that the close connection between silence, repression and resistance leads to the concept of the unconscious. The relationship between silence, death and death instinct will allow a better understanding of the difficulty of sustaining silence in the clinic. These relations should be deepened in further studies.*

KEYWORDS: *silence; clinic; psychoanalysis; repression; death instinct.*

El silencio en la obra de Freud: un estudio longitudinal

RESUMEN *Aquí presentamos el resultado de la revisión bibliográfica realizada a lo largo de la obra completa de Sigmund Freud, sobre la aparición de la palabra "silencio". El estudio aquí resumido consistió en buscar el descriptor "silencio" y sus derivados en los veintitrés volúmenes*

de las Obras, en orden cronológico y analizar, textual y conceptualmente, cada una de las ocurrencias. Con eso, buscamos presentar un panorama representativo sobre este tema. Concluimos que Freud hizo uso de la palabra "silencio" de una manera flexible y multifacética y notamos que la estrecha conexión entre silencio, represión y resistencia conduce al concepto de inconsciente. La relación entre el silencio, la muerte y el instinto de muerte permitirá comprender mejor la dificultad de mantener el silencio en la clínica. Relaciones que conviene profundizar en estudios posteriores.

PALABRAS CLAVE: silencio, clínica; psicoanálisis; represión; instinto de muerte.

Referências

- Breuer, J. & Freud, S. (1996). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar. In S. Freud, *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 2). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1893).
- Freud, S. (1996a). Hipnose. In S. Freud, *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1886-1889)*(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 1). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1891).
- Freud, S. (1996b). A psicoterapia da histeria. In S. Freud, *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 2). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895).
- Freud, S. (1996c). A interpretação dos sonhos (I). In S. Freud, *A interpretação dos sonhos (I)(1900)* (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 4). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1996d). A interpretação dos sonhos (II). In S. Freud, *A interpretação dos sonhos (II) e sobre os sonhos (1900-1901)*(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 5). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1996e). Sobre a psicopatologia da vida cotidiana. In S. Freud, *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana (1901)*(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 6). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1901).
- Freud, S. (1996f). Fragmento da análise de um caso de histeria. In S. Freud, *Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)*(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 7). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original escrito em 1901 e publicado em 1905).
- Freud, S. (1996g). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In S. Freud, *Duas histórias clínicas (o "Pequeno Hans" e o "Homem dos Ratos")*(1909)(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 10). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1909).

- Freud, S. (1996h). O tema dos três escrínios. In S. Freud, *O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos (1911-1913)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).
- Freud, S. (1996i). *Fausse reconnaissance (déjà raconté)* no tratamento psicanalítico. In S. Freud, *Totem e tabu e outros trabalhos (1913-1914)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 13). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1996j). Reflexões para os tempos de guerra e morte. In S. Freud, *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 14). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915).
- Freud, S. (1996k). O estado neurótico comum (Conferência XXIV). In S. Freud, *Conferências introdutórias sobre psicanálise (Parte III)(1915-1916)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 16). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1996l). Além do princípio de prazer. In S. Freud, *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos (1920-1922)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 18). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).
- Freud, S. (1996m). Dois verbetes de enciclopédia. In S. Freud, *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos (1920-1922)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 18). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original escrito em 1922 e publicado em 1923).
- Freud, S. (1996n). O ego e o id. In S. Freud, *O ego e id e outros trabalhos (1923-1925)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 19). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original de 1923).
- Freud, S. (1996o). Uma neurose demoníaca do século XVII. In S. Freud, *O ego e id e outros trabalhos (1923-1925)*(Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 19). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original escrito em 1922 e publicado em 1923).
- Pinheiro, Nadja Nara Barbosa; Lustoza, Rosane Zétola & Pinheiro, Débora Patrícia Nemer. (2019, dezembro). Pesquisa em psicanálise na universidade: seguindo o método freudiano. *Analytica*, 8(15): 1-11. Recuperado a partir de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/analytica/v8n15/03.pdf>

Recebido: 25/02/2021

Aceito: 07/06/2021

Iara Del Padre Iarema Ulkowski

Rua Cláudio Chatagnier, 550/121

Curitiba - PR - CEP: 82520-590

(41) 99213-3959

iaradpiarema@gmail.com

Nadja Nara Barbosa Pinheiro

Rua XV de novembro, 1299

Curitiba - PR - CEP: 80060-000

(41) 3310-2644

nadjanbp@ufpr.br

O paradoxo do sonhar no contexto pandêmico: tempo, silêncio e a experiência analítica

Thais Klein¹

Juliana Rodrigues Vieira²

RESUMO O contexto instaurado pela pandemia de COVID-19 implica uma quebra temporal característica de uma catástrofe, engendrando uma série de desafios para a experiência analítica. Os tempos de pandemia acozzam tanto os analistas quanto os analisandos, sobretudo acerca do enredo de vivências criativas e destrutivas em cena. A partir do conceito bioniano de *rêverie* e da releitura de Ogden, circunscrevemos o silêncio e o sonhar enquanto componentes fundamentais do processo psicanalítico. Se, por um lado, a perspectiva freudiana aponta para o desvelamento do silêncio e para a interpretação dos sonhos, Bion e Ogden nos auxiliam a percebê-los enquanto processos elaborativos interpessoais. Destaca-se, principalmente, a paradoxal posição do sonhar em tempos pandêmicos, uma vez que se apresenta tanto como um desafio quanto como uma oportunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Psicanálise; Pandemia; Sonhar; Silêncio

1. Psicanalista, doutora em teoria psicanalítica (PPGTP-UFRJ), doutora em saúde coletiva (IMS-UERJ). Membro do Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi e do Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade (Nepecc - UFRJ).

2. Mestranda em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social (UERJ), especializada em Psicanálise na Contemporaneidade e graduada em Psicologia (UNISUAM).

Introdução

*A linguagem do sonho não está nas palavras, mas sim antes delas.
Nela, as palavras são produtos acidentais do sentido,
no qual se encontra a continuidade sem palavras de um fluxo.
O sentido se esconde dentro da linguagem dos sonhos na maneira
em que o faz uma figura dentro de um desenho misterioso.*

Walter Benjamin

*Silêncio, és melhor
De tudo o que eu ouvi*

Marina Tsvetaeva

Em março de 2020, algo previsível (diante da perspectiva instaurada em outros lugares do mundo), mas simultaneamente inesperado, atravessou o contexto brasileiro e exigiu, em nome da saúde coletiva, o distanciamento social. A pandemia de Covid-19 engendrou um cenário atípico, uma mudança repentina de cena que caracteriza uma catástrofe – as sensações de instabilidade, insegurança e medo da morte parecem permear explicitamente o discurso de todos aqueles que não pretendem ignorar a experiência que estamos atravessando. Acompanhando as considerações de Verztman e Romão-Dias (2020), ancoradas na discussão do psicanalista húngaro Sándor Ferenczi, consideramos a catástrofe como uma quebra de cenário repentina atravessada por todos em um determinado contexto, estreitando a noção de individualidade e expondo a tenuidade das fronteiras entre os sujeitos. A dimensão de quebra temporal é uma das características da catástrofe: a continuidade é suspensa e a possibilidade de instauração de um tempo sem tempo (Klein, 2016), articulado ao trauma, é eminente. No entanto, ainda seguindo as indicações de Verztman e Romão-Dias (2020), o trauma e, sobretudo, o trauma desestruturante (Ferenczi, 1934/1992), não se configura como uma consequência inevitável da catástrofe, mas pode ser engendrado ou não.

Enquanto isso, o tempo é de suspensão, mas sua implacável marcha em direção ao futuro não deixa de criar solavancos: o ritmo é paradoxalmente rápido e devagar. A espera, por sua vez, torna-se uma atmosfera onipresente – o que vem depois do olhar diante da morte? O cenário instaurado pela pandemia de Covid-19 nos coloca diferentes dimensões do que está por vir: seja pela dificuldade de sonhar um futuro possível, seja pela vontade de vislumbrar um

novo tempo para nossos sonhos. Por outro lado, se concebermos o sonhar, na esteira das considerações de Pontalis (1991), Bion (1962/1966, 1962, 1970) e Ogden (1994, 2001), como uma espécie de processo de elaboração, o sonhar pode acontecer sob determinadas condições, dentre elas, destacamos o tempo e o silêncio. É interessante salientar, conforme veremos adiante, que o contexto pandêmico é um contexto que exige o sonhar e, paradoxalmente, cria alguns obstáculos para que esse processo se coloque em cena. Nesse sentido, nosso objetivo é destacar a dimensão do sonhar, do tempo e do silêncio, apoiando-se nas considerações desses autores como um processo importante da situação analítica, enfatizando um aspecto paradoxal instaurado pelo contexto pandêmico marcado pela catástrofe: os impasses trazidos para o sonhar e a necessidade de, enquanto psicanalistas, nos atentarmos a esse processo.

Nesse mesmo movimento, as inúmeras discussões sobre a pandemia parecem se articular a uma necessidade de sonhar coletivamente aquilo que é de uma estranheza sem familiaridade – a espera, todavia, é inevitável. Não somos capazes de figurar o que nos atravessa nessa pandemia – a temporalidade aqui parece ser, por diferentes razões, um pouco como Freud (1912/1976) assinalou em relação à necessidade de adiar a escrita de um caso clínico para após seu encerramento: uma experiência só pode ser narrada *a posteriori*. Esse escrito configura-se, portanto, como uma tentativa apressada e necessária de sonhar.

Do sonho ao sonhar

É interessante notar que a problemática dos sonhos vem sendo enfatizada no contexto da pandemia de Covid-19 – pode-se destacar, por exemplo, o projeto de psicanalistas da Universidade de São Paulo que busca fazer uma espécie de banco de sonhos durante o período pandêmico (Jornal da USP, 2020). Mas, por que a discussão sobre os sonhos ganha destaque nesse contexto? Ainda que não seja possível responder a essa pergunta, algumas hipóteses podem ser lançadas, tais como relacionadas à quebra do espaço-tempo engendrada pela catástrofe, mudanças bruscas de rotina, uma espécie de deslocamento da percepção para o mundo interior ou mesmo a quantidade maciça de informações pela qual somos invadidos durante a vigília, constituindo intensos restos diurnos.

No entanto, apesar dessa especificidade trazida pela pandemia de Covid-19, sabemos que o sonho sempre foi um objeto fascinante, ao ponto de Pontalis (1991) assinalar a sua “força de atração” (p. 16) – fato que não passou despercebido pelo pai da psicanálise. Muito embora haja diferentes perspec-

tivas sobre as obras consideradas pré-psicanalíticas e aquelas que ocupam o estatuto de textos propriamente psicanalíticos, um consenso entre os psicanalistas diz respeito ao fato de que “A interpretação dos sonhos” (Freud, 1900/2018) marca um ponto de inflexão no pensamento freudiano e quiçá no pensamento ocidental. Ora, é justamente nos capítulos seis e sete que Freud sistematiza o inconsciente, circunscrevendo o sistema Ics – marca da terceira ferida narcísica da humanidade, depois de Copérnico e Darwin, ao descentrar o homem da consciência.

Seguindo as indicações de Pontalis (1991), Freud paradoxalmente resgata e esmorece o encanto em torno da problemática do sonho. Isso porque, segundo o autor, em sua *Traumdeutung*, o pai da psicanálise fornece mais atenção ao *Deutung*, isto é, seu significado apreendido pela interpretação, do que ao processo de sonhar propriamente dito. Na medida em que Freud aproxima sintoma e sonho e o torna interpretável, afasta-se do sonho enquanto processo para reduzi-lo à lógica do sintoma. Nas palavras do autor, que visa “[...] marcar até que ponto Freud *desencanta* o sonho” (p. 20, grifo no original), “ele substituiu a poesia, a atração do sonho – objeto, infância, tempo, mundo reencontrados depois de perdidos – por uma prosa com sua gramática e sua sintaxe” (p. 21). É evidente que a poesia não se esvaiu da obra freudiana, o próprio fato de Freud ter ganhado um prêmio de literatura³ indica a injustiça de atribuir a Freud um desencanto absoluto. A perspectiva assinalada por Pontalis (1991) aponta, portanto, para um aspecto importante: estaria o sonho relegado ao sentido recalcado remetido ao infantil? Mais especificamente, seria o sonho passível de se reduzir à sua interpretação?

Ainda segundo Pontalis (1991), esse desencantamento do sonho, articulado, sobretudo, à primazia dada à sua interpretação, viria no sentido contrário do próprio processo de sonhar, que não diz respeito às representações propriamente ditas, mas à elaboração. É interessante perceber que essa crítica parece ir ao encontro das discussões empreendidas por Kopenawa & Albert (2015), quando indicam o aspecto solipsista da concepção de sonho do homem branco, moderno e civilizado. Os autores afirmam que estes podem sonhar apenas com o seu próprio umbigo: os homens brancos dormem muito e sonham pouco, pois tem medo da morte. Ora, é curioso notar que o mesmo significante, umbigo, foi utilizado por Freud como um ponto de inflexão que o desloca da

3. Em 1930, Freud recebeu o prestigioso Prêmio Goethe da cidade de Frankfurt, Alemanha.

possibilidade de reduzir o sonho à sua interpretação: para Freud, o umbigo do sonho é aquele ponto ínfimo de toque com a morte, o ponto sem sentido.

É justamente em articulação a esse aspecto que se encontra um dos argumentos de Pontalis (1991) em relação aos obstáculos encontrados em Freud para o desencantamento total do sonho. Ora, o umbigo do sonho está associado, mais à frente, em “Além do princípio do prazer” (Freud, 1920/2010), ao conceito de pulsão de morte e, paralelamente, aos sonhos traumáticos, que assinalam, por sua vez, uma impossibilidade de sonhar. No entanto, se o sonho traumático consiste em uma espécie de “*flashback* e parada da câmera sobre a imagem” (Pontalis, 1991, p. 32), ele também aponta para outro aspecto do sonho: o estatuto de processo de elaboração aproximado ao próprio pensar.

O sonho, assim como o luto, configura-se como um processo de elaboração, e o sonho traumático revela a impossibilidade do “desenrolar do *Traum* – esse tecido de imagens – para dar todo o lugar a alguma cabeça de medusa” (Pontalis, 1991, p. 35). Esse aspecto, por sua vez, não passou despercebido por Ferenczi (1934/1992), que tomou o sonho traumático, exceção no pensamento de Freud, como o modelo princeps do sonho. Seguindo as indicações de Gondar (2013), a principal função do sonho enfatizada por Ferenczi consiste na possibilidade de fornecer algum grau de elaboração às impressões sensíveis – estas são, portanto, o centro de gravidade do sonho, e não as representações recalçadas. Logo, diferente da prioridade dada por Freud à interpretação, e criticada por Pontalis (1991), Ferenczi enfatiza uma dimensão elaborativa articulada às impressões sensíveis – que não configuram meros empresários do sonho, mas um personagem principal (Freud, 1900/2018).

Se, para Ferenczi (1934/1992), o sonho está articulado a uma dimensão elaborativa, o aspecto solipsista do sonho é colocado em xeque: conforme assinala Green (1990/2017), Ferenczi assume o lugar de pai da psicanálise contemporânea, dentre outros aspectos, ao levar em consideração o funcionamento mental do analista com as suas proposições sobre o “sentir com” e a “mutualidade”. É evidente, por outro lado, que a própria perspectiva transferencial que ganha destaque desde Freud impede que o sonhar seja concebido de forma totalmente solipsista: no contexto analítico, sonha-se *para* o analista. A mutualidade inserida por Ferenczi, todavia, abre espaço não apenas em relação ao sonhar *para*, mas na direção do sonhar *com*. Dessa perspectiva, a elaboração é mútua e não uma atividade solipsista – daqueles que dormem e sonham apenas consigo mesmo. Não à toa, essas proposições ressoaram em autores contemporâneos, como é o caso de Bion e Ogden. Esse último, ao retomar a concepção

bioniana de *rêverie*, concebe o processo do sonhar como uma espécie de estado mental e de ferramenta clínica centrais para a experiência analítica.

Considerado por Ogden uma das figuras que impulsionou a chamada visada ontológica⁴ da psicanálise, Bion, através da noção de *rêverie*, promoveu um deslocamento do enfoque da interpretação dos sonhos para a experiência de sonhar. Em relação ao que havia sido proposto por Freud, Bion deu ênfase para outro aspecto da compreensão dos sonhos através do conceito de *rêverie*. Este está associado à função alfa (Bion, 1962/1977), conceito desenvolvido por Bion no início da década de 1960, principalmente a partir da experiência clínica com pacientes considerados difíceis (como esquizofrênicos, neuróticos graves, dependentes químicos), mas também em conjunção com a sua experiência com grupos (Bion, 1975). De uma maneira geral, o conceito de função alfa fornece relevo a uma função mental que permite assimilar os dados de uma experiência emocional – a metáfora da digestão é bastante esclarecedora nesse ponto, trata-se de uma função que permite digerir elementos (que Bion chama de elementos beta) não assimiláveis de saída.

Nesse sentido, a *rêverie* consiste na possibilidade de transformação dos elementos beta, isto é, de transformar elementos ainda não “digeridos”, ou melhor, não sonhados, pelo psiquismo (o que constitui um elemento importante da função alfa). A *rêverie*, para o autor, remete à função materna de elaboração, que serve como continente para os conteúdos do bebê: a *rêverie* materna, através da função alfa, é capaz de “digerir” elementos e devolvê-los para o bebê, que não possui ainda um aparelho para pensar. Logo, a função alfa articulada à *rêverie* permite entrever uma visada intersubjetiva do sonhar. Enquanto, para Freud, o sonhar é considerado, sobretudo, uma atividade articulada ao sono, Bion passou a concebê-lo como uma atividade elaborativa e, de saída, interpessoal e fundadora do próprio aparelho de pensar. Em “Cogitações”, Bion (1992) lança mão da expressão “trabalho onírico alfa”, deixando evidente a articulação entre o sonhar e a função alfa. É interessante notar que, em relação ao pensar, processo equivalente à *rêverie*, Bion (1962) desloca a questão do pensamento para o pensar, destacando a dimensão errática e não subjetiva de ambos. O pensar enquanto um processo se articula ao pensamento sem pensador, a “[...]”

4. Thomas Ogden realiza uma discussão acerca das diferenciações e semelhanças entre a psicanálise epistemológica e ontológica em seu texto *Psicanálise ontológica ou “O que você quer ser quando crescer?”* na Revista Brasileira de Psicanálise, volume 54, n.1, p.23-46, 2020.

um ‘pensamento vagabundo’, ou um pensamento desprovido do nome e do endereço de seu mestre, ou um ‘pensamento selvagem’” (Bion, 1967/1998, p. 43). Dessa mesma perspectiva, o sonhar consiste em um processo elaborativo intersubjetivo: se um sonho não transforma alguma coisa, então não é um sonho.

Seguindo as indicações de Busch (2019), a concepção bioniana de *rêverie* foi apropriada por diversos autores de maneiras distintas (dentre os quais Busch destaca Antonino Ferro, o casal Rocha Bastos e Ogden), configurando-se como um verdadeiro guarda-chuva de diferentes acepções. Muito embora o autor assinala que Bion raramente teria utilizado esse conceito em referência à experiência analítica, é possível dizer que esta concepção se estende para a dupla analista e analisando. O que Bion introduziu de “inovador” para a psicanálise foi a relação da *revêrie* com a mente do próprio analista, abrindo, a partir disso, uma nova direção para a compreensão dos fenômenos psíquicos do analista e do analisando – questão desenvolvida por outros autores. Bion (1962/1966, 1962, 1970) ressalta que, enquanto psicanalistas, devemos abandonar a obsessão pela compressão para nos engajarmos em maior grau na experiência de “ser um com o paciente”, acompanhando sua contribuição sobre as transformações em O, em contraste com as transformações em K.

Segundo Reis (1999), o uso da *rêverie* tem bastante afinidade com a “atitude fenomenológica” de Husserl, na medida em que ambas têm como objetivo uma abertura revelatória para uma *awareness* da experiência sensível – a similaridade entre a *rêverie* e a primazia dada à percepção na fenomenologia de Merleau-Ponty são inúmeras. É interessante notar que Pontalis (1991) também faz uma articulação entre o sonhar e a problemática da percepção em Merleau-Ponty. Nas suas palavras: “o modelo do sonho é originário da nossa percepção. O paradoxo é que quando estamos de olhos fechados somos mais videntes” (Pontalis, 1991, p. 65).

É justamente ao fornecer outro espaço/tempo para *rêverie* que Ogden (1994, 2001, 2005) constrói uma leitura singular desse conceito, considerando-o como um estado mental do analista articulado ao analisando. No âmbito analítico, a *rêverie* se apresenta como uma diversidade heterogênea de estados, que parecem refletir uma autoabsorção narcísica do analista – as lembranças, memórias, devaneios, de um modo geral, que remetem a um terceiro sujeito que cria e simultaneamente é criado pelos outros dois (analista e analisando), o terceiro analítico.

Abre-se, assim, a possibilidade de transitar por outros caminhos em direção a uma zona que não é nem exclusiva do analista, nem exclusiva do paciente,

a *rêverie* aponta para a elucidação de que ambos estão intrinsecamente articulados a um processo comunicativo que toma forma em um terceiro sujeito (Ogden, 1994). Trata-se de um “terceiro sujeito com uma vida própria, gerada pelo par analítico e mantido em tensão dialética com a existência do paciente e do analista, como indivíduos separados” (Ogden, 1994, p. 11-12). Sendo assim, talvez não caiba decidir de saída se a *rêverie* diz respeito a elementos não sonhados pelo analisando ou a uma atividade de sonhar acordado do analista – o que importa é que a *rêverie* comporta um tempo próprio de um terceiro criado e que cria simultaneamente os dois sujeitos – talvez, somente *a posteriori*, seria possível atribuir a um dos polos a origem de tais elementos. A *rêverie* constitui, portanto, um meio de comunicação importante do terceiro analítico que engloba tanto experiências não articuladas do analisando, quanto sonhos acordados do analista. Certa assimetria, contudo, é uma característica importante do conceito de *rêverie*, posto que esta possibilidade de sonhar pode ser utilizada pelo analista como uma importante ferramenta clínica.

Retomando a proposição de Bion (1962/1966, 1962, 1970) de que a *rêverie* comporta uma capacidade de transformar processos não sonhados, uma das funções do analista (que assinala certa heterogeneidade) diz respeito à possibilidade, através da *rêverie*, de sonhar aquilo que não podia sê-lo. Isso porque, seguindo as indicações de Ogden, “se um sujeito não pode transformar certas impressões em elementos inconscientes da experiência que possam ser ligados, ele não pode sonhar” (Ogden, 2005, p. 19). A psicanálise, neste contexto, passa a ser compreendida como um processo através do qual se torna possível sonhar. Este trecho faz uma espécie de resumo do que pode ser concebido como processo analítico a partir dessas considerações:

Eu vejo a psicanálise como uma experiência na qual o paciente e o analista se engajam em um experimento no interior do enquadramento analítico que é desenhado para criar as condições nas quais o analisando (com a participação do analista) pode ser capaz de sonhar o que até então eram experiências emocionais não sonháveis (seus sonhos não sonhados). (...) Ao assim proceder, o analista facilita que o paciente possa, mais plenamente, se sonhar. (Ogden, 2001, p. 577)

É, portanto, a possibilidade de sonhar que marca o processo de análise. Para Ogden, sonhar não diz respeito a uma atividade particular ou íntima, nem mesmo articula-se a um significado específico, mas consiste em um processo que se ancora nas considerações de Bion sobre a transformação de experiências

não assimiláveis em elementos passíveis de se tornar psíquicos (ainda que inconscientes). Nas suas palavras, “sonhar é um processo constante que ocorre tanto no sono quanto na vida de vigília inconsciente” (Ogden, 2005, p. 19). No entanto, se os dois polos do terceiro analítico (de maneira assimétrica) estão envolvidos neste processo, como se passa da possibilidade de sonhar no terceiro analítico para a possibilidade de o paciente sonhar mais plenamente?

Da mesma forma que Ogden (1994) assinala a importância da “apropriação do espaço intersubjetivo” por parte do bebê como “um passo crítico no estabelecimento da capacidade do indivíduo de gerar e manter as dialéticas” (p. 60), na situação analítica, um dos caminhos também está neste processo. Ainda nas palavras do autor, “uma análise não é simplesmente um método de descoberta do oculto; é principalmente um processo de criação de um sujeito analítico que não existia antes” (p. 47). A constante tensão entre os polos que caracteriza o terceiro analítico configura o processo mesmo de análise: o objetivo não consiste em dissolver o terceiro e separar claramente o que é do analista e aquilo que corresponde ao analisando. A dialética aqui não comporta uma síntese e a situação analítica implica em uma capacidade de sustentar esta tensão. Nas suas palavras: “o término de uma experiência psicanalítica não é o fim do sujeito da psicanálise. O sujeito se apropria da intersubjetividade do par analítico e a transforma num diálogo interno” (Ogden, 1994, p. 47). A *rêverie* passa, então, a se constituir como uma possibilidade que contempla os dois polos criados e criadores do terceiro: podendo, dessa forma, sonhar.

A *rêverie* em tempos de pandemia: o tempo e o silêncio

Se, por um lado, seguindo as indicações de Pontalis (1991), Freud parece construir um modelo matricial dos sonhos que enfoca um “olhar para dentro”, Ogden reorienta esse “olhar para fora”, isto é, para um terceiro sujeito criado e criador do par analítico. Se o sonhar não é um trabalho solipsista, ou melhor, se o sonhar nem sempre está garantido pelo próprio sujeito, ele precisa de certas condições para acontecer, principalmente na experiência analítica. Destacaremos dois aspectos importantes para que o sonhar se estabeleça e seus impasses em tempos pandêmicos, a saber: o tempo e o silêncio.

A expressão “tempos de pandemia” é um tanto quanto curiosa: o que seria o tempo da pandemia? O tempo passa, mas de fato passa? O ritmo ditado pelos humanos – dia, noite, dias da semana, fins de semana, feriados – parece um bloco homogêneo. Como um ruído permanente e constante, o tempo da

pandemia – ainda que não igual para todos – é uma sucessão sem qualidade, ou um amontoado de quebras sem sucessão, provocadas pelo terror de novas tragédias – no cenário brasileiro, elas também se tornaram uma constante. A experiência analítica foi inevitavelmente acossada por essa quebra: seja no que concerne à saída forçada dos consultórios e a entrada na virtualidade, seja pela comoção psíquica engendrada pela catástrofe que atravessa a todos. Para Ogden (2005), a temporalidade do sonhar comporta a potencialidade do passado, do presente e do futuro – o sonhar em tempos de pandemia paradoxalmente se torna um desafio e um caminho possível. O paradoxo que então se coloca para o analista, de modo mais explícito, gira em torno da necessidade e da dificuldade que é sonhar na pandemia. Aquele que vive uma experiência de desamparo radical depara-se com um tempo fora do tempo, a sensação de descontinuidade parece ser condensada em um “tempo da ausência do tempo” (Klein, 2016, p. 102). Como, enquanto analistas, conseguimos sustentar o sonhar enquanto um processo central na situação analítica?

Diante dessa pergunta, cabe destacar que uma questão bastante revisitada pelos psicanalistas durante o período de pandemia consiste na problemática do enquadre, principalmente no que concerne à saída dos habituais consultórios tão cuidadosamente preparados e a entrada forçada na virtualidade. É interessante destacar que um dos aspectos que incitaram Green a retomar a noção de enquadre, desenvolvida originalmente por Bleger (1988), diz respeito a desafios enfrentados no contexto que ele chama de psicanálise contemporânea. Isso porque, na psicanálise freudiana, certas questões, como a possibilidade de se estabelecer a associação livre e a escuta flutuante, o uso do divã, o horário e a duração de sessões, dentre outras, constituíam com frequência uma espécie de pano de fundo silencioso e constante sobre o qual certos processos, tais como a transferência e a interpretação, se desenrolavam. No entanto, de acordo com Green (1990/2017), algumas situações clínicas, marcadas por determinadas configurações psíquicas (mais especificamente o autor se refere aos estados limites), deslocaram esta estrutura de um lugar silencioso – e a pandemia de Covid-19 certamente foi um contexto que tornou ruidoso o enquadre analítico.

É interessante salientar que, da perspectiva de Green (1990/2017), o modelo do sonho – entendido como um processo de elaboração – está ligado ao enquadramento analítico enquanto pano de fundo silencioso e constante. A tela de fundo sobre a qual se desenvolve o pensamento associativo tecido em análise é ambientada pelo silêncio. Green (1990/2017), em “O silêncio do psicanalista”, aponta que há, ao menos, oito formas distintas de distinguir as trocas possíveis

entre analista e analisando no interior do enquadre. Entre dito e não dito, sabido e não sabido, inaudível e inaudito, o autor conclui que silêncio e fala são solidários e articulados entre si. O silêncio constitui, portanto, um aspecto do espaço potencial que se articula ao enquadre e serve de moldura para o sonho. Remetendo-se à perspectiva winnicottiana, Green indica que, para que se possa sonhar, é preciso, portanto, estar com o outro, mas poder estar só na presença de alguém: entre o silêncio e a palavra, há o sonhar (Padrão, 2009).

Nas palavras de Green:

Podemos dizer que o silêncio é o equivalente, na vigília, ao sono do analista: ele se escuta escutando, enquanto nessa cena do discurso escutado, que faz eco à cena do sonho, formam-se associações do ouvinte, assim como o trabalho do sonho labora reunindo fragmentos figurados, tempo prévio de formação e depois da formulação interpretativa, contraponto da elaboração secundária do conteúdo manifesto de uma produção onírica (Green, 1990/2017, p. 303)

O silêncio, dessa perspectiva, pode ser compreendido como condição *sine qua non* para sonhar. Só se sonha no silêncio, com o silêncio e através do silêncio – não se trata do silêncio como vazio absoluto, mas como pano de fundo dos processos elaborativos. O enquadre silencioso parece ser, portanto, o ponto de partida para que possamos sonhar e, assim como o sonho consiste-se no guardião do sono, o analista parece ocupar o lugar de guardião do enquadre. Nesse sentido, as mudanças de enquadre, exigidas pelo contexto pandêmico, implicaram em deslocamentos e desafios para o sonhar. A maior dificuldade de sustentar o silêncio nas sessões virtuais é uma queixa frequente, principalmente por parte dos analistas. Além da obviedade do deslocamento realizado para os ambientes virtuais e a necessária reconstrução do enquadre, o contexto pandêmico nos coloca frente a frente com a morte, configurando-se como uma catástrofe que se arrasta no tempo presente. Estar só, muitas vezes, se contrapõe a estar com o outro, a dimensão da solidão se escancara e deixa marcas em inúmeras experiências analíticas – estar em silêncio pode remeter a calar-se diante da morte. Na pandemia de Covid-19 não deveria ser possível ignorar a morte – ainda que alguns se esforcem para isso: “e daí?”

Ora, para Freud, o umbigo do sonho é aquele ponto ínfimo de toque com a morte, o ponto sem sentido e, paradoxalmente, um caminho para a criação – o contexto pandêmico torna, portanto, urgente a possibilidade de constituir espaços-tempos de silêncio para que se possa sonhar. Retomando mais uma vez

a discussão empreendida por Ogden (1994, 2001), a situação analítica pode ser concebida como a possibilidade de “tornar-se cada vez mais capaz de sonhar a própria experiência, que é sonhar-se existindo” (Ogden, 2001, p. 25). Como, enquanto analistas, para além da preocupação em manter o enquadre, podemos sustentar, em tempos tão adversos, a potencialidade do passado, do presente e do futuro, de modo que possamos sonhar? Sonhar para além do nosso umbigo – nesse sentido, o desafio dos tempos da pandemia está posto para todos nós, inclusive para a própria psicanálise.

Desse modo, a *rêverie* é um conceito-chave bioniano que revela a relação de objeto. O trabalho dos sonhos é uma função primordial e constante do psiquismo, um aparato para pensar os pensamentos (Bion, 1962). Diferentes níveis da sensorialidade e de transformações são operadas através do sonhar. Como já mencionamos, na vida do bebê, por exemplo, a função da *revêrie* é altamente exigida para transformar suas manifestações corporais não mentalizadas em elementos psíquicos. A *rêverie* oferece a experiência da continuidade, permite o trabalho da figurabilidade, inspira a tolerância e a frustração, inicia a atividade K (*knowledge*) da mente, dentre outros fenômenos. Nas conferências de Nova Iorque, Bion afirma que a função alfa é semelhante à oferta de um ninho para que os pássaros que buscam significados consigam repouso restaurador.

Considerações finais

Se o contexto da pandemia de Covid-19 implicou uma quebra temporal característica de uma catástrofe, o sonhar torna-se, paradoxalmente, uma tarefa complexa e necessária. Sua condição *sine qua non* implica um pano de fundo silencioso que, articulado ao enquadre, impõe-se como mais um desafio ao sonhar durante a pandemia. Por outro lado, se o sonhar não consiste em uma atividade solipsista, e se a catástrofe empreende uma quebra das supostas fronteiras entre os sujeitos, ela também implica no paradoxo de ser tanto uma oportunidade, quanto um impedimento para que o sonhar se torne um processo possível. Essa questão se coloca, mais do que nunca, para analista e analisandos. Retomando um aspecto destacado em relação à *rêverie*, é preciso ressaltar que ela não é passível de ser atribuída de saída a um dos sujeitos da situação analítica – pelo contrário, é justamente este processo em conjunção com o terceiro analítico que permite criar esses dois sujeitos. O sonhar, aqui, não pode ser sonhar com o próprio umbigo – como disse Kopenawa & Albert (2015) sobre os brancos que “não conseguem se expandir e se elevar, porque eles querem

ignorar a morte. [...] Os brancos não sonham tão longe quanto nós. Dormem muito, mas sonham só consigo mesmo” (p. 390).

Se o sonhar não consiste em uma atividade solipsista e se a catástrofe comporta uma quebra das supostas fronteiras entre os indivíduos que por ela são atravessados, também no campo psicanalítico o contexto pandêmico implica a importância de ampliar os diálogos com outros campos do saber – quem sabe, assim, aumentamos nossa capacidade de sonhar. Em “Ideias para adiar o fim do mundo”, Ailton Krenak (2020a) defende a concepção pertencente ao seu povo originário (os Krenak), acreditando que a experiência dos sentidos nos sonhos prepara as pessoas para se relacionar com o cotidiano, de tal modo que o sonhar afetaria o mundo sensível – abrindo espaço para a elaboração do mundo e para “produzir outros corpos, outros afetos, sonhar outros sonhos para sermos acolhidos por esse mundo e nele podermos habitar” (Krenak, 2020b, p. 47).

Diante desse quadro, os desafios dos tempos de pandemia estão colocados para todos nós, analistas e analisandos: como sonhar sonhos não sonhados em tempos de terrores (não apenas) noturnos? O objetivo desse artigo foi menos responder a essa pergunta e mais chamar atenção para outra visada da problemática em torno do sonho que guarda a necessidade do silêncio na presença em tempos de solidão e a potencialidade do passado, do presente e do futuro em tempos no qual o presente parece reinar imperioso. Quem sabe assim, nós psicanalistas, poderemos aos poucos encontrar melhores encaminhamentos para essas questões – mais do que ficar fascinados pela força de atração do sonho, trata-se de vislumbrar caminhos para continuarmos sonhando.

The paradox of dreaming in the pandemic context: time, silence and analytical experience

ABSTRACT *The context established by the COVID-19 pandemic implies a time break characteristic of a catastrophe, engendering a series of challenges for analytical experience. Pandemic times haunts both psychoanalysts and patients, especially around the plot of creative and destructive experiences put on stage. From the bionian concept of rêverie and the Ogden's rereading of Bion's work, we circumscribe silence and dreaming as fundamental components of the psychoanalytic process. If, on the one hand, the Freudian perspective points to the undulating of silence and the interpretation of dreams, Bion and Ogden help us to understand them as interpersonal elaborative processes. It stands out, mainly, the paradoxical position of dreaming in pandemic times, since it presents itself both as a challenge and as an opportunity.*

KEYWORDS: *Psychoanalysis; Pandemic; Dreaming; Silence*

La paradoja de soñar en el contexto pandémico: el tiempo, el silencio y la experiencia analítica

RESUMEN El contexto instaurado por la pandemia de Covid-19 ocasionó una ruptura temporal, típica de una catástrofe, generando inúmeros desafíos para la experiencia psicoanalítica. Los tiempos de pandemia afectan simultáneamente a analistas y analizandos, especialmente por la trama de vivencias creativas y destructivas que puestas en escena. A partir del concepto bioniano de *rêverie* y de la relectura de Bion realizada por Ogden, circunscribimos el silencio y el soñar como componentes fundamentales del proceso psicoanalítico. Si, de una parte, la perspectiva freudiana apunta hacia el desvelamiento del silencio y hacia la interpretación de los sueños, Bion y Ogden ayudan a percibirlos como procesos elaborativos interpersonales. Se destaca, principalmente, la posición paradójica del soñar en tiempos pandémicos, que se presenta simultáneamente como un desafío y como una oportunidad.

PALABRAS CLAVE: psicoanálisis, pandemia, soñar, silencio.

Referências

- Bion, W. R. (1962). *Second thoughts*. London: Karnac Books.
- Bion, W. R. (1966). *O aprender com a experiência*. (J. Salomão e P. D. Corrêa, trads.). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1962).
- Bion, W. R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Karnac Books.
- Bion, W. R. (1975). *Experiências com grupos* (2ª ed., W. I. Oliveira, trad.). Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: EDUSP.
- Bion, W. R. (1977). Learning from experience. In W. R. Bion, *Seven servants: four works by Wilfred R. Bion*. New York: J. Aronson. (Trabalho original publicado em 1962).
- Bion, W. R. (1988). *Estudos psicanalíticos revisados* (Second thoughts). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1967).
- Bion, W. R. (1992). *Cogitations*. London: Karnac Books.
- Bleger, J. (1988). O grupo como instituição e o grupo nas instituições. In: Kaës, R.; Bleger, J.; Enriquez, E.; Fornari, F.; Fustier, P.; Roussillon, R.; Vidal, J. P. (Orgs.). *A instituição e as instituições*. Trad. J. P. Neto. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Busch, F. (2019). *The analyst's reveries: explorations in Bion's enigmatic concept*. New York: Routledge.
- Ferenczi, S. (1992). Reflexões sobre o trauma. In S. Ferenczi, *Psicanálise IV* (pp. 109-117). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1934).
- Freud, S. (1976). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., v. 12, pp. 147-162). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912).

- Freud, S. (2010). Além do princípio do prazer. In S. Freud, *História de uma neurose infantil* (“O homem dos lobos”), além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)(P. C. Souza, trad., v. 14, pp. 161-239). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1920).
- Freud, S. (2018). *A interpretação dos sonhos* (W. I. Oliveira, trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Trabalho original publicado em 1900).
- Gondar, J. (2013). Ferenczi e o sonho. *Cadernos de psicanálise*, 35(29): 27-39. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v35n29/a02.pdf>
- Green, A. (2017). *A loucura privada: psicanálise de casos-limite*. São Paulo: Escuta. (Trabalho original publicado em 1990).
- Jornal da USP. (2020). Você tem sonhado muito com a pandemia de covid-19? *jornal.usp.br*, 30/04/2020. Recuperado a partir de <https://jornal.usp.br/?p=318739>.
- Klein, T. (2016). *Angústia e tempo na obra freudiana*. Curitiba: Juruá.
- Kopenawa, D. & Albert, B. (2015). *A queda do céu: palavras de um xamã yanomami*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Krenak, A. (2020a). *Ideias para adiar o fim do mundo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Krenak, A. (2020b). *A vida não é útil*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Ogden, T. H. (1994). *Os sujeitos da psicanálise* (C. Berliner, trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ogden, T. H. (2001). *Conversations at the frontier of dreaming*. Northvale: Jason Aronson.
- Ogden, T. H. (2005). *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Porto Alegre: Artmed.
- Padrão, C. B. (2009). Considerações sobre o silêncio na clínica psicanalítica: dos primórdios aos dias atuais. *Cadernos de Psicanálise - CPRJ*, 31(22): 91-103. Recuperado de http://www.cprj.com.br/imagenscadernos/08.Consideracoes_sobre_o_silencio_na_clinica_psicanalitica.pdf
- Pontalis, J.-B. (1991). *A força de atração*. São Paulo: Jorge Zahar.
- Reis, B. E. (1999). Thomas Ogden's phenomenological turn. *Psychoanalytic Dialogues*, 9(3): 371-393. <https://doi.org/10.1080/10481889909539328>
- Verztman, J. & Romão-Dias, D. Catastrophe, mourning and hope: psychoanalytic work during the COVID-19 pandemic. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]*. 2020, v. 23, n. 2

Recebido: 28/02/21

Aceito: 15/06/2021

Thais Klein

Rua Tonelero, 162/4 – Copacabana
Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22030-002
(21) 98105-0060
thaiskda@gmail.com

Juliana Rodrigues Vieira

Rua Marambaia, 83 – Olavo Bilac
Duque de Caxias – RJ – CEP : 25025-540
(21) 97326-2863
julianavieira.contato@gmail.com

Precisamos falar sobre silêncio

Ana Paula Brandão Rocha¹

RESUMO O silêncio é um tema que não quer calar. Por isso, vamos falar sobre ele uma vez mais. Esse artigo traz como proposta fazer uma análise sucinta do silêncio enquanto meio de comunicação, introduzindo as noções de silêncio silencioso e silêncio silenciado. Para, depois, apresentar e comentar o silêncio na clínica psicanalítica, tanto o do paciente quanto o do analista, e seus possíveis manejos. Por fim, deixa-nos a mensagem do quão importante é hoje saber ouvir os sons do silêncio – na clínica, nas ruas, em nossas vidas pessoais e dentro de nós mesmos – especialmente quando vivemos em uma sociedade marcada pela presença de tantos ruídos perturbadores.

PALAVRAS-CHAVE: silêncio; psicanálise; psicanalista; paciente

1. Psicanalista, Mestre em Psicologia Clínica, Especialista em Psicologia Hospitalar. Trabalha no Serviço de Psicologia do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

“silêncios

*quem não diz
o que quer dizer
acaba dizendo
o que não quer*

*palavras malditas
mal ditas palavras
incompreendidas, ferem
caladas... ulceram, sufocam*

*faz mal como fel
engolir o que sente
revelar, tranquiliza a dor*

*feito mel em ferida
tranquilizador é dizer-se todo*

*de necessários barulhos
é feita a vida
desnecessários também*

*palavras mal ditas
malditas palavras
há que dizê-las
pra não morrer de silêncios”*

A. P. Brandão

O silêncio em análise

Antes de pensar o silêncio na clínica psicanalítica, há que pensar o silêncio como um elemento de comunicação do homem com o homem, dentro ou fora do contexto analítico e sempre percebido em função do seu oposto. Diz a letra da música do cantor brasileiro Lulu Santos (1984) que “não existiria som se não

houvesse o silêncio”. Também não haveria silêncio se não se conhecesse alguma forma de sonoridade. É a falta de um que determina a existência do outro. E é preciso estar atento ao fato de que, assim como a palavra, o silêncio constitui-se em meio de comunicação, e não na falta dela. O silêncio comunica. Há que “ouvi-lo” com atenção para interpretá-lo corretamente, com interesse, cuidado e sensibilidade. E, para início de conversa, é imprescindível saber discernir entre, pelo menos, dois tipos de silêncio: o silencioso e o silenciado.

O silêncio silencioso, em geral, é sereno e não causa incômodos. A pessoa silenciosa pode estar desfrutando de certa harmonia interna, a chamada “paz de espírito”. É possível perceber tal estado em diferentes situações corriqueiras da vida. Nos momentos de contemplação, de satisfação recém alcançada, de aconchego seguro, de entretenimento, de descanso e relaxamento. Em um contexto analítico, o silêncio silencioso pode estar presente naquele período de elaboração, naquele contentamento pós-*insight* ou naquele conforto momentâneo de sentir-se “sustentado” na relação com o analista, no sentido winnicottiano da palavra, podendo estar só na presença dele, sem experimentar qualquer aflição. Um silêncio que é resultado do reestabelecimento de alguma ordem obtida a partir de um caos que enfim anuncia uma luz no final do túnel.

O silêncio silenciado, por sua vez, pode encobrir barulhos ensurdedores abrigados dentro do sujeito. É o silêncio do não dito, das emoções entaladas na garganta. Tantas coisas na vida deixam de acontecer, ou acontecem de modo equivocado, porque alguém não conseguiu dizer ou dizer-se. Tantas palavras silenciadas terminam por converter-se em sintoma. As clínicas de psicólogos e psiquiatras atestam isso. E a psicossomática é cheia de histórias que também confirmam essa afirmação, posto que nelas a forma mais primitiva de comunicação, o registro no corpo, acaba sendo convocada para expressar um sofrimento psíquico indizível.

E, por falar em indizível, há que citar o luto, que, quando silencioso, tanto quanto quando compartilhado através do discurso falado ou escrito, pode estar sendo plenamente vivenciado, em suas mais variadas etapas, a fim de que possa ser elaborado. Mas quando silenciado, negado, abafado ou atropelado, torna-se um entrave à proposta de todo caminho do viver, que é sempre, em última instância, a de seguir em frente. O luto indizível deriva de uma perda que, impedida de ser transformada em linguagem, proibida de adquirir significação, permanece não elaborada e, como colocado por Abraham & Torok (1972/1995), “instala no interior do sujeito uma sepultura secreta” (p.248), que dá margem ao surgimento de inúmeras patologias psíquicas.

No transcorrer da pandemia de coronavírus, em que são tantos os lutos impostos a cada um de nós de forma arbitrária, e em período em que nos é exigido o distanciamento social, fica evidenciada a importante função das redes sociais no favorecimento das trocas interpessoais e da livre expressão verbal dos sentimentos e ressentimentos pelas perdas sofridas. É a tecnologia, mais uma vez, diminuindo distâncias, dando-nos voz, promovendo a palavra em substituição à mudez, ainda que muitos usuários passem ali horas dos seus dias, silenciados, apenas rolando a tela, *voyeurs* da vida alheia e, desse modo, fechando os olhos e invisibilizando suas próprias angústias.

E, já que estamos falando das trocas entre pessoas e do silêncio como forma de comunicação, cabe-nos pensar que, qualquer que seja a situação, silencioso ou silenciado, o silêncio nas interações é sempre um elemento de risco, porque é um “texto fácil de ser lido errado”, em frase que há tempos circula com grande aceitação nos meios virtuais. O fato é que palavras demais podem até confundir, mas palavras de menos favorecem a livre interpretação por parte de quem as escuta e dão asas à imaginação.

O silêncio na análise

O silêncio do paciente

Na relação paciente-analista, o silêncio também pode se apresentar de maneiras várias. Muito já se falou do silêncio como resistência, sua acepção mais clássica. E aí podemos englobar tanto o silêncio durante uma ou mais consultas, como o silêncio de quem falta à consulta ou se atrasa para ela, ambas igualmente formas de não dizer. Há ainda o silêncio como hesitação, conceito de Donald Winnicott (1941/1988), e o silêncio como conquista, ideia igualmente introduzida por esse autor.

Para Sigmund Freud (1914/2010), o silêncio “se evidencia como resistência contra qualquer recordação” (p. 201), visto que está em oposição à ideia central da psicanálise de ter a livre associação como regra básica. Se, por livre associação, se entende que o paciente deve “dizer o que pensa e sente sem nada escolher e sem nada omitir do que lhe vem ao espírito, ainda que lhe pareça desagradável de comunicar, ridículo, desprovido de interesse ou despropositado” (Laplanche & Pontalis, 1967/2001, p. 438), não dizer é um comportamento de deliberada recusa a seguir as regras.

Não tenho a intenção de me alongar no que diz respeito ao silêncio do paciente como resistência à análise, porque é um tema vasto e acredito que

todos já tenhamos estudado o bastante sobre ele. Creio que concordamos que a resistência nos remete a um silêncio, muito provavelmente, do tipo silenciado e, justo por isso, que precisa ser interpretado. E, além da interpretação, penso que temos que criar um “ambiente favorável” na relação, que funcione como um facilitador de que esse silêncio possa ser quebrado, para que o paciente ou a análise não acabem por “morrer de silêncios”, todavia, com todos os cuidados no manejo, a fim de garantir que, nesse processo de revelar o não dito, o paciente não se quebre.

Quanto ao conceito de hesitação, Winnicott, ao postulá-lo, fez um importante acréscimo ao clássico conceito freudiano de resistência, conforme resume Masud Khan (1988/2000), no prefácio ao livro que reúne textos do autor inglês que transitam por suas experiências desde a pediatria à psicanálise. Suas considerações nos levam a refletir que, por vezes, pode ser precipitação nossa, enquanto psicanalistas, interpretar como resistência o que, talvez, seja apenas um breve período de hesitação do paciente em análise, quando ele “está tateando para encontrar ‘uma espécie de intimidade’ na situação analítica na qual possa, gradualmente, dar a sua primeira contribuição verbal ou gestual” (p. 17).

Então, é plausível considerar que, tanto no início de um processo analítico, quanto ao longo dele, o silêncio pode corresponder a essa hesitação, uma espera pelo “momento certo” para entrar em determinado assunto, ocasião de maior intimidade, confiança, conforto. E não precisa ser uma resistência no sentido clássico. Simplesmente, o “tempo do paciente” que, sabemos, varia de pessoa para pessoa.

Winnicott (1958[1957]/1983a) também defende a ideia de que o sujeito vai empreendendo conquistas ao longo do seu desenvolvimento, facilitadas ou não pelo ambiente, e que o silêncio é uma delas. Em seu texto “A capacidade de estar só”, essa concepção winnicottiana está colocada de forma clara. Pensando no analisando, na relação transferencial, há momentos em que estar só e em silêncio na nossa presença consiste em um ganho precioso do nosso paciente. Isso pode se dar, clinicamente, em uma sessão silenciosa ou em uma fase de maior silêncio na análise. E, longe de representar uma resistência, trata-se de uma conquista. Talvez o primeiro ou alguns dos raros momentos em que ele pôde experimentar sua capacidade de estar só em todos os seus ricos matizes.

Preciso ressaltar, considerando que alguns leitores podem não estar familiarizados com as teorias winnicottianas, que a capacidade de estar só não é uma condição reativa e não representa uma fuga da realidade externa, por isso difere do isolamento patológico. O bebê conquista essa capacidade, para-

doxalmente, na presença de alguém que se adaptou às suas necessidades e se ofereceu a ele como um ego auxiliar, já que o dele era ainda insuficiente para lidar com as experiências instintivas. Esse alguém é quem Winnicott chama de mãe suficientemente boa e é ela quem provê, na relação com o seu bebê, todas essas condições que possibilitam o desfrute desse estado de relaxamento, até que, mais à frente, ele possa criar um “ambiente interno” seguro. É a capacidade de estar só que nos permite descobrir nossa vida pessoal própria e, quando desenvolvida, nos capacita a estarmos sempre nos redescobrimo. Para isso, o silêncio é condição.

Em outro texto posterior, Winnicott (1965[1963]/1983b) propõe dois opostos na comunicação do bebê: a não-comunicação simples e a não-comunicação ativa ou reativa. Para ele, “a comunicação pode simplesmente se originar da não-comunicação, como uma transição natural, ou a comunicação pode ser a negação do silêncio ou a negação de uma não-comunicação ativa ou reativa” (p. 171). A não-comunicação simples é um estado de repouso, relacionado à capacidade de estar só. Podemos entendê-la como aquela do silêncio silencioso. Já a não-comunicação reativa ou ativa pode ser patológica ou não.

Quando trata da possibilidade de patologia nessa forma de não-comunicação, Winnicott (1965[1963]/1983b) faz referência ao bebê que reage às invasões do ambiente utilizando um mecanismo de defesa, fazendo um *splitting*, ou seja, cindindo o *self* em verdadeiro e falso *self*. Desenvolve um falso *self* para se relacionar com o objeto conforme ele se apresenta e com as exigências que traz, adaptando-se ao ambiente e protegendo, assim, o verdadeiro *self*. O problema, como sabemos, é que isso confere ao sujeito um sentimento de irrealidade e inutilidade, já que apenas o verdadeiro *self* pode ser espontâneo e se sentir real.

O sujeito que assim se constituiu, quando paciente em análise, pode parecer o paciente perfeito, porque tende a corresponder ao que é a proposta do tratamento analítico e, inclusive, de pronto associar livremente. Porém, ele está longe de ser o paciente perfeito, se é que isso existe, porque, assim procedendo, oculta seu verdadeiro *self* a fim de que este não seja aniquilado. A recomendação de Winnicott (1965[1963]/1983b), nesses casos, é de que as interpretações verbais sejam evitadas quando se atinge as camadas mais profundas desse tipo de paciente, e ele propõe uma espécie de jogo de espera, em que o analista precisa estar pronto para receber um gesto espontâneo quando este vier.

Isso me lembra Clarice Lispector (2002) quando diz que, até para cortar os próprios defeitos, precisamos ter cuidado, porque “nunca se sabe qual é o defeito que sustenta nosso edifício inteiro” (p. 165). Parafraseando-a, precisamos

cautela quanto ao que vamos dizer ao paciente ou quando vamos interromper o seu silêncio, posto que ambas sejam decisões que precisam levar em conta o grau de precariedade ou a suficiência de seus equilíbrios internos, tanto quanto a qualidade da relação analítica que já se alcançou na aliança terapêutica.

Ao tratar da não-comunicação ativa considerada em um contexto de “normalidade”, por sua vez, Winnicott (1965[1963]/1983b) defende a ideia de que, “embora as pessoas normais se comuniquem e apreciem se comunicar, o outro fato é igualmente verdadeiro, que cada indivíduo é isolado, permanentemente desconhecido, na realidade nunca encontrado” (p. 170), e sustenta que esse fato também deve ser respeitado pelo analista. É preciso perceber que há uma diferença entre não estar se comunicando e a isso corresponder certa serenidade, como se simplesmente não houvesse urgência ou mesmo vontade em comunicar, e o fracasso na comunicação, frequentemente gerador de tensão.

No atual contexto de uma pandemia, quando somos obrigados a transferir nossos atendimentos para as plataformas virtuais e nos adaptar às novas e inusitadas condições que muitas vezes se apresentam, a avaliação dos silêncios na análise tem que levar em conta também as novidades na técnica e certo desconforto, por parte do paciente, tanto quanto do analista, em habituar-se ao que ainda lhes parece estranho. Sem dúvida, as consultas silenciosas presenciais geram um constrangimento diferente daquele despertado pelos silêncios entre telas e, de igual modo, diferentes reações, que acabam por falar muito de como somos e, por isso, tornam-se apropriadamente também material de análise.

O silêncio do psicanalista

É sabido que o analista em silêncio, aquele que fica quieto na sessão a maior parte do tempo e deixa o analisando fazer sua análise, está respeitando a fórmula consagrada da psicanálise. Ele não se abstém de interpretar, mas sua comunicação é rara e concisa. Porém, é fato que, sobre o silêncio do analista como regra de ouro da clínica, não há consenso. A postura adotada depende muito mais da corrente teórica e técnica a que o analista está ligado e de sua própria personalidade que, aos poucos, com o passar dos anos de prática, diminuindo a importância dada ao rigor formal da época da formação, vai se tornando mais presente no seu modo de trabalhar com seus pacientes.

O importante me parece ser pensar, avaliar e decidir individualmente. O que representa o silêncio na relação analítica em cada caso e o quanto o silêncio do analista pode ser produtivo para aquele paciente em específico? Até me permiti uma brincadeira, chamando esse silêncio do analista de “o silêncio sufi-

cientemente bom”, fazendo referência à mãe suficientemente boa de Winnicott que, nem boa demais e nem boa de menos, segue provendo as condições ideais ao desenvolvimento. Simplesmente há pacientes que precisam de analistas mais silenciosos e outros que precisam de maior interação verbal, ou há momentos em uma análise em que os silêncios são bem vindos, ou mesmo necessários, e outros que não.

Entretanto, é também interessante ler André Green, que considera incompletas as formulações de Winnicott sobre o enquadre de um modo geral, porque esse estaria para além da metáfora dos cuidados maternos. Para Green, “assim como o sonho é o guardião do sono, o analista é o guardião do enquadre, cujo silêncio é o principal parâmetro” (Green, 1979/2004, p. 16). A função silenciosa do analista independeria da quantidade de palavras que ele introduz no enquadre. E dependeria muito mais do silêncio que ele mantém na sua resposta interpretativa quanto ao conteúdo manifesto do discurso. O analista, nesses termos, pode proferir tanto a palavra vazia quanto a palavra plena, sendo essa última sempre interpretante – direta ou indiretamente –, podendo inclusive tomar a forma do silêncio, porque, afinal, o silêncio também é comunicação/interpretação.

De todo modo, Green compreende que o silêncio do analista pode significar várias coisas para o analisando, dependendo de quando e quanto ele está presente no processo analítico ou em uma sessão de análise. Pode ser entendido como fusão, interesse, cuidado atento, cumplicidade, respeito ao discurso, consentimento, indiferença, sono, rejeição e, até mesmo, desejo de eliminação do analisando. E ele também defende a ideia de que o silêncio do analista tem, sem dúvida alguma, uma função estruturante, pois constitui “a tela de fundo sobre a qual as figuras projetivas do paciente vão se mover (ou se emocionar), desenhar, escrever, compor” (Green, 1979/2004, p. 19). Assim, o silêncio do analista pode ser instigante ou reconfortante, desde que, promovendo conforto ou desconforto, sempre provoque respostas no analisando favoráveis à continuidade da análise em direção ao aprofundamento de suas questões.

Antes de encerrar este tópico, há ainda que considerar as interpretações que provocam o silêncio do paciente, silêncio esse que deve ser sempre respeitado pelo analista que, permanecendo igualmente em silêncio, entende o sinal de elaboração que a mudez do outro representa. Esse silêncio da elaboração, como outros tantos, incluindo aí o silêncio sereno do estar só na presença do outro, podemos entender como um silêncio compartilhado. Paciente e analista podem estar ambos sendo eles mesmos, cada um vivenciando nesse instante seu silencioso *self* verdadeiro.

Sobre a riqueza dos silêncios compartilhados em ocasiões como essas em uma análise, me ocorre a lembrança em livre associação de uma cena de *Pulp Ficción*, filme de Quentin Tarantino (1994), que nos remete à riqueza dos silêncios compartilhados nas relações entre pessoas de um modo geral. Trata-se de um curto diálogo entre dois personagens, Mia e Vincent: “Não odeia isso? O quê? Os silêncios desconfortáveis. Por que temos que falar de idiotices para nos sentirmos bem? Não sei. É uma boa pergunta. É assim que se sabe que encontrou alguém especial. Quando pode calar a boca um minuto e sentir-se à vontade em silêncio”.

O silêncio do analista interessa enquanto útil ao analisando, importante ao próprio analista enquanto espaço de conexão com o paciente e enquanto instrumento do bom fazer analítico. E o cuidado que se tem que ter quando se decide abrir mão dele é, principalmente, o de não banalizar a relação paciente-analista, destituindo-a de sua primeira razão de ser, tornando-se apenas um comparsa, cúmplice do paciente, e fazendo com que, assim, conforme o próprio Winnicott denunciou, “a análise deslize sobre o analisando como água sobre as penas de um pato” (Green, 1979/2004, p. 19).

Considerações (semi) finais

Paradoxalmente, não consigo ver como possível a tarefa de tecer considerações finais sobre um tema que não se esgota. Não há como silenciar o silêncio. Cada vez que dou o artigo por encerrado e fecho o computador, pouco depois me pego querendo dizer algo mais. Então me ocorre que é esse também o silêncio que precisamos evitar, o que cala em nós o que queremos dizer, compartilhar e trocar. Que, como pessoas humanas, possamos continuar interagindo através de ricas trocas, pessoais e profissionais, presencial ou virtualmente, por meio de conversas e de nossas produções artísticas ou científicas. Que, como cidadãos, possamos usar nossa voz enquanto grupo, denunciar e gritar bem alto o que nos causa indignação no mundo que nos cerca. Que, como psicanalistas, possamos tratar nossos pacientes dizendo o que precisam ouvir e calando o suficiente para que eles escutem a si mesmos dentro de seus próprios silêncios. Que, em uma contemporaneidade marcada por tantos ruídos, possamos nos livrar da sina de ter em torno de nós “pessoas falando sem conversar e pessoas ouvindo sem escutar” (Simon & Garfunkel, 1964). Que saibamos todos ouvir os sons do silêncio.

We need to talk about silence

ABSTRACT *Silence is a topic that does not want to shut up. So let's talk about it one more time. This paper intends to make a succinct analysis of silence as a means of communication, introducing the notions of silent silence and silenced silence. And then present and comment on the silence in the psychoanalytic clinic, both the patient and the analyst, and their possible managements. Finally, it leaves us with the message of how important it is today to know how to listen to the sounds of silence – in the clinic, on the streets, in our personal lives and within ourselves – especially when we live in a society marked by the presence of so many disturbing noises.*

KEYWORDS: *silence; psychoanalysis; psychoanalyst; patient*

Tenemos que hablar del silencio

RESUMEN *El silencio es un tema que no quiere calar. Así que hablemos de ello una vez más. Este artículo propone hacer un análisis sucinto del silencio como medio de comunicación, introduciendo las nociones de silencio silencioso y silencio silenciado. Luego, presentar y comentar el silencio en la clínica psicoanalítica, tanto del paciente como del analista, y sus posibles manejos. Finalmente, nos deja el mensaje de lo importante que es hoy en día saber escuchar los sonidos del silencio – en la clínica, en la calle, en nuestra vida personal y dentro de nosotros mismos – especialmente cuando vivimos en una sociedad marcada por la presencia de tantos ruidos perturbadores.*

PALABRAS CLAVE: *silencio; psicoanálisis; psicoanalista; paciente*

Referências

- Abraham, N. & Torok, M. (1972). *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta. (Original publicado em 1995).
- Brandão, A. P. [@poesia.e.dois.dedos.de.prosa]. (2021, 12 abril). Silêncios [texto do Instagram]. Recuperado de <https://www.instagram.com/p/CNkEwPep8Pg/>
- Freud, S. (2010). Recordar, repetir e elaborar. In S. Freud, *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia (“O caso Schreber”), artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913)*(P. C. Souza, trad., v. 10, pp. 193-209). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1914).
- Green, A. (2004). O silêncio do psicanalista. *Psychê*, 8(14): 13-38. (Original publicado em 1979). Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v8n14/v8n14a02.pdf/>
- Khan, M. M. R. (2000). Prefácio. In D. Winnicott, *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise* (J. Russo, trad., pp. 7-61). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Original publicado em 1988).
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1967).

- Lispector, C. (2002). *Correspondências*. Rocco: Rio de Janeiro.
- Santos, L. (1984). *Certas coisas*. Tudo azul (faixa 9). Nova York: WEA.
- Simon & Garfunkel. (1964). *The sounds of silence*. Wednesday Morning, 3 A.M. (faixa 6). Nova York: Columbia Records.
- Tarantino, Q. (1994). *Pulp fiction* [filme cinematográfico]. EUA: Miramax.
- Winnicott, D. W. (1983a). A capacidade para estar só. In D. Winnicott (Org.), *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 31-37). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original escrito em 1957 e publicado em 1958).
- Winnicott, D. W. (1983b). Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos. In D. Winnicott (Org.), *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 163-174). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original escrito em 1963 e publicado em 1965).
- Winnicott, D.W. (1988). A observação de bebês em uma situação estabelecida. In D. Winnicott (Org.), *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise* (pp. 139-164). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1941).

Recebido: 21/3/2021

Aceito: 12/6/2021

Ana Paula Brandão Rocha

Rua Barão de Lucena, 76 – 101 - Botafogo

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22260-020

Rua Coronel Moreira Cesar, 160 – 1407 - Icaraí

Niterói – RJ – CEP: 24230-051

(21) 987571754

anapaula.brandao@yahoo.com.br

O não falar sobre o racismo: uma perspectiva psicanalítica

Anna Carolina Fonseca de Melo¹

Hevellyn Ciely da Silva Corrêa²

RESUMO Este artigo tem como objetivo a reflexão em volta ou envolta do não falar da temática racista a partir de uma perspectiva psicanalítica, visando levantar questões para a psicanálise, pois os silenciamentos contribuem na perpetuação de opressões. A partir daí, parece valer o debruçar nos conceitos de saber, gozo, racismo estrutural, silenciamento e infamiliar, presentes nas obras de Lacan, Freud, Grada Kilomba e Silvio Almeida, dentre outros, posto que tais estudos colaboram para o aprofundamento e a reflexão sobre essa temática. Portanto, o trabalho adota como metodologia uma revisão integrativa da literatura, já que esta permite sintetizar os estudos encontrados, e os analisa, para propor uma aplicabilidade na prática, fornecendo dados para a análise e compreensão da temática em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Racismo; infamiliar; gozo; linguagem.

Introdução

A psicanálise tem como recomendação técnica em clínica que seus analisandos falem livremente, que associem livremente, pois considera que há um saber inconsciente, que o sujeito sabe, mesmo sem saber que sabe. Podemos dizer que a importância dada à fala inaugura a própria psicanálise, já que Freud (1901/2018), ao se dedicar àquilo que, na narrativa, surge como tropeço, coloca o saber inconsciente em estreita relação com o campo da palavra. O sujeito fala

1. Mestranda em Psicologia/PPGP-UFGA.

2. Psicanalista, Professora Adjunta da Universidade Federal do Pará.

e, com isso, produz simbólico para ser possível se repositonar frente a suas questões, produzir simbólico acerca de seus sintomas, sofrimentos, angústias. Então, é preciso falar, principalmente, acerca do traumático para cada sujeito.

Em uma reflexão psicanalítica no âmbito social, também se consideram os aspectos acerca da importância de falar sobre os traumas sociais, com repercussões subjetivas, para que, socialmente, esses produzam reflexões, ou mesmo possibilitem a ampliação das ponderações do sujeito sobre os horrores pretéritos e contemporâneos. Neste sentido é que a questão do racismo surge como algo importante de ser falado, por suas consequências singulares e coletivas, convocando assim a psicanálise a se posicionar em relação ao não falar sobre esse tema.

Partindo disso, este artigo se interessa pelo não falar acerca do racismo, no tocante ao silenciamento mecânico, tragicamente infligido a escravizados, descrito pela autora Grada Kilomba (2008/2019), e sua articulação com aspectos do silenciamento acadêmico apontado por Djamila Ribeiro (2019), sustentado por teorias racistas e pelo racismo estrutural descrito por Silvio Almeida (2019). Além disso, articulamos conceitos psicanalíticos trazidos por Freud, como a perspectiva do estranho enquanto um retorno do recaiado, pois entendemos que a temática do racismo passa pela questão do recaiado, o que justifica o diálogo com o escrito *O infamiliar* (1919/2019), em que Freud observa que o estranho advém do conhecido, do íntimo e daquilo que está oculto, ou seja, recaiado no inconsciente. Assim, uma vez que o retorno deste recaiado não diz respeito exclusivamente a dinâmicas clínicas, mas encontra seu lugar no laço social, é fundamental perquirir essa história de silenciamento provocada pelo racismo.

A intenção deste trabalho engloba o suscitar questões, mais do que concluir ou apontar verdades sobre esse atravessamento entre o racismo estrutural experienciado no Brasil e sua relação com a psicanálise. Além de provocar a psicanálise, juntamente com as instituições em que está inserida, intenta fomentar produção nas diversas conexões possíveis entre a psicanálise e o racismo neste país. Para tanto, adentraremos inicialmente na questão do lugar da enunciação, abordando questões sobre a linguagem, o estranhamento (ligado ao recaiado), e acerca do racismo de brancos em relação aos negros. Abordaremos, ainda, a neutralidade dos espaços institucionais, a qual é questionada por diversos autores devido à discriminação racial que faz parte das estruturas deste país. A partir do exposto, objetivamos levantar questões para a psicanálise, nas instituições em que se encontra inserida.

O lugar da enunciação

A linguagem é o que nos torna sujeitos. Falar de si é existir para o outro, como nos pontua Frantz Fanon (2008). Durante o período de escravização dos povos arrancados do continente africano, os homens e as mulheres escravizados foram submetidos ao uso de máscaras de silenciamento, que consistiam em objetos de metal presos aos rostos desses sujeitos, obstruindo suas bocas, para que não comessem, e também impondo silenciamento. Sobre tal aspecto, Grada Kilomba nos diz que:

A boca é um órgão muito especial. Ela simboliza a fala e a enunciação. No âmbito do racismo, a boca se torna o órgão da opressão por excelência, representando o que as/os brancas/os querem – e precisam – controlar e, conseqüentemente o órgão que historicamente, tem sido severamente censurado (Kilomba, 2008/2019, p. 33)

A boca é, portanto, um símbolo da possibilidade de tomarmos um lugar por meio da enunciação. A máscara, nessa lógica, não é apenas a tentativa de um silenciamento, tal como o entende o senso comum, porém, uma tentativa de silenciar o sujeito enquanto sujeito do inconsciente, com sua possibilidade de desejar, de se constituir através da linguagem, logo, é a tentativa de apagar a sua possibilidade de ser.

Esta tentativa, para além dos efeitos devastadores que tem para os sujeitos que a sofrem, revela também uma evitação do branco daquilo que a fala do negro pode trazer: quais questionamentos podem ser levantados pelo sujeito negro e que o branco não quer entrar em contato? Reflete Kilomba (2008/2019) que poderíamos questionar “verdades que têm sido negadas, reprimidas, mantidas e guardadas como segredos” (p. 41). Dentre estes, as omissões promovidas pela segregação, direta ou indiretamente. O que há de *estranho* e tão familiar que leva a uma tentativa de negar o outro? O que poderia haver de recalcado para os brancos que é insuportável de entrar em contato? Questões importantes para refletirmos, considerando que reprimida/recalcada é a fala do negro, somada a sua própria existência, na posição de sujeito que ocupa. Posição esta que, ao dizer sobre si e sobre o mundo, tenta ser negada. Kilomba (2008/2019) pontua ainda que todos podem falar, no entanto, o que é dito pelo negro não é validado, acolhido, escutado – principalmente quando fala da sua negritude ou do racismo estruturalmente experienciado em nossa sociedade.

Para Sales (2019), entretanto, há outros enfoques para se pensar o racismo, sustentados pelo mecanismo psíquico do recalque, como aqueles apoia-

dos na ideia lacaniana de segregação, a qual compreende “o racismo como manifestação de ódio e inveja à forma como o outro goza” (p. 43) e nos matizes desse discurso social que promove a segregação. Nega-se a fala do outro porque esta fala é um modo de gozar e, devido ao “ódio e inveja”, não se aceita o gozo alheio, por isso também a tentativa de “manter em segredo”, porque o sair dessa negação do espaço do negro é permitir que ele goze, mas, se isso é o oposto do que se quer, então resta silenciar, reprimir, recalcar. De formas veladas ou não.

A negação e a tentativa de silenciamento, portanto, ganham matizes que não podem ser lidas exclusivamente pela lente econômica, através da qual a escravidão se justificaria como modo particular de obtenção de lucros, mas implicam um modo particular de relação com o outro em seu modo de gozo e reconhecimento como sujeito. Entramos, assim, naquilo que Mbembe (2018) chama de um sujeito racial, a saber, uma conceituação do que seria o sujeito a partir da noção de raça, a qual é forjada socialmente, mas lança mão de discursos biológicos para se justificar, de tal modo que os sujeitos, a depender de sua raça, estariam mais ou menos autorizados a falar e encontrar reconhecimento de suas falas. Ao operar uma divisão entre o que seria o sujeito branco e o sujeito negro, costumes, características físicas e até epistemologias são tomadas como signos que garantem a distância, e a hierarquia, entre esses diferentes sujeitos, imputando assim o que seria o estranho e o que seria o familiar.

Se esta lógica de construção de um sujeito racial busca estabelecer fronteiras rígidas entre o familiar e o estranho, sabemos, com Freud, que tais fronteiras sinalizam justamente a proximidade entre eles, o que nos ajuda a estabelecer articulações com conceitos presentes no estudo intitulado *O estranho* (1919/1996), formulado por Freud, que recentemente recebeu uma nova tradução nomeada de *O infamiliar* (1919/2019). Segundo Freud (1919/2019), “Não há nenhuma dúvida de que ele diz respeito ao aterrorizante, ao que suscita angústia e horror” (p. 29), e há algo de “íntimo, próximo, familiar” na estranheza que a sensação do “infamiliar” nos provoca. Isto que é, ao mesmo tempo, tão próximo e tão desconfortável, nos provoca certo horror, que se manifesta também nas relações sociais de significativo rechaço aos outros. Nesse sentido, as pessoas negras, por vezes, são lidas como esse estranho, que vêm de fora e geram essa sensação de medo e horror nos sujeitos brancos, o que sinaliza atravessamentos do seu próprio inconsciente – o que é estranho, mas ao mesmo tempo tão familiar, tão próprio do sujeito branco.

Este estranhamento provocado pelo racismo vem justamente da *infamiliaridade* com a diferença, que torna o negro a alteridade a ser rechaçada por

desvelar a falsa unidade pretendida pelo ideal branco. O incômodo, gerado pelo modo de gozar do outro, o faz ser considerado subdesenvolvido, como alguém inferior, como cita Sales (2019). Aqui, a diferença é demarcada pelo real do corpo, com as características de cor da pele, de cabelo e de traços físicos sendo tomadas como marcas do diferente sem, contudo, questionar o que seria a não diferença, como se constitui aquilo tomado como idêntico e tornado padrão. A este respeito, Mbembe (2018) destaca que, no desenvolvimento econômico ocidental, os brancos europeus com mais poder político, através do regime de plantation e das colonizações, expropriaram e exploraram os que eram diferentes, construindo, a um só tempo, um poderio econômico, e estabelecendo simbolicamente brancos e brancas como neutros, superiores, melhores, e os demais como diferentes e, portanto, subalternos, inferiores.

Sales (2019) também apresenta outra possibilidade para além da lógica do recalque, que não nega a existência de elementos recalcados, mas considera explicar melhor o racismo existente no Brasil, a partir do mecanismo da clivagem. O autor caracteriza tal mecanismo como defesa, pois “após passar pelo desmentido, a criança acaba por se identificar com o adulto agressor e introjeta o sentimento de culpa deste, o que obriga o Eu a se dividir em duas partes incomunicáveis” (p. 65). Considerando essa perspectiva, podemos pensar que também haveria esse mecanismo de defesa no sujeito negro brasileiro, pois este se identificaria com o agressor e introjetaria o sentimento de culpa, sentindo-se culpado pela violência sofrida em função da discriminação racial. Assim, o sujeito negro se percebe como vítima e algoz do que sofreu, como podemos notar quando, por exemplo, se demarca uma fala ou ato racista, o negro, vitimado por tal violência, é apontado como aquele que vê racismo em tudo ou está exagerando, afinal, era “só uma brincadeira”.

Nesse sentido, em decorrência da miscigenação racial e da ideia de que neste país não existe discriminação em função da raça, ocorre que “Um mesmo sujeito pode ser tolerado ou segregado de acordo com o contexto no qual se encontra” (Sales, 2019, p. 67). Essa ideia de recusa também se apresenta na construção de Gondar (2018, citado por Sales, 2019) ao comentar o Hino da República com o verso “nós nem cremos que escravos outrora tenha havido em tão nobre país” (p. 67), apesar de a escravidão oficial ter sido extinta apenas um ano antes de tal composição, afirma-se ser impossível crer em sua existência.

Sendo assim, uma parte da história, seja ela particular de cada sujeito negro ou do Brasil escravagista, é, desde cedo, denegada, como cita Sales (2019): “é como se, silenciosamente, todos soubessem que existe racismo no Brasil e,

ao mesmo tempo, acredita-se que ele não existe” (p. 67). Denegação explícita e marcada na história oficial do Brasil. Isso que é negado, na verdade, está afirmando tanto o que existiu, quanto o que segue existindo, tendo em vista a motivação para que não seja falado sobre os horrores causados devido à escravidão de pessoas e a consequente violência sofrida sob a forma de preconceito.

Kilomba (2008/2019), apoiando-se nas observações de Spivak (1995 apud Kilomba, 2008/2019, p.47), questiona se a subalterna pode de fato falar, uma vez que “mesmo que ela tivesse tentado com toda sua força e violência, sua voz ainda não seria escutada ou compreendida pelos que estão no poder”. O silenciamento, portanto, não ocorre apenas pela impossibilidade de falar, mas também pela desconsideração aos que falam, revelando, assim, os diferentes e sofisticados modos de interdição operados pelo racismo que, desta maneira, encontra formas de se perpetuar, justo naquilo que aparentemente não é violento, naquilo que já está situado no plano do que seria familiar e comum a todos, que “é apenas uma brincadeira”.

Algo observável nas publicações, pesquisas ou eventos psicanalíticos, por exemplo, nos quais, durante muito tempo, pouco (ou quase nada) se ouviu falar sobre essa temática. Parece-nos que não há, também, tanto destaque às produções existentes sobre o assunto. Seguindo assim, sem poder falar, ficaria confinada ao silêncio, mesmo no pós-colonialismo. Colins (2000, citado por Kilomba, 2008/2019) argumenta que os grupos subordinados se identificam com seus opressores, não conseguindo, assim, interpretar sua opressão e, por sua vez, produzem e dão continuidade a mecanismos que negam a sua própria voz.

Esse silenciamento é sustentando também pela ciência, tanto ao produzir “teorias” segregadoras e de inferiorização entre grupos de pessoas, quanto ao não produzir academicamente a respeito das questões raciais, ou seja, a ciência produz a divisão racial e a toma como natural, a ponto de pouco se debruçar sobre ela criticamente. Este não falar vem sustentado por essa mítica neutralidade nos espaços institucionais, acadêmicos, escolas/grupos psicanalíticos.

A neutralidade dos espaços institucionais

Interessante considerar o que reflete Djamila Ribeiro (2019) em seu *Lugar de fala*, conceito que não tem epistemologia determinada, com origem imprecisa, mas acredita-se ter surgido do *feminist standpoint*, que, em tradução literal, seria “ponto de vista feminista”, movimento que se coloca contra uma autorização discursiva. Podendo, a partir dele, pensar quem pode falar. Essa proposta en-

fatiza o lugar de quem propõe a fala, posta a consideração de que, por muitos anos, houve certa normatização hegemônica de toda produção de conhecimento científico, como se não houvesse a demarcação do lugar social aonde cada um se encontra e a partir de onde cada um fala. E isso não considera que apenas negros possam falar sobre o racismo, por exemplo, mas precisa ser ratificado de onde cada um se coloca.

Sobre esta mesma questão, a autora aponta que:

As experiências desses grupos localizados socialmente de forma hierarquizada e não humanizada faz com que as produções intelectuais, saberes e vozes sejam tratados de modo igualmente subalternizados, além das condições sociais os manterem num lugar silenciado estruturalmente. (Ribeiro, 2019, p. 63)

Nesta reflexão sobre o ambiente acadêmico, é notório que se hierarquizam as produções intelectuais, inclusive dando mais valor àquelas produzidas por brancos ou as vindas da Europa, como mais importantes, válidas, em relação aos conhecimentos produzidos em outros lugares, como na África ou em países mais ao sul do planeta. É por este motivo que podemos dizer que o espaço institucional não é neutro, “Ele é um espaço branco onde o privilégio da fala tem sido negado para pessoas negras” (Kilomba, 2019, p. 50). Geralmente, nos centros acadêmicos de pesquisa, os negros são tidos como objetos de estudo para os brancos, sendo mais uma vez subordinados, objetificados e silenciados. Espaços onde, habitualmente, negras e negros são invalidados em seus conhecimentos ou pouco representados, devido às limitações de acesso a esses lugares de produção do saber. Logo, pessoas brancas acabam por se tornarem as “especialistas” sobre a cultura e o povo negro, comenta Kilomba (2019).

Lacan, no *Seminário 16* (1968/2008), postula sobre o saber e a verdade. Descreve sua fórmula em “saber sobre a função de *verdade-menos-saber* deve dar-nos *verdade* sobre o *saber*” (p. 198). Ao desenvolver a explicação desta fórmula, aponta que “a psicanálise seria algo como uma ciência sem saber” (p. 198). Sendo a ciência sem saber, existe um saber da psicanálise que não está sob os moldes científicos, na medida em que diz respeito àquilo que lhe escapa e, justamente por isso, pode tomar os sujeitos, a cultura e suas relações, a partir de um saber que considere a satisfação pulsional contida em tais relações.

Quando Lacan (1968/2008) nos interroga sobre “A que satisfação pode responder o próprio saber?” (p. 202), a questão também pode se desenrolar para: a quem satisfaz que não sabemos? A quem interessa que não gozemos?

Que tipo de satisfação é essa que se tira de alguns saberem e poderem se satisfazer com isso, e outros não. Desta maneira, toda produção de saber traz consigo um particular modo de gozo, de tal modo que nenhum saber pode ser tomado como neutro, tampouco seus efeitos estão desimplicados daqueles que os produzem. Encontramos aqui um interessante modo de pensar, desde a psicanálise, aquilo que Ribeiro (2019) chama de “lugar de fala”, como algo que, diferente da perspectiva da pensadora, está menos referido aos marcadores sociais do sujeito que se enuncia e mais ao campo do gozo, próprio a sua produção de saber.

Desse modo, notamos que a produção de saberes não está isenta das questões sociais, culturais ou socioculturais próprias a sua época e a sua história, assim como de um regime de satisfação que inclui em si a elisão de saberes produzidos por aqueles que estão fora do ideal de conhecimento, ou seja, da produção de saberes construída por negros. Precisamos, portanto, incluir o sujeito negro não apenas como objeto do conhecimento produzido por epistemologias brancas, mas, conforme defendem autores como Kilomba (2019) e Mbembe (2018), tornar o olhar negro um ponto de vista que constrói saberes próprios.

Se, pelos caminhos da linguagem, o sujeito se inscreve na rede de significantes e vai demarcando sua posição subjetiva no mundo a partir da voz do Outro, como se dá nossa significação no mundo quando a voz do Outro é sempre a voz de uma pessoa branca? Logo, se a voz do negro não encontra referência nesse Outro, ele tem sua representação cultural, científica, teórica e epistemológica comprometida, porque passa a constituir um ideal de mundo que não é o seu, mas sim de uma pessoa branca, a qual não é tocada pelas mesmas conjunturas. É a voz do Outro que dá sentido ao mundo. Sendo a voz do outro branco que dá sentido ao mundo do negro, marcando sua vida e seu corpo, quais os reflexos disso? Quais são as confluências entre o saber e a verdade?

Tanto o saber quanto a verdade precisam ser lidos a partir de quem os diz. Quando Lacan (1968/2008) faz referência à tapeação da consciência, ao afirmar que “um tapeado é alguém que é explorado por outrem”, discorre sobre a possibilidade de a psicanálise validar a exploração social e aponta que as pessoas podem estar certas sobre isso, porém, neste caso, seria “uma tapeação que não beneficia ninguém, pelo menos na aparência” (p. 203). Por fim, Lacan infere que, para não sermos tapeados, precisamos *saber sair* deste lugar simbólico colocado pelo outro. E, para *saber sair*, precisamos tomar posição frente ao silenciamento, identificá-lo, conhecê-lo, para, deste modo, só assim, rompê-lo, o que torna tão importante que a psicanálise, especialmente neste território, possa ser articulada com a história e as relações entre os sujeitos viventes neste país

com suas peculiaridades na discriminação racial. Quão simbólico é que, para não sermos tapeados, precisamos *saber sair*, quando por aqui nem sabemos que estamos dentro ou presos (quicá acorrentados), por essa cadeia significante embranquecida e estruturalmente racista?

Safatle (2020) comenta que Lacan “faz do gozo um conceito fundamental no interior de uma estratégia de crítica social psicanaliticamente orientada” (p. 42), posto que o gozo atenda a finalidades diversas, pois sustenta tanto a crítica às sociedades capitalistas, quanto aos funcionamentos normais dessas sociedades, e “isso significa que toda revolta deve lidar com as estruturas subjetivas de investimento libidinal na ordem social vigente” (p. 42). Existiria, assim, gozo no funcionamento dos sujeitos e no âmbito de uma sociedade que silencia os tidos como diferentes (neste caso, negras e negros). Um gozo nesses lugares de saber que negam outros saberes, um gozo (do branco) ao silenciar o diferente dele.

Lacan (1968/2008) traz a máxima de “Que a verdade seja desejo de saber” (p. 205), para pensar o que se passa com tal desejo, na medida em que ele não diz respeito exclusivamente ao acúmulo de conhecimento, ou seja, que a verdade como desejo de saber deixa ver algo a mais, que para ser interrogado nos direciona à pulsão. Em outros termos, existe uma satisfação implicada no saber que remete ao trabalho da pulsão e, para nosso tema de debate, podemos pensar uma certa economia de satisfação que alude a modos de sujeição racista. Neste sentido, para além dos poderes políticos e econômicos, o funcionamento escravista forja saberes que contêm modos de satisfação: há um gozo no saber produzido e em sua inscrição na reprodução social. Explicar maneiras de falar disso revela uma verdade e produz resistências em relação aos novos saberes.

Comenta Safatle:

As possibilidades da ação social transformadora estarão assim ligadas ao advento de um gozo capaz de abrir a experiência para além da inscrição social do desejo no interior das possibilidades imanentes de reprodução da estrutura simbólica. Mas, para tanto, será necessário compreender a extensão desse gozo que se inscreve nas modalidades de reprodução social e que será fundamental para a preservação do capitalismo. A ele Lacan dará o nome de “gozo fálico”. (2020, p. 44)

A motivação pelo desejo de saber poderia nos permitir questionar acerca do impedimento de saber, extirpado ao longo de séculos de exploração, a qual não apenas foi praticada, mas também validada pela produção científica. O que demonstra, portanto, que o espaço acadêmico – o qual fora cedido para a divulga-

ção de tais pensamentos – é um exemplo do racismo institucional germinado por autores que são referência até hoje. Filósofos e pensadores como David Hume, Voltaire, Immanuel Kant e Georg Hegel são alguns dos que sustentaram a ideia do negro como naturalmente inferior ao branco (Gomes, 2019).

Considerando a afirmação de Lacan (1968/2008) de que “o homem nasce num banho de significantes” (p. 208), quais análises podemos fazer desse sujeito negro que é banhando por significantes responsáveis por inferiorizá-lo, desconsiderá-lo, desqualificá-lo e excluí-lo da possibilidade de falar de si?

Nessa perspectiva, nos diz Silvio Almeida (2019) que há uma tese central

[...] de que o racismo é sempre estrutural, ou seja, de que ele é um elemento que integra a organização econômica e política da sociedade. [...] o racismo é a manifestação normal de uma sociedade, e não um fenômeno patológico ou que expressa algum tipo de anormalidade. (p. 20-21)

Por não estar naquilo que seria o patológico, seu reconhecimento por aqueles que o produzem não se dá tão facilmente, pelo contrário, mostra-se uma importante engrenagem para a máquina do conhecimento. Sabemos que a psicanálise, desde os primeiros estudos freudianos, se interessou por aquilo que era rechaçado pela ciência de seu tempo, sendo assim, onde está a psicanálise em meio à academia, às estruturas e ao silenciamento acerca do racismo?

Almeida (2019) discorre sobre três concepções acerca do racismo: individualista, institucional e estrutural. Essas se relacionam, respectivamente, a racismo e subjetividade, racismo e Estado e racismo e economia. O aspecto individualista se relaciona a uma análise do racismo como algo particular de um indivíduo, caracterizando a atitude racista como uma questão ética ou de caráter, até mesmo patológica ou anormal daquela pessoa que atuou de maneira racista em relação à outra. Apesar de muito comum, contudo, como aponta Almeida (2019), a “concepção individualista, por ser frágil e limitada, tem sido a base de análises sobre o racismo absolutamente carentes de história e de reflexão sobre seus efeitos concretos” (p. 37). Nesta perspectiva, Almeida (2019) considera que, quando o olhar se limita aos aspectos de comportamento de uma pessoa, desconsidera-se o fato de as grandes desgraças produzidas pelo racismo terem acontecido sob a égide da legalidade e com “o apoio moral de líderes políticos, líderes religiosos e dos considerados ‘homens de bem’” (p. 37).

No que diz respeito à concepção institucional do racismo trazida pelo autor, ele aponta que essa noção é um avanço teórico importante aos estudos

sobre relações raciais, pois o funcionamento das instituições confere, mesmo sem a intenção, vantagens e privilégios com base nas questões raciais, visto que é o lugar onde os grupos hegemônicos, de homens brancos, que ocupam o poder em ambientes como nas instituições públicas, no legislativo, no executivo, no judiciário, nas universidades, além da alta administração de grandes empresas, validam a existência de regras e padrões que dificultam a ascensão de negros e/ou mulheres.

E, por fim, a concepção estrutural, segundo a qual, de acordo com Almeida (2019), essas instituições “[...] são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um dos seus componentes orgânicos. [...] as instituições são racistas porque a sociedade é racista” (p. 47). Sendo assim, o racismo faz parte da ordem social. Este não é criado pelas instituições, mas reproduzido por elas, inclusive aquelas que não têm esse interesse deliberado em sustentar o racismo.

Consciente de que o racismo é parte da estrutura social e, por isso, não necessita de intenção para se manifestar, por mais que calar-se diante do racismo não faça do indivíduo moral e/ou juridicamente culpado ou responsável, certamente o silêncio o torna ética e politicamente responsável pela manutenção do racismo. (Almeida, 2019, p. 52)

É nesse cruzamento entre a desigualdade racial na sua concepção institucional, que se faz necessário pensar a psicanálise, a qual não estaria, portanto, direcionada à perspectiva individualista do racismo, já que esta, além de produzir discussões morais que esvaziam a questão política própria ao racismo estrutural, se distancia da concepção de sujeito na psicanálise, que em nada se aproxima do indivíduo. Posto que tal teoria, a ciência, é propagada (direta ou indiretamente) e produzida por pessoas em instituições, entre elas a academia, estas também estariam repercutindo os aspectos trazidos por Almeida (2019). Nessa interface que considera que, se as instituições não forem expressamente antirracistas, poderão ser racistas, a psicanálise e os psicanalistas precisam estar articulados a estas e a outras reflexões.

Parece, até o momento, que não há um mergulho nas considerações sobre o racismo nos ambientes psicanalíticos de produção teórica, bem como das autoras pioneiras dos estudos raciais no Brasil. Mesmo havendo diversos autores, na psicanálise, que refletem sobre a temática do racismo neste país, estes apontam a pouca produção relacionada ao assunto, bem como a prevalência de pessoas brancas entre os analistas e analisandos.

É interessante ressaltar a frequência de estudos sobre o antissemitismo em ambientes psicanalíticos (e não há nenhum problema nisso), por outro lado, o horror produzido nos quase 400 anos de escravidão no Brasil e os desdobramentos até hoje vivenciados devem também ser aprofundados, a fim de esquadriñar esse silenciamento – produzido devido à dificuldade em acolher as diferenças. Assim como aprendemos com Freud e Lacan, é preciso falar para elaborar e, com isso, conseguir eliminar os sintomas. Do mesmo modo, é crucial produzir simbólico para este real que se inscreve incessantemente em nossa realidade.

Como nos diz Fanon (2008): “Falar é estar em condições de empregar uma certa sintaxe, possuir a morfologia de tal ou qual língua, mas é sobretudo assumir uma cultura, suportar o peso de uma civilização” (p. 33). Logo, produzir cada vez mais saberes sobre o sujeito negro, o racismo no Brasil e suas correlações a partir da psicanálise é urgente.

Considerações finais

Portanto, podemos concluir que a psicanálise, e todos aqueles que são por ela atravessados, ainda precisam falar muito sobre este racismo peculiar existente no Brasil, assumindo as consequências e o mal-estar que este falar pode produzir. Chamamos este racismo de “peculiar” considerando a pujante utilização de mão de obra escravizada para produção econômica (dentre outras esferas), a miscigenação fomentada pelo Estado como tentativa de apagar a cor e os traços da negritude e de seu povo, negando presença institucional, histórica e social da existência de racismo neste país, juntamente com todo o preconceito racial gerado, vivenciado e reproduzido diariamente.

Posto que a psicanálise encontrou espaço para desenvolvimento neste território, é imprescindível que aponte o gozo gerado pelo silenciamento, inclusive dentro de seus espaços de conhecimento e entre seus propagadores. A psicanálise, com base em sua sustentação teórica, precisa ser antirracista, caso contrário, servirá para sustentar opressões históricas.

Non-talking about racism: a psychoanalytical perspective

ABSTRACT: This article aims to reflect on the non-speaking of racist themes from a psychoanalytic perspective, aiming to raise questions for psychoanalysis, as silencing contributes to the perpetuation of oppression. From there, it seems worth looking into the

concepts of knowledge, enjoyment, structural racism, silencing and unfamiliar, present in the works of Lacan, Freud, Grada Kilomba and Silvio Almeida, among others, since such studies collaborate to deepen and reflect about this theme. Therefore, the work adopts as a methodology, an integrative literature review, as this allows synthesizing the studies found, and analyzes them, to propose applicability in practice, providing data for the analysis and understanding of the theme in question.

KEYWORDS: Racism; uncanny; enjoyment; language.

No hablar de racismo: una perspectiva psicoanalítica

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre el no hablar de temas racistas desde una perspectiva psicoanalítica, con el objetivo de plantear preguntas para el psicoanálisis, ya que el silenciamiento contribuye a la perpetuación de la opresión. A partir de ahí, parece que vale la pena considerar los conceptos de conocimiento, disfrute, racismo estructural, silenciamiento y ominoso, presentes en las obras de Lacan, Freud, Grada Kilomba y Silvio Almeida, entre otros, ya que tales estudios colaboran para profundizar y reflexionar sobre esto. Por tanto, el trabajo adopta como metodología una revisión integradora de la literatura, ya que esta permite sintetizar los estudios encontrados y analizarlos, para proponer una aplicabilidad en la práctica, aportando datos para el análisis y comprensión de la temática en cuestión.

PALABRAS CLAVE: Racismo; ominoso; disfrute; lenguaje.

Referências

- Almeida, S. (2019). *Racismo estrutural*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen.
- Fanon, F. (2008). *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA.
- Freud, S. (1996). O estranho. In S. Freud, *Uma neurose infantil e outros trabalhos (1917-1918)* (Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 17, pp. 233-273). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919).
- Freud, S. (2018). *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana* (R. Zwick, trad.). Porto Alegre: L&PM. (Trabalho original publicado em 1901).
- Freud, S. (2019). *O infamiliar*. Belo Horizonte: Autêntica. (Trabalho original publicado em 1919).
- Gomes, L. (2019). *Escravidão: do primeiro leilão de cativos em Portugal à morte de Zumbi dos Palmares*. Rio de Janeiro: Globo Livros.
- Kilomba, G. (2019). *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogó. (Trabalho original publicado em 2008).
- Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 16: de um outro ao outro*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1968).

Anna Carolina Fonseca de Melo e Hevellyn Ciely da Silva Corrêa

Mbembe, A. (2018). *Crítica da razão negra*. São Paulo: N-1 edições.

Ribeiro, D. (2019). *Lugar de fala*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen.

Safatle, V. (2020). *Maneiras de transformar mundos: Lacan, política e emancipação*. Belo Horizonte: Autêntica.

Sales, J. (2019). *Racismo no Brasil: um olhar psicanalítico*. Rio de Janeiro: Autografia.

Recebido: 17/03/2021

Aceito: 21/06/2021

Anna Carolina Fonseca de Melo

Rua Jerônimo Pimentel, 536/302

Pará - PA - CEP: 66055-000

annacfmelo@hotmail.com

Hevellyn Ciely da Silva Corrêa

Av. Governador José Malcher, 1836/302

Pará - PA - CEP: 66060-232

hevellyn@ufpa.br

Escravas do silêncio: a arteterapia para resinificação de vivências traumáticas de violência sexual na infância em Cabo Verde¹

Francisca Suassuna de Mello Freyre Monteiro (Kika Freyre)²

RESUMO: Este artigo aborda questões da violência sexual intrafamiliar contra menores, um universo permeado de gritos e silêncios, sombras e perfis à meia-luz, medos e desamparos a partir de relatos recolhidos no arquipélago africano de Cabo Verde, onde estudos recentes afirmam que 34% das condenações por crimes sexuais contra menores implicam a designação da sentença a um membro da família. Apresenta a arte como linguagem a revelar sutilezas em uma perspectiva analítica e a Arteterapia como técnica utilizada para dar forma, informação e transformação aos conteúdos. Traz, ainda, a escuta acolhedora do psicólogo como ferramenta fulcral para tratar feridas e acautelar novas situações de violência a partir de um olhar atento, técnico e respeitoso, sendo ele o profissional a quem cabe, também, o ofício de possibilitar utopias em busca de se resinificar histórias, ainda que a biografia seja marcada por uma vivência desta natureza.

PALAVRAS-CHAVE: crianças; violência sexual; intervenção; arteterapia; Cabo Verde.

1. O Estado da Arte sem arte nenhuma: a sombra de um problema à meia luz

A Convenção dos Direitos da Criança (CDC), aprovada na sede das Nações Unidas aos 20 de novembro de 1989, reconhece as crianças como sujeitos

1. Na revisão deste artigo optou-se pela manutenção da grafia original do português de Cabo Verde.

2. Psicóloga Clínica. Mestre em Psicologia Jurídica e Criminologia. Mestre em Sociologia da Saúde. Doutora em Antropologia. Arteterapeuta. Professora Auxiliar da Universidade de Cabo Verde. francisca.monteiro@docente.unicv.edu.cv

providos de direitos e responsabilidades, e cada Estado que tenha ratificado esta Convenção – como Cabo Verde, em 1991 – passa a estar comprometido com ela, obrigado a garantir o cumprimento desses direitos à dimensão de toda a sociedade.

Cabo Verde tem estado a empreender uma visível luta a favor da proteção de crianças em relação à violência sexual infantil, dando visibilidade ao tema, motivando denúncias, ampliando penalizações. Mas os dados apontam que toda esta conduta ainda mostra-se insuficiente e tem sido crescente o número de casos denunciados, sabendo-se haver um número ainda maior de casos silenciados à revelação.

Dados disponibilizados pelo Instituto Cabo-Verdiano da Criança e do Adolescente (ICCA) apontam que, em 2018, foram recebidas 188 denúncias de abuso sexual, algum acréscimo face às 172 de 2017 e às 127 de 2016.

A partir de dados fornecidos pela Polícia Judiciária, entre os anos de 2014 e o primeiro semestre de 2016, foram registadas nos seus serviços 534 denúncias de crimes sexuais contra menores (CNDHC, 2017, p. 10). Dados fornecidos pelas Procuradorias das Comarcas de Cabo Verde no ano judicial 2013/2014 apontam para 413 denúncias recebidas; no ano judicial 2014/2015 foram apresentadas 424 denúncias e, no ano judicial 2015/2016, 411, totalizando 1.178 denúncias por crimes sexuais contra menores entre setembro de 2013 e setembro de 2016 (CNDHC, 2017, p. 11), sendo, ainda, o crime sexual mais denunciado no ano judicial 2016/2017.

Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2017, p. 20), a partir de dados da Polícia Nacional, foram registadas 104 ocorrências de abuso sexual de crianças e menores, o que representa 0,4% das ocorrências de 2015. Em termos globais, registou-se um aumento de 8,3% no número de abuso sexual de crianças e menores, relativamente ao ano anterior. Entre os anos de 2010 e 2015 registou-se, em média, um aumento de 9,9% no número de registos de abuso sexual de crianças e menores a cada ano. As crianças e menores com idade entre zero e 12 anos são as maiores vítimas, representando 51% do total. Dentre estes, 96,2% são do sexo feminino. Os principais autores são indivíduos do sexo masculino com idade compreendida entre 22 e 30 anos. Os conselhos da Praia e do Tarrafal de Santiago apresentam o maior número de registos de abuso sexual de crianças e menores com 14,4% e 10,6%, respectivamente.

Diante deste cenário, no ano de 2017, foi instituído pelo Parlamento Cabo-Verdiano o dia 04 de junho como Dia Nacional contra o Abuso e Exploração Sexual de Menores.

Em diversos países, tendo em conta as dificuldades de diferentes ordens para se proceder à denúncia, o conhecimento do número de casos de violência infantil dá-se a partir da análise de dados de mortalidade ou comorbidades relacionadas – o que limita-se a um número restrito e favorece a continuidade da prática, sobretudo em situação de violência sexual. No Brasil, desde 2006, o Ministério da Saúde implementou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), objetivando a obtenção de dados e a análise do impacto e das consequências da magnitude destes problemas de saúde pública (Brasil, 2009).

Em Cabo Verde, os números de denúncias apresentadas já apontam a necessidade da criação de um instrumental semelhante, de modo a não só aperfeiçoar o sistema de informação nesses casos, mas, principalmente, subsidiar políticas públicas para a “prevenção do problema, atenção integral às vítimas e promoção da saúde e cultura de paz” (Brasil, 2009).

O Relatório Estatístico da Saúde em Cabo Verde de 2017 (INE, 2018) traz um sequencial declínio expressivo da taxa de mortalidade infantil desde o ano de 2015, enquanto vemos subir o número de outras mortes, isto é, não morrem mais as crianças, morrem as suas infâncias. Uma espécie de morte-em-vida. A morte social de meninas que, nas mãos de adultos, são arrancadas da infância, são “feitas” mulheres de forma bruta e predadora. E, em menor quantidade de denúncias, mas com relatos significativos, meninos também acusam adultos do uso da força e/ou ameaça para fazê-los “mulheres”, de forma igualmente bruta e aterrorizante.

A violência precisa ser compreendida como produto de um sistema complexo, dinâmico, de relações multideterminadas e historicamente construídas a partir de diferentes realidades de uma sociedade, baseada em concepções de infância, poder, sexualidade e violências que estão assentadas por uma cultura permeada por relações económicas e de género que configuram a estrutura de uma sociedade. Esta complexidade do fenómeno da violência envolvendo crianças é consensual, pelo que há uma diversidade de critérios propostos para classificar os tipos de violência, mas com a ressalva de que toda classificação é uma tentativa de organização e, jamais, de esgotar a complexidade do fenómeno (CFP, 2009), que, pela sua dinâmica, modificam-se, atualizam-se, agregam-se e podem, os diversos tipos de violência, fazer parte da biografia de uma mesma pessoa. Aqui nos centraremos na violência sexual infantil, o que não exclui os mesmos personagens de vivenciar violência física, psicológica, negligência, dentre outras.

A violência sexual infantil pode ser definida como o envolvimento de crianças e/ou adolescentes, dependentes e imaturos em relação ao seu desenvolvimento, em atividades sexuais as quais eles não têm condições de compreen-

der plenamente, ao mesmo tempo em que são incapazes de dar consentimento, ou que violam as regras sociais e os papéis familiares (Kempe & Kempe, 1996).

Em 2017, foi publicado o Estudo Diagnóstico sobre o perfil dos condenados por crimes sexuais contra menores, que apresentou um panorama desta tipologia criminal específica, nas ilhas de Cabo Verde, a partir do estudo processual e da entrevista com os respectivos condenados. Este Estudo permitiu, ainda, perceber a maior relevância que a violência sexual praticada contra a criança assume no meio intrafamiliar – local, por norma, em que figuram sujeitos com o papel de proteger e cuidar. O Estudo indicou que 34% das condenações por crimes sexuais contra menores em Cabo Verde implicam a designação da sentença a um membro da família, isto é, pessoa próxima e confiável (CNDHC, 2017, p. 45-46). É de se salientar que este é o percentil do número de condenações ao regime de privação de liberdade, desconsiderando penas suspensas e desconhecendo os números de casos não julgados ou não denunciados.

As questões de violência sexual são também consideradas violações de direitos humanos, tendo em conta estarem assentes no desejo do adulto sobre a criança, em que prevalecem as relações assimétricas de poder, seja ele simbólico ou geracional, de género, económico, seja ele físico, ou ainda a soma dos dois. Para além dos danos físicos, a violência sexual agride também a integridade sexual, emocional e afetiva das crianças que, devido ao seu estágio de desenvolvimento, ainda não estão preparadas para práticas dessa natureza, sendo essas, de todas as formas, consideradas violentas, pois o adulto ultrapassa os limites de “direitos humanos, legais, de poder, de papéis, de regras sociais e familiares e de tabus, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe, compreende, pode consentir e fazer” (Faleiros, 2003, p. 20).

Somos todos responsáveis por cuidar das crianças, cada uma delas. Por permitir que cresçam, que busquem a luz do seu sol, que floresçam, criem seus ramos frondosos e saudáveis. Encorajemo-las para que sejam o que precisam ser sem medo: crianças. Como um dia disse Amílcar Cabral (1974, p. 51), se deve “dar atenção especial à vida das crianças, desenvolver a sua personalidade e protege-las contra os abusos, mesmo da parte dos pais e parentes”.

Neste trabalho foram reunidas algumas imagens produzidas no arquipélago africano de Cabo Verde. A Arteterapia, método que utiliza a arte nas suas diversas roupagens e de forma contínua como recurso para a organização interior e a expressão artística como canal de comunicação no processo terapêutico, tem sido utilizada no trabalho com crianças que vivenciaram situações de violência sexual, aqui, especificamente, em contexto intrafamiliar.

2. Entre sombras e perfis: o silêncio oral, o grito simbólico e a arte como linguagem a revelar sutilezas

A vivência de violência sexual na infância é uma situação tão complexa que vem desdobrando-se em danos generalizados às crianças. De certa forma, estes mesmos danos têm a missão de sinalizar ao adulto uma situação de sofrimento. É sabido que cada criança irá manifestar o dano à sua maneira, contando, inclusive, com os fatores de proteção disponíveis para a sua exteriorização.

É comum a criança manifestar mudança de comportamento em relação à mãe, por considerar que ela saiba o que está acontecendo e nada faça para impedir, podendo agir de forma agressiva em resposta à própria angústia. E esta atitude, muitas vezes, pode estar figurando-se como o seu grito de socorro, e tem sido funcional, no sentido de que esta alteração de conduta, por vezes desafiadora, opositora, agressiva ou excessivamente fria em relação à mãe tem sido a força motriz para a ida ao Psicólogo, na tentativa de ser reestabelecida a relação, e então dá-se a revelação dos reais fatos de base dessa alteração de comportamento frente à angústia manifesta pela criança.

Bowlby considera a angústia como uma reação às ameaças de perda e à insegurança nas relações de apego. Isto ocorre frequentemente, quando o sujeito é levado implícita ou explicitamente a acreditar que não significa nada diante dos olhos do outro, sendo este outro uma figura significativa. (Marrone, 2001, p. 47)

Para favorecer esta percepção, listamos alguns possíveis danos enquadrados nas diferentes manifestações e que podem figurar como sinais de alerta na percepção de que a criança precisa de ajuda. Mais uma vez, afirmamos que estes sinais são indicativos, o que não implica dizer que eles esgotem as manifestações de uma situação silenciada de violência sexual:

- Danos à saúde mental: alterações de comportamento; atrasos no desenvolvimento psicomotor; desenvolvimento de doenças mentais; dificuldades de socialização; pesadelos; insegurança; baixa autoestima; choro fácil; isolamento; agressividade; dificuldades relacionais; alterações bruscas e desmotivadas de humor; comportamentos de oposição e/ou subalternação; vergonha e culpa exageradas e despropositadas; sociabilidade não discriminativa; melancolia; comportamentos “pega-

josos” e/ou hipersexualizados; medos excessivos; uso abusivo de substâncias psicoativas; atitudes auto/heterodestrutivas ou delinquentes; tentativa de suicídio;

- Danos à saúde física: desnutrição; obesidade; maior incidência de doenças psicossomáticas; infecções sexualmente transmissíveis; alterações corporais precoces; retardo no crescimento;
- Danos à educação: baixa no rendimento ou fracasso escolar; abandono escolar; dificuldades de atenção e concentração...

Ao vivenciar situações de violência sexual, as crianças são levadas a tornar-se mais suscetíveis à rutura de limites, que, por vezes, elas mesmas tendem a provocar. “Entre crianças e adolescentes que foram abusados, vê-se com maior frequência comportamentos de agressão aos companheiros, comportamentos de ameaçar ou prejudicar os pais, comportamento evitativo com os pares e uma mescla de evitação e aproximação em suas relações” (Bowlby, 1989, p. 66).

Há crianças que, ao longo do tempo de continuidade da situação de violação, quer pela pouca idade ou pela pouca informação acerca do tema, ou ainda porque foram levadas pelo próprio violador a acreditar em uma versão mais romantizada do ato, não se dão conta de que estão vivenciando uma situação de violação sexual, uma situação cultural, jurídica, biológica e psicologicamente interdita. Acreditam, pois, que aquelas são manifestações de carinho, de importância, de preferência por elas, de que foram “as escolhidas”. Isto faz parte do sequencial estratégico do violador para a manutenção do segredo, fazendo a criança considerar-se positivamente diferenciada por esta escolha.

O contato genital não é premissa fundamental para que uma situação seja considerada como violência sexual – os beijos, o exibicionismo, o recurso à prostituição infantil, a exposição para fins pornográficos, o assédio sexual, as carícias não genitais configuram-se como tão danosos quanto as situações em que há o contato genital.

As sensações físicas do contato sexual são geralmente prazerosas e é bastante comum que crianças estimuladas sexualmente por adultos busquem a repetição desses estímulos, quer com adultos quer com outras crianças. É importante frisar que a criança pode não ser consciente das limitações sociais às diversas práticas sexuais, mas é dever do adulto conhecer e respeitar esses limites, e é sempre dele a responsabilidade sobre os atos realizados. (Lerner & Vázquez, 2011, p. 73)

E é importante frisar que o acompanhamento psicológico e médico devem prosseguir independentes do andamento legal que esteja sendo dado ao caso.



“Eu sou a princesa dele e ele é o meu príncipe. Só nós sabemos e agora você sabe. Quando eu crescer vou casar com ele com aquele vestido de princesa, coroa de princesa e muitos bolos e balões na festa. Ele vai juntar muito dinheiro e fazer uma festa de princesa muito bonita. [...] nos meus anos foi festa de princesa [...] eu lhei o 1º pedaço de bolo e ninguém sabe que eu sou a princesa e ele é o príncipe. Ninguém desconfiou. [...] Por favor, não digas a ele que eu contei-te”
(Menina, 7 anos)

Serenamente, os atendimentos psicológicos vão desnudando situações que diferem nos endereços, mas muito convergem nos conteúdos. Os ditos e os não ditos. Os ditos e os por dizer. Os ditos e os que até então não se havia dado conta. O trabalho de esclarecimento com as crianças é primordial. Mas um trabalho ético, cauteloso, cuidadoso, prudente – para não ser este a despertar na criança interesses sexuais inadequados ao seu quadro desenvolvimental.

Um trabalho que possa levá-la a compreender o seu corpo e vivenciar de forma saudável as suas próprias descobertas psicosssexuais comuns a cada fase do desenvolvimento. Mas um trabalho que possa munir a criança da noção de limite e da percepção de quando este limite está a ser invadido ou ultrapassado – quer em relação ao seu corpo, quer em relação ao corpo do outro, quer em relação às imagens corporais. Um trabalho que possa tratar de pudores, de autonomia nos cuidados de higiene, de pessoas de confiança a quem se possa questionar sem medo, mesmo quando se pede segredo sobre o tema, que possa falar de vergonha, de incômodo, que possa falar que criança não namora, não beija na boca, não vê o adulto sem roupa e já não mais a versão ultrapassada do toque bom e toque mau, que aponta o toque do mal para todo toque nas chamadas partes privadas da criança.

É preciso informar à criança acerca das pessoas que poderão tocá-la para higienizá-la, para examiná-la, e que este toque deverá ser rápido e não necessitará ficar em segredo. É preciso mostrar para a criança quem é a sua rede de

apoio, com quem ela conta e poderá relatar situações desconfortáveis em relação ao próprio corpo e o uso que por vezes os adultos fazem dele.

Não sejamos ingênuos a imaginar que as situações de violência sexual, sobretudo intrafamiliar, dão-se com uso da força física ou deixando marcas claras como a penetração, por exemplo. Mais comum é que ela funcione com requintes de sutilezas, de forma a evitar denúncias, pistas, descobertas da sua continuidade e seguem como no exemplo da princesa narrada, permeando o caminho de fantasias para levar a criança a acreditar que se está propondo uma “brincadeira” e, assim, mais facilmente, ela “aceitar” brincar e manter a continuidade e o segredo da alegada “brincadeira”.

A suposta “brincadeira”, contudo, tenderá a apresentar-se em um formato sedutor aos olhos da criança, estabelecido a partir de caminhos desejosos por ela, o que a leva a acreditar estar realmente vivenciando uma brincadeira: *“a minha mãe não me deixava ter uma conta no Facebook. Ela dizia que eu não tinha idade e só deixaria com 12 anos. Aí meu padrasto comprou um Tablet pra mim que já veio com Facebook dentro. Ele fez uma conta pra mim sem minha mãe saber e eu ficava a tarde toda no Tablet, só no sábado, sentada no colo dele. Ele no computador de frente pra lá e eu no Tablet de frente pra cá, até a minha mãe voltar do trabalho. Um dia ele disse que eu não precisava ficar de cuecas³, que ele era como meu pai e nem liguei em ficar sem cuecas, porque queria estar no Facebook. Um dia eu comecei a não gostar mais de estar no colo dele e ele dizia que se eu sáísse, era para deixar lá o Tablet. E eu fiquei mais muito. Eu já não gostava, mas ficava assim mesmo, não queria ficar sem o Tablet”* (Menina, 11 anos).

Em Cabo Verde, tem sido dada grande importância à visibilidade da violência sexual infantil, como já foi dito, e cobradas as conclusões de processos judiciais, bem como realizados investimentos ao contexto do violador condenado. Importante e essencial haver este investimento, mas aqui alertamos por estar desamparada a necessidade de atenção integral à vítima, que tanta importância ganha enquanto depoente, na produção de provas ao longo do Processo e muito pouco espaço à ouvi-la na sua subjetividade. Neste contexto, a ideia de espaço é de um espaço terapêutico de qualidade, permeado pelo acolhimento, técnica e ética acessível e disponível à escuta do que tem a dizer a criança acerca de como percebe e sente o que vivenciou, mas também do que ela tem a dizer li-

3. A palavra cuecas no português de Cabo Verde é o equivalente à calcinha no português do Brasil.

vemente, ultrapassando o questionamento socrático comum a processos desta natureza, com profissional disponível ao reconhecimento da sua dor, a investir no seu restabelecimento pós-traumático.

Para tanto, faz-se necessário capacitar, sobretudo, os profissionais dos cuidados primários de todo o país para receberem esta crescente demanda com a proposta de uma atenção integral, juntamente com outros profissionais nesta “linha de frente”. Uma proposta que, sabemos, não pode esgotar-se nas sessões de Psicologia Clínica, para que se possa cuidar do “não dito” por diversas vias, daquilo que, por defesa emocional, guarda-se de forma inacessível à palavra, mas que está lá e irá repercutir de forma caótica e adoecedora ao longo da vida se não for acessado, acolhido, resinificado.

Para tanto, a Arteterapia é uma proposta que pode ser utilizada como recurso psicodinâmico, tendo como objetivo a compreensão de aspectos simbólicos manifestos na elaboração imagética, percebidos, portanto, como material projetivo, podendo ser acolhido e compreendido enquanto desencadeia o processo de individuação, de crescimento intrapsíquico.

Para Jung (1921/1991), o mundo das imagens é o princípio originário que rege a natureza humana, reconhecendo que toda experiência humana tem seu desdobramento considerando esta premissa. Ele define o fenómeno imagético como sendo “uma expressão concentrada da situação psíquica como um todo” (p. 418), ao considerar que ele inclui conteúdos inconscientes acessados naquele momento, tendo em conta que a palavra e as possibilidades curativas do processo terapêutico às vezes podem figurar como elementos de bloqueio, sobretudo quando mobilizadas por forte impacto emocional pós-traumático. É onde a Arteterapia pode ser uma mais valia no acesso a sentimentos como raiva, ódio, vingança, ajudando o seu acesso quando consegue tornar visível este sentimento, favorecendo a partilha do que assombra sem freio, possibilitando a concretude, a visibilidade e, então, a compreensão e o enfrentamento.

Jung (1932/1985) afirma:

os elementos pictóricos que não correspondem a nenhum lado externo, devem provir do ‘íntimo’... Como este ‘íntimo’ é invisível e inimaginável, mas pode influenciar a consciência de um modo muito eficaz, levo os meus pacientes, sobretudo os que sofrem de tais efeitos, a reproduzi-los da melhor maneira possível, através da forma pictórica. A finalidade deste ‘método de expressão’ é tornar os conteúdos inconscientes acessíveis e assim, aproximá-los da compreensão. Com esta terapêutica consegue-se impedir a perigosa cisão entre a consciência e os processos inconscientes.

Todos os processos e efeitos de profundidade psíquica, representados pictoricamente são, em oposição à representação objetiva ou ‘consciente’ simbólicos, quer dizer, indicam da melhor maneira possível e de forma aproximada, um sentido que, por enquanto, ainda é desconhecido. (p. 120)

É a partir desta concepção que cada imagem produzida vai sendo reveladora, explicitando envolvimento, suscitando reflexões sobre as situações vivenciadas e os sentimentos mobilizados, dando voz a quem vinha, em silêncio, vivenciando restrições, angústias e impossibilidades. Possibilitando ressignificar o assombro vivido na situação de violência sexual, agora em um ambiente seguro e, de alguma forma, protetor.

Em processo psicoterapêutico, utilizando a arteterapia como instrumento de comunicação, é oferecida à criança a possibilidade de desenhar, pintar, colar, moldar, montar, narrar, representar de forma livre, como livre também é a proposta de apresentação do material produzido, cuja leitura simbólica e articulação com a realidade vão sendo conduzidas em conjunto com o Arteterapeuta, compreendendo que “o símbolo também tem a sua função terapêutica e não limita-se à imagem em si, desdobrando-se em significados que ultrapassam a própria imagem” (Tommasi, 2003 citado por Vasconcelos & Giglio, 2007). Cabe à criança a atribuição de significados ao que é perceptível e ao “olhar clínico” do Arteterapeuta, munido da sua base teórica, neste caso em particular a Psicologia Analítica, a busca por acolher e compreender o invisível, com a clareza de que os significados implícitos serão sempre dinâmicos e, por isso, jamais estarão esgotados.

Para além da simbologia produzida através de cores e formas, as emoções também precisam ser trabalhadas e sentidas no corpo, isto é, levar a criança a tornar palpável, concreto, o que define como “algo que eu só sei sentir”. Assim, dentro do contexto arteterapêutico, a proposta de interpretação oferece-nos os recursos necessários para o acesso e a manifestação de emoções suprimidas, guardadas, tolhidas, silenciadas.

Trabalhar emoções como a raiva, o medo, a tristeza, o pavor, o nojo, o amor e a culpa por ainda amar, a partir da vivência simbólica de animais em processo de teatralização é uma técnica que permite corresponder uma emoção a uma característica identificada livremente em um animal, permitindo explorar novos territórios no processo de crescimento emocional. Interpretar animais permite à criança quebrar o silêncio que foi obrigada a engolir e chega a ser impressionante a força libertadora desta atividade, em que nada precisa ser

explicado, justificado ou forçado. Escolhe-se um animal e o sentimento brota. Escolhe-se o sentimento e um animal assume. A liberdade é rainha de reinado sem muros. Ali não há criança escrava, principalmente do silêncio. Ali, no espaço terapêutico, a comunicação simboliza a possibilidade de renovação, de reinventar-se, de resinificar o assombro do caos.

Na mesma linha, ainda dentro de uma proposta criativa, é possível trabalhar com a contação e a criação de histórias. Uma possibilidade que requer um conhecimento apurado sobre as histórias e a cumplicidade com elas, manifesta através do conhecimento de um arsenal bibliográfico diversificado, para que seja possível propor um mergulho na narrativa que permite, ao longo da escuta, um distanciamento da situação traumática vivida e uma aproximação reconstitutiva com o que há de saudável internamente.

Em um segundo momento em relação ao contar, a criação de narrativas permite, através do enredo proposto aos personagens, converter para eles os sentimentos da criança, expressos de forma genuína e espontânea. Isto também é capaz de suscitar vergonha, choro, horror, vingança e, ali mesmo, conduzir ao desfecho desejado, o que viria a figurar como processo de alívio, de manifestação de poder – agora, um uso do poder nítido da parte da criança e que, por vezes, promove reflexão e avaliação acerca da situação pela própria criança, enquanto maneja a atitude dos personagens. Por vezes, é neste momento que a criança consegue perceber o quanto havia sido enganada por um familiar que muito a fazia sentir-se “importante”. Por vezes, é neste momento que a criança compreende ter sido traída por uma confiança unilateral em pessoa significativa. Esta acaba por converter-se como preferida dentre as atividades, inclusive pela surpresa das próprias criações, frente a uma ideia, por muitas vezes cristalizada, da sua perda de competências intelectuais tão repetida, ao acusarem-na de não ter conseguido pensar em uma forma de sair da situação de violência sexual na qual esteve envolvida.

Serve este momento para pensar em comportamentos de risco, em sinais que não foram percebidos acerca do dano que se configurava, em condutas alternativas, quer da sua parte, quer da parte da figura simbólica do causador de danos da história, quer da parte dos outros membros da família, por vezes silenciosos, por vezes silenciados. Para a criança, abordar este tema concretamente requer um processo complexo, difícil, de revisão interna quase impossível de desdobrar-se. Simbolicamente, a proposta de criação de histórias sugere uma “suavização” do acesso a este conteúdo ácido, mas que precisa ser digerido e, para tal, acessado.



“Eu queria ter tido coragem para contar à minha mãe, pelo menos, desde o começo... mas não consegui. Pensei que aquilo ia durar para sempre. Muitas vezes eu quis morrer de verdade, mesmo a sério. Mas depois queria ficar viva para proteger a minha irmã. Não quero que o mesmo aconteça com ela, eu não vou deixar”
(Menina, 10 anos)

3. Recolhendo os cacos: a escuta acolhedora acautelando uma nova violência

Tendo em conta a diversidade de manifestações de violência exercidas contra a criança, a sexual e intrafamiliar, talvez por trazer com ela o paradoxo da proteção e dos cuidados esperados neste ambiente, apresenta uma força e consequentes sequelas que podem durar toda uma vida. Deste modo, a revelação da violência sexual intrafamiliar enfrenta um tabu interno carregado de culpas que foram geradas e alimentadas ao longo de todo o processo, visto que a violência sexual intrafamiliar em Cabo Verde, segundo dados do Estudo Diagnóstico (CNDHC, 2017), tende a ocorrer de forma continuada, sendo a situacional ou episódica mais encontrada em Processos em que o Condenado era desconhecido, renovando a crença nos “segredos de família”, o que, em situações desta natureza, tendem a encobrir o tabu do incesto.

N’algumas vezes, a criança é levada à consulta de Psicologia já com encaminhamento específico do Processo. N’outras, e com maior frequência, a queixa é a baixa no rendimento escolar e/ou alteração de comportamento, apresentando retração social, agressividade, ou ainda comportamentos hipersexualizados e incompatíveis com a idade. O que é patente nestas situações é o desejo de negar, de evitar e escapar do tema, o medo de ser descoberta uma situação até então secreta, guardada por um segredo por vezes aterrorizante e ameaçador do qual se quer fugir, esquecer, lutar contra, destruir.

Por isso nunca ser exagero primar pela escolha dos profissionais que irão atuar nestas situações, de modo a se munir de cuidados a minimizar uma nova



“Era assim que eu me sentia quando sentia que ele entrava no quarto, como se estivesse sozinha, sem proteção e rodeada do perigo. Um dia fechei os olhos tão forte, tinha tanto horror àquele homem e só ouvi quando ele me chamou: ‘porca!’ Sabe porque? Tanto medo, tanto medo que a minha cama ficou cheia de urina e ele nem sentou lá e foi embora pro quarto da minha mãe. E toda noite agora eu urinava no lençol. Ele ia até lá e depois ia pro seu caminho. Agora dá-me graça, estou a rir, mas ali não era engraçado.”
(Menina, 11 anos)

situação de violência ao tentar fazer a todo custo a criança falar, depor, responder questionamentos, fazer-se prova da situação por ela vivenciada, com toda a responsabilidade emocional, familiar, hierárquica, afetiva e jurídica que a sua narrativa traz.

É necessário que o profissional trabalhe a sua própria concepção acerca do tema, das suas vivências, sexuais inclusive, seus sentimentos, como o medo, a intolerância, a identificação – quer com a vítima, quer com o agressor, quer com a relação de poder estabelecida e percebida na narrativa –, para não gerar ansiedade e o desejo horrorizado de reduzir o atendimento a reanimar a criança a seguir a vida e esquecer o ocorrido. De tal modo que isso não venha a gerar uma sequência de sentimentos que nada ajudariam ao desdobramento saudável da situação, como a culpa por perceber que a criança ainda não conseguiu superar o trauma e vir a gerar um desejo de proteção exagerada, rompendo os contornos da deontologia profissional; a impotência frente a demora do julgamento ou a própria pena em si; o desamparo diante das cobranças e, por vezes, até ameaças sociais, morais e familiares por participar de um processo desta natureza.

É comum a ausência de sinais físicos na criança vítima de violência sexual intrafamiliar. Cada vez mais os perpetradores “requintam”, “s sofisticam” suas práticas neste sentido, de modo a minimizar os vestígios, visto que dificilmente há uma testemunha presencial com todo o secretismo planejado pelo violador para só restar a palavra da vítima, constantemente ameaçada e/ou com o seu silêncio bem trabalhado na barganha, o que leva, a partir das suspeitas, a uma sequência de depoimentos e exposições excessivas, de modo a se tentar produzir as provas que poderão vir a condenar o violador.

Dá-se então um verdadeiro bombardeio de questionamentos à vítima, desconsiderando a sua idade, o seu trauma, as ameaças sofridas, seus mecanismos de defesa, seu estado emocional, seu sentimento de culpa, sua capacidade de esquecer, de não querer ou não conseguir falar sobre o que aconteceu com a riqueza de detalhes que se desejaria e ainda de, por vezes, preencher o espaço vazio dos lapsos e esquecimentos com fantasia.



“Eu disse à minha mãe uma vez assim, devagarinho, pra ela não se chatear, que meu primo gostava de namorar comigo lá em casa de tarde e ela me mandou parar de ‘confiadeza’, que eu não era grande pra namorar ainda. Se eu nunca viesse aqui, ela nunca ia pensar que aquilo era verdade. Eu também não sabia que não era bom, mas já entendi agora”
(Menina, 7 anos)

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança apresenta, em seu Artigo 12:

Os Estados Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados com a criança, levando-se devidamente em consideração essas opiniões, em função da idade e da maturidade da criança. Com tal propósito, se proporcionará à criança, em particular, a oportunidade de ser ouvida em todo processo judicial ou administrativo que afete a mesma, quer diretamente quer por intermédio de um representante ou órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional. (ONU, 1990)

Na desenfreada tentativa de fazer a criança falar, e com riqueza de detalhes, o profissional por vezes acaba focando na ferida, quando precisaria trabalhar a favor da cura. O profissional não deverá afastar-se da premissa que atribui à criança o direito de expressar as suas opiniões e não associar este direito à exigência de a criança abordar o tema traumático por natureza, para que seja a palavra dela, de uma pessoa em desenvolvimento, descrevendo uma situação excessivamente traumática em sua esfera familiar e praticada por alguém muito próximo e significativo.



“Demorei tanto tempo para perceber o que estava mesmo acontecendo. Que raiva! Que raiva! As pessoas são más. Um avô pode ser mau à sua neta, dentro de casa, sem ela perceber? Isto não pode! Isto é muito absurdo! Ele já cresceu e sabe que fico muito mal por causa disso e vou ficar mal para sempre. Todos os dias eu choro. Eu sou uma criança e já não gosto das pessoas. Tenho vontade de magoar as pessoas, de magoar o meu gato mesmo a sério. Será que nunca vou conseguir mudar isso e vou ficar seca para sempre?”
(Menina, 09 anos)

Uma leitura atenta à referida Convenção nos permitiria perceber a ideia da narrativa da criança ser recolhida de forma direta ou através de seu representante ou órgão apropriado, pontuando o prudente propósito de que sejam evitadas exposições inapropriadas ou desnecessárias da criança, que poderiam vir a resultar em danos emocionais por medo de represálias, pela culpa associada à situação, pelo receio de ser vista como tendo provocado ou aceitado a sedução, pelo medo da prisão do violador e da dissolução familiar.

Muito mais do que aquilo que a criança consegue falar sobre si, sobre as alterações comportamentais queixadas, sobre a queda do rendimento escolar, sobre a situação em causa e o sentido que atribui ao que aconteceu e a como desejaria que tivesse acontecido, importa ao Psicólogo sair da concretude do ato e mergulhar no simbolismo da expressão, naquilo que se diz quando não era bem isso que se queria dizer, naquilo que representa o que não se consegue falar, os obstáculos da fala, os silêncios, as expressões.

E é neste ponto que a Arteterapia apresenta-se como ferramenta essencial. Essencial não para relaxar ou divertir a criança ao desenhar e o Psicólogo estar ali a interpretar as imagens – como é muito comum saber-se acontecer e como muito se pensa ser. Essencial quando o profissional Psicólogo, ao utilizar a Arteterapia como técnica expressiva, consegue, através da arte, devolver a criança a ela mesma, permitir que a sua manifestação expressiva consiga dar forma àquilo que ela precisa informar para então vir a transformar. Será a arte que irá permitir, a partir da sequência de imagens e produções que a criança elabora, apresentar os diferentes aspetos da situação de violência que vivenciou. Para que ela consiga perceber-se ali, dentro do cenário que simbolicamente descreve sem dar-se

conta de lá estar e de quem está falando. Através do simbolismo das imagens é possível perceber o lugar que aquela criança representa na família, o papel que o violador representa para ela, a dimensão do estrago da situação.



“- Eu tenho sete anos. Quer saber porque é que eu estou aqui? Porque fui violada. Fiz sexo. Quer saber como passou? A senhora pode perguntar lá no ICCA ou lá na Judiciária que eu já cansei de falar a mesma coisa, toda a gente pergunta o mesmo. (pausa) A senhora não tem nada para perguntar? - Com o que você sonhou hoje? Não responde, respira, desenha”*
(Menina, 7 anos e eu)
*Instituto Caboverdiano da Criança e do Adolescente

As crianças que foram violadas vêm de uma situação de subalternas, de silenciadas, portanto, o papel do psicólogo precisa ir além de cumprir o protocolo de denunciar ou supor uma sequencia predeterminada de ocorrências. É de grande valia fomentar a liberdade de criar, de narrar, de fantasiar, de advir que a Arteterapia propõe, e assim mergulhar no universo do cuidar, do curar as feridas emocionais existentes e resistentes, evitar a pura patologização, pois nem toda situação de violência sexual irá resultar em um diagnóstico. Ela poderá vir a tornar-se, mas esta não é a regra e não pode o Psicólogo, com a importância da função que tem, trabalhar a favor só de estatísticas e objetos de pesquisa, sem trabalhar a favor do sujeito, com a dimensão do constante desafio que este ofício propõe, pois “sobreviver ao abuso sexual da criança como pessoa intacta pode ser tão difícil para o profissional como é para a criança e para os membros da família” (Furniss, 1993, p. 1).

Assim, muito mais importante do que formar profissionais para esta área, será trans-formar práticas atuais que estejam funcionando na contramão do bem-estar da criança em práticas éticas, que entrelacem teoria e prática ao longo da sucessiva aplicação do exercício profissional, para o qual não deveremos nunca fugir da condição de aprendizes.

4. Fios de recomendações para trançar possíveis ações

A complexidade da violência é imensa. A sua compreensão, o impacto e as consequências estão constantemente estabelecendo novos números, parâme-

tros e vítimas e, enquanto sociedade, somos todos parte deste processo – o que nos desafia ao esforço de entendimento e ao passo seguinte, que requer de nós todas ações concretas de prevenção, por mais limitadas que pareçam ser, em que a criança possa vivenciar a sua infância com proteção e segurança, com pais e familiares que a amem e respeitem, que ofereçam estabilidade, conexão afetiva, rotina; . Onde possa crescer aprendendo a argumentar, sem a crença cristalizada de que a violência intergeracional seja a forma elegida de educação, mas com a possibilidade de falar e ser ouvida como opção de uma ideia positiva de futuro.

O Relatório da Assembleia Geral das Nações Unidas de 2006 (Pinheiro, 2006), sobre a violência contra a criança, apresenta recomendações que, para além da compreensão necessária, requerem atuações pautadas no sentido preventivo de enfrentamento, as quais devem ser tomadas como norte de ações implementadas neste cenário:

- Fortalecer os compromissos e medidas nacionais e locais contra a violência;
- Proibir todas as formas de violência contra crianças;
- Promover valores não violentos e a conscientização da população;
- Priorizar a prevenção;
- Fortalecer a capacidade de todas as pessoas que trabalham com e para crianças, prestando serviços de reabilitação e reintegração social;
- Criar sistemas e serviços de denúncias;
- Fortalecer compromissos internacionais;
- Desenvolver investigações e implementar mecanismos nacionais sistemáticos de coleta de dados;
- Garantir a participação das crianças;
- Abordar a dimensão de género na violência contra crianças;
- Garantir a responsabilização e eliminar a impunidade.

Somos todos responsáveis por toda a complexidade desta situação. Cada um de nós. Porque enquanto houver profissionais ligados ao Turismo em silêncio. Enquanto houver profissionais ligados à Saúde em silêncio. Enquanto houver profissionais ligados à Educação em silêncio. Enquanto houver profissionais ligados à Justiça em silêncio. Seguiremos alimentando angústias e estatísticas de crianças escravas deste mesmo silêncio. Deste silêncio que, com uma denúncia anónima, qualquer um de nós tem o dever cívico, humano, moral e social de quebrar.

5. O Psicólogo e o ofício de possibilitar utopias...

Ao longo de todo o processo, através do qual se realiza exaustiva avaliação e é estabelecido um plano de intervenção psicológica para a criança que vivenciou situação de violência sexual, ao manter o foco nas consequências e na tentativa de construção de uma história rica em detalhes, é frequente que alguns aspectos recebam insuficiente atenção: a força da criança, entendida como a sua capacidade de resistência à situação em causa, tenha ela a duração e a intensidade que tiver; e a habilidade de resiliência, entendida como a capacidade de recuperação, a força motriz para a ressignificação do assombro da sua vivência.

Vivenciar a situação de abuso sexual na primeira pessoa significa vivenciar adversidades psicossociais severas, que podem desencadear comportamentos prejudiciais graves, capazes de satisfazer critérios diagnósticos para diversos transtornos mentais ao longo da vida. É nesta perspectiva que o Psicólogo precisa estar atento para não se deixar dominar pela situação vivida pela criança e se esgotar nela, mas dilatar o olhar para avaliar, perceber e valorizar os pontos fortes que poderão voltar a munir a criança de saúde (mental, sobretudo), de um positivo autoconceito, de competências sociais, de um prognóstico favorável, e ser, a partir deste arsenal imaterial, por vezes tão escondido e de tão difícil acesso, elaborada a intervenção terapêutica.



"Eu pensava que vinha aqui pra falar, só falar. Quando eu vi as tintas, pincéis, boião de cores queria pintar, mas não sabia pintar e não queria pintar feio. E no primeiro dia ficou feio mesmo, mas depois melhorou. E com a tinta, que é difícil pintar pessoa, eu só fiz o jeito e a senhora disse: 'que interessante, estou vendo uma pessoa aqui, parece só o perfil'. Eu disse à minha Professora e ela disse que queria ver, depois, o desenho. Eu pensei naquele dia que ninguém nunca gostou de ver uma coisa que eu fiz e naquele dia já eram vocês as duas."
(Menina, 11 anos)

Para tanto, o estudo teórico e o pensamento reflexivo incansável do Psicólogo são essenciais. A plasticidade, a capacidade de identificar, alterar e integrar seus modelos internos irão auxiliar uma proposta semelhante em relação aos objetivos da sua prática, em que "os sintomas, angústias e defesas são examinados a partir de um contexto interpessoal" (Marrone, 2001, p. 179).

As dificuldades emocionais e comportamentais, em maior ou menor grau, estarão latentes e é necessário que o Psicólogo esteja disponível para acessar o inacessível. É imprescindível que o Psicólogo invista em apurar o seu olhar. O olhar que ultrapassa a mirada clínica para construir um possível diagnóstico. O olhar que vai além, que abraça, que acolhe, que compreende, que conforto e acesse a capacidade de cura, em uma estrada por vezes considerada intransitável pela criança, cuja vivência mórbida mantém-na presa ao passado, afastando-a do sentido de viver, somado à teimosa sensação de que nunca mais voltará a ser feliz.



“Quando eu vim aqui pela primeira vez, eu vou falar claro, não queria entrar. Fiquei lá na espera a pensar nas perguntas que a senhora ia fazer e eu ter que falar tudo outra vez. Eu só queria era nunca mais ter que pensar nesta história. Alguém fazer outro alguém de mulher não está direito. E aqui, com as pinturas e as histórias eu entendi que precisava falar. É como a senhora diz: pra limpar. Agora eu lembro e não tem assombro, só lembro aqui e já consigo estar feliz lá fora.”
(Menino, 10 anos).

Esta é uma percepção que lhe serve de defesa, mas nela também está a sua saúde. E será o reencontro com este sentido de viver que poderá impulsioná-la para o futuro sadio, cabendo ao Psicólogo a condução da criança por esta caminhada, não superprotegendo, mas fortalecendo-a frente ao confronto com as suas memórias a partir das competências emocionais que ela passa não só a reconhecer, mas a desenvolver e a ampliar ao longo do processo terapêutico. Neste sentido, processos defensivos podem ser fortemente mobilizados na tentativa da criança de proteger os modelos representativos das figuras de apego, o que pode tornar a lembrança embaçada, desconstruída, camuflada, alterada pela dificuldade que se tem em confrontar estas figuras de apego com a realidade ameaçadora – o que poderá servir como explicação, muitas vezes, às dificuldades de revelação da situação de violência.

Ao longo das intervenções, a arte poderá desempenhar um papel imprescindível, em que o simbolismo da criação estará permeado de sentimentos e dinamismo, e a sua interpretação individual, feita pela própria criança, irá construindo os degraus imateriais do seu processo de autoconhecimento, pois,



*“Para mim o mais principal é que agora eu não tenho medo de mais nada. Meu pai me chamou de mentirosa e eu vim pro Psicólogo porque eu era mentirosa. Quem é mentirosa aqui? Eu tive muita raiva naquele dia. Mas depois daquele dia eu tornei-me outra. Olha, fiquei vermelha de raiva, mas vim e fiquei até com a sua cabelona (risos). E agora eu ando de rosto levantado porque fui eu que denunciei, eu que tive coragem fechada pra falar. E quem eu souber, vou dizer pra falar também, para toda gente falar, até acabar isso de pai com filho.”
(Menina, 9 anos)*

como disse Jung (1980, p. 42), “a vida não é só ontem nem fica explicada quando se reduz o hoje ao ontem. A vida também é amanhã; só compreendemos o hoje se pudermos acrescentá-lo àquilo que foi ontem e ao começo daquilo que será amanhã”. E este processo exigirá do Psicólogo o investimento de três P’s, igualmente importantes, na sua prática clínica: prudência, paciência e persistência.

Ao lidar com uma criança que foi violada, o Psicólogo lida também com seus medos, suas inseguranças, suas angústias, seu cansaço, seu silêncio e partilha com ela a rega de uma frágil semente de sonhos para que viver continue a fazer sentido. Vai buscar o miolo destes sonhos para ajudar a dilatar o olhar da criança que, por vezes, cristaliza-se temente à situação vivenciada e às consequências que ainda poderá vir a ter.

O Psicólogo precisa olhar a criança que foi violada com o olhar dilatado que caiba o olhar da criança dentro dele. Que possa convidar a criança a olhar em uma nova direção. Que possa convencê-la a voltar a acreditar a reconstruir suas possibilidades, inclusive, de ainda viver a sua infância como uma criança. Para tanto, criar uma base relacional segura com a criança e auxiliá-la a explorar suas circunstâncias atuais, a leitura que ela consegue fazer da situação, das pessoas envolvidas e ajudá-la a aproximar-se das expectativas acerca das resposta que espera alcançar – isto no duplo sentido: quer da criança caminhar às expectativas, quer de trazê-las à realidade da criança, para ajudá-la, inclusive, a refletir sobre as conexões entre situações passadas e presentes e o modo como percebe, interpreta e reage aos eventos que vivencia. E, sem disponibilidade genuína, o Psicólogo poderá até tentar, mas dificilmente percorrerá toda esta estrada...

Os desafios do próprio processo de desenvolvimento, os riscos sociofamiliares, as demandas escolares, a falta de habilidades sociais poderão, por si, gerar desajustes, em uma época que deveria ser considerada a fonte da saúde mental de toda uma vida. Investir no processo terapêutico, na regulação emocional, no cuidado e na ligação mútua da criança com a sua figura de apego poderá auxiliá-la a reconciliar-se com as suas expectativas relacionais e a não intimidar-se frente às iniciativas que necessite tomar na vida.

Uma criança pode ter experimentado relacionamentos de apego com pais ou cuidadores que demonstraram capacidade para compreender e atribuir sentidos apropriados para a sua vida emocional. Se tiver havido falhas nesta experiência, ela poderá ser recuperada no contexto terapêutico que propicie base segura através de escuta sensível, acolhedora e empática, que seja capaz de propiciar uma experiência de identificação e regulação dos estados emocionais e uma reorganização dos modelos representacionais internos do *self*, do outro e do mundo como um lugar acolhedor e prazeroso de viver (Ramires & Schneider, 2010).



*“Destes desenhos, só uma palavra: nunca desistir de mim. É só isso, o resto está aí”
(Menino, 9 anos)*

É imprescindível que o Psicólogo continue a investir na criança. E só investe se acreditar nela. E ela só investirá em si mesma, em ressignificar a sua história, se acreditar no investimento genuíno do profissional. É uma construção em cadeia, daí a importância do profissional tecnicamente capacitado e emocionalmente disponível para este trabalho. É uma tarefa que requer competências específicas para que o profissional não se afaste da missão de possibilitar a construção de utopias. Serão elas a impulsionar a centelha vital à sobrevivência. É preciso acreditar na possibilidade de se aprender a lidar com a dor, com a dor do que não se esquece, mas a dor que cicatriza e, ao cicatrizar, sinaliza o fechamento da ferida. Por isso ser tão importante buscar ajuda. Buscar ajuda para voltar a viver, mais do que a sobreviver. Buscar ajuda para vislumbrar a utopia da vida resinificada, porque se morre ela, a utopia, morre um pedaço de nós junto com ela.

E, em nome desta utopia, a poesia poderá fazer-se caminho, pelo que finalizamos com os “Classificados poéticos”, de Roseana Murray (2013):

*Compram-se gavetas, cômodas e baús
para guardar jogos de amarelinhas, viagens não feitas, amores antigos.
Procura-se um equilibrista
que saiba criar ilhas de poesia
na vida simples de todos os dias.
Troca-se cheiro de cimento por cheiro de orvalho,
cheiro de gasolina por cheiro de chuva.
Troca-se um homem-aranha de mentira por uma aranha de verdade,
um fusca por um cavalo branco,
um pássaro na gaiola por uma gaiola vazia;
procura-se um sapo de estimação,
uma maleta perdida com amores embrulhados em neblina,
um vale azul para morar.
Procuram-se brechas de lirismo em um mundo tantas vezes automático e
mecanizado;
procuram-se possibilidades de utopia.*

Slaves of silence: art therapy for the resignification of traumatic experiences of childhood sexual violence in Cape Verde

ABSTRACT: *This article deals with issues of intrafamilial sexual violence against minors, a universe permeated by screams and silences, shadows and half-lit profiles, fears and helplessness from reports collected in the African archipelago of Cape Verde, where recent studies state that 34% of convictions for sexual crimes against minors involve the assignment of the sentence to a family member. It presents art as a language to reveal subtleties in an analytical perspective and art therapy as a technique used to give form, information and transformation to the contents. It also brings in the welcoming listening of the Psychologist as an essential tool to treat wounds and prevent new situations of violence from an attentive, technical and respectful look, since he is the professional who is also responsible for making utopias possible in the search for the resignification of histories, even if the biography is marked by an experience of this nature.*

KEYWORDS: *children; sexual violence; intervention; art therapy; Cape Verde.*

Esclavas del silencio: la arteterapia para resinificación de vivencias traumáticas de violencia sexual en la infancia en Cabo Verde

RESUMEN: Este artículo trae temas de violencia sexual intrafamiliar contra menores, un universo impregnado de gritos y silencios, sombras y perfiles a media luz, miedos y desamparo de informes recogidos en el archipiélago africano de Cabo Verde, donde estudios recientes afirman que el 34% de las condenas por delitos sexuales contra menores implican la asignación de la pena a un familiar. Presenta el arte como un lenguaje para revelar sutilezas en una perspectiva analítica y la arteterapia como una técnica utilizada para dar forma, información y transformación a los contenidos. También presenta la escucha acogedora del Psicólogo como una herramienta clave para tratar las heridas y prevenir nuevas situaciones de violencia desde una mirada atenta, técnica y respetuosa, ya que el psicólogo es el profesional que también se encarga de hacer posible las utopías en la búsqueda de la resinificación de las historias, aunque la biografía esté marcada por una experiencia de esta naturaleza.

PALABRAS CLAVE: niños; violencia sexual; intervención; arteterapia; Cabo Verde

Referências

- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2009). *Viva: vigilância de violências e acidentes, 2006 e 2007*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencias_acidentes.pdf.
- Cabral, A. (1974). *P.A.I.G.C. Unidade e luta*. Lisboa: Nova Aurora.
- Comissão Nacional para os Direitos Humanos e a Cidadania – CNDHC. (2017) *Estudo diagnóstico sobre o perfil dos condenados por crimes sexuais contra menores: conhecer para melhor intervir*. Praia, Cabo Verde: CNDHC. Recuperado de <https://www.cndhc.org.cv/images/download/Estudo%20Diagnostico%20Grafica.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2009). *Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Faleiros, E. T. (2003). *O abuso sexual contra crianças e adolescentes: os descaminhos da denúncia*. Brasília: CFP; SEDH; UNIFEM.
- Furnis, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Instituto Nacional de Estatística – INE. (2017). *Cabo Verde, justiça e segurança em números – 2015*. Praia, Cabo Verde: INE.

- Instituto Nacional de Estatística – INE (2018). Relatório estatístico de saúde 2017. Praia, Cabo Verde: INE.
- Jung, C. G. (1980). *Psicologia do inconsciente*. Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (1985). *O espírito na arte e na ciência*. Petrópolis: Vozes. (Original publicado em 1932)
- Jung, C. G. (1991). *Tipos psicológicos*. Petrópolis: Vozes. (Original publicado em 1921)
- Kempe, R. S. & Kempe, C. H. (1996). *Niños maltratados*. Madrid: Morata.
- Lerner, T. & Vázquez, M. L. (2011). Violência sexual. In R. D. Waksman & M. R. Hirschheimer (Orgs.), *Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência*. Brasília: CFM.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual*. Madrid: Prismática.
- Murray, R. (2013). *Classificados poéticos*. Rio de Janeiro: Moderna.
- Pinheiro, P. S. (2006). *World report on violence against children*. New York: Unicef; WHO. Recuperado de https://digitallibrary.un.org/record/587334/files/World_Report_on_Violence_against_Children.PDF
- Ramires, V. R. R & Schneider, M. S. (2010). Revisitando alguns conceitos da teoria do apego: comportamento versus representação? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1): 25-33. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n1/a04v26n1.pdf>
- Vasconcelos, E. A. & Giglio, J. S. (2007). Introdução da arte na psicoterapia: enfoque clínico e hospitalar. *Estudos de Psicologia*, 24(3): 375-383. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n3/a09v24n3.pdf>

Recebido: 19/02/2021

Aceito: 04/05/2021

Francisca Freyre Monteiro

Universidade de Cabo Verde

CP279 – Praia – 7600

República de Cabo Verde

freyrekika@gmail.com

Construindo o espaço psíquico: uma experiência clínica

Rosa Raposo Albé¹

Resumo: Este trabalho aborda as questões teóricas e técnicas ligadas às vicissitudes da constituição do espaço psíquico, despertadas pelos pacientes que não fizeram a diferenciação eu/não eu nem a barreira entre o Inconsciente e o Pré-Consciente/Consciente. Estão, portanto, diante da ameaça de invasão pelas forças internas e externas, pela ausência do objeto ou por sua excessiva presença, ficando expostos às angústias primitivas, à ameaça de aniquilamento e à confusão identitária, na permanente urgência de construir ou consolidar a própria identidade e a alteridade. Esse quadro se apresenta em uma história clínica, evidenciando a imensa dificuldade de vivenciar um relacionamento, somado ao fato de que tudo isso só poderia ser enfrentado e trabalhado por meio de um relacionamento. O trabalho aborda pacientes-limite e a patologia da transicionalidade.

Palavras-chave: Paradoxo; limites; invasão; transicionalidade.

René Roussillon (1999b) nos traz uma vinheta etológica:

Quando se quer cativar um golfinho e criar uma aliança com ele, procede-se por vezes assim. A boca do golfinho é armada de uma carreira de dentes afiados que cortariam um braço facilmente. O, treinador de golfinho coloca nessa boca, oferece a esta boca, uma parte investida de sua anatomia corporal: seu braço, sua mão. Se por sorte ou por razão interativa – intersubjetiva seria muito ousado? – o golfinho não fecha a boca sobre o braço assim oferecido, então a sequência de aproximação pode prosseguir. O golfinho se inverte e expõe seu ventre, a parte mais vulnerável de seu corpo. O treinador pousa sua mão sobre esse ventre por

1. Psicanalista, membro efetivo da APERJ – Associação Psicanalítica do Estado do Rio de Janeiro.

sua vez oferecido. Se ele não comete nenhuma agressão contra a anatomia assim exposta e tornada vulnerável, então a aliança se faz, o golfinho está cativado, ele poderá aprender a brincar com o homem, com confiança. (p. 159)

Nossa primeira entrevista foi longa e ele falou muito abertamente sobre sua vida e suas questões. Senti que tínhamos feito um bom contato e parecia que tínhamos estabelecido uma boa relação. Apesar disso, esse trabalho se caracterizou, inicialmente, pelas ausências do paciente. Desde o início, ele faltou muito. Ele vinha quase que uma vez por mês e, muitas vezes, porque eu ligava para ele.

Achei que a relação poderia não ir adiante, mas o primeiro contato tinha sido forte o suficiente para que eu acreditasse nele e eu confiava no que tinha vivido. E como ele faltava, mas não terminava, eu ligava para ele porque eu não ia desistir e nem terminar por ele. Aí ele vinha, embora muito atrasado sempre. E valorizava muito a análise. Mas faltava muito a seguir e isso parecia atacar a relação e o que poderíamos fazer ali. Ficamos assim um ano e meio.

É um homem, em torno de 40 anos, que chegou dizendo que sua vida deu errado. Em seu trabalho e casamento, dizia que tudo veio abaixo. Teve um filho que vive com a mulher. É muito bonito e atraente, com grande desenvoltura. Relatou uma vida sexual que parecia ser a área através da qual se ligava à vida, em que vivia e tentava resolver seus conflitos e ansiedades ligadas a falhas na estruturação de seu ego e identidade. Sua vida afetiva, trabalho e outros interesses estavam em segundo plano. Em tempos passados, fez muito uso de drogas e parou, com exceção da maconha.

O pai morreu quando criança e, na adolescência, sua mãe casou de novo. Segundo suas palavras, o padrasto e a própria mãe eram fracos, no sentido de que não podiam segurá-lo; nenhum dos dois parecia ter sido uma referência estruturante para ele. A referência identificatória mais importante era um parente, homem forte que enfrentava e resolvia os problemas, e ele o admirava por isso – mas ele vivia distante, em outro estado. Por outro lado, a sociedade, as pessoas importantes, as normas e mesmo a etiqueta eram prezadas e respeitadas por ele, mas não sabia como afirmar seu lugar aí dentro.

Na adolescência, sentia-se muito inseguro, achando-se muito desajeitado. Não quis continuar a estudar e não havia quem o obrigasse. Não me lembro de nenhuma referência a amigos ou grupos na adolescência. Pareceu-me muito solitário e dizia que, nessa época, fazia experiências matando bichos para ver como eram por dentro. Refere-se aos animais que matava, chamando a atenção para isso e estranhando esse comportamento. Entendi o que me dizia como tentativas

concretas e angustiadas de contatar e acessar a vida perdida dentro de si mesmo. A intensidade de suas atuações e brigas era grave e perigosa. Ele vivia agindo ou descarregando, desconectado de sua subjetividade.

Uma vez, conheceu uma moça com quem teve uma relação amorosa profunda, dizendo que viviam “drogados de amor”. Já em análise, quando vem a constituir uma nova relação, retoma o uso da cocaína.

Nessa primeira entrevista, depois de relatar a violência e agressão em que viveu sua vida, levando-o ao término de seu casamento, diz que foi para longe, pensou em tudo que tinha vivido e chorou muito pensando no filho.

Pareceu-me uma pessoa verdadeira e senti que tínhamos estabelecido um bom contato. Senti, nessa primeira entrevista, que a comunicação se dava em dois níveis: falava abertamente sobre sua vida, mas me testava para saber se eu poderia ter com ele um contato direto e espontâneo (fazendo perguntas e observando minhas reações), sem me defender disso atrás da psicanálise ou do lugar de analista. Propus que trabalhássemos quatro vezes por semana, mas fizemos o contrato a partir de sua contraproposta de três vezes por semana.

Primeira fase

Faltou muito no primeiro ano e meio. Deve ter vindo a um número de sessões entre 20 e 30, e, mesmo assim, chegava nos últimos minutos. Eu pouco podia fazer e muito menos falar. Apesar das faltas, referia-se a sua necessidade de ajuda e, quando vinha, eu o sentia interessado.

Na medida em que suas faltas eram prolongadas e eu chegava a pensar que ele poderia ter abandonado a análise sem me avisar, eu lhe telefonava. Eu precisava saber se devia esperar, se ainda havia uma relação, ou o que estava acontecendo. Ele atendia ao telefone e eu admitia que ele não quisesse mais, mas ele nem me deixava falar, dizendo-me logo e imediatamente que viria da próxima vez, o que de fato acontecia. Fui percebendo que suas faltas não eram um desejo de interromper, mas seu modo de funcionamento. Eu ligava quando ele me fazia viver essa dúvida, sem saber se ainda existia vínculo ou se ele tinha sido destruído. Esse risco era permanente. Por outro lado, parecia que ele precisava que eu “ligasse para ele” para poder vir.

Para chegar até ele, eu tinha que passar por muitas telefonistas. Isso tinha a ver com as necessidades de seu escritório e, também, com a importância, grandeza e superioridade que precisava demonstrar. Ele me fez viver essa situação de procurá-lo e eu fiz isso. Foi ficando claro que eu vivia o que ele

tinha medo de viver. Essa situação expressava o medo de ser aquele que procura e quer aproximar-se de alguém que está em um nível superior ou de difícil acesso, lugar de um ideal inatingível, diante de quem ele não ousava ou podia apresentar-se, sem se sentir muito diminuído.

Qualquer tentativa no sentido de forçar a minha fala, aumentava seu afastamento. Aceitei o lugar que me dava, o lugar de uma pessoa imobilizada. Ele vinha praticamente uma vez por mês, e nos últimos 20 ou 10 minutos. De vez em quando, uma sessão inteira, para depois sumir. Mas, quando eu ligava, ele vinha a seguir. Aceitar essa imobilidade e distância queria dizer que eu não precisava sair dessa condição de imobilidade. A distância e as faltas eram o espaço que ele precisava. Era uma situação muito nova para mim e aceitei vivê-la como ela se apresentava, para ver aonde chegaríamos.

Aos poucos, senti estar entrando em uma experiência paradoxal, vendo que minha imobilidade viabilizava a relação e colocava-a em movimento. Aceitar essa imobilidade queria dizer aceitar os limites que ele precisava estabelecer e ser só o que ele precisava e o que ele permitia. Havia um paradoxo no fato de que o que eu devia dar era aceitar não dar (É difícil viver esse lugar pelo receio de ser cobrada exatamente porque nada parece acontecer). Como diz Winnicott (1975), as situações paradoxais estão ligadas à transicionalidade e devem ser vividas e suportadas enquanto tais, porque têm a função de manter a continuidade de ser, isto é, evitar ameaças de ruptura.

O lugar de analista supõe e autoriza a sua fala, e o fato de que eu pudesse falar o que ele não podia ou não queria ouvir o assustava muito. Temia ser invadido e engolfado por mim e por seus sentimentos e impulsos. Durante um tempo, percebi que, quando eu lhe dizia “até amanhã”, ele reiniciava as faltas, colocando-se fora do meu alcance, afirmando sua autonomia e independência e testando minha possibilidade de suportá-las. Mas o que me parecia prioritário é que ele não tinha defesas organizadas que lhe permitissem lidar comigo e consigo mesmo, e seu único refúgio e defesa era distanciar-se concreta e geograficamente. Era seu receio de não ser capaz de opor resistência que o levava a afastar-se.

Tudo nele era muito intenso e, se eu lhe dizia algo que o tocasse mais profundamente, se a sessão era boa, era certo que ele faltaria muitas sessões. Ele controlava e dosava minha influência e a influência do que eu pudesse dizer sobre ele. Era uma questão econômica, de sustentação interna. Quando não há recursos verdadeiros para opor resistência, quando os limites entre o dentro e o fora, o eu e o não-eu não estão bem estabelecidos, o paciente busca e necessita

uma estrutura e uma identidade, e faz análise porque, não podendo prescindir desses limites e fronteiras, tem que constituí-los na relação analítica.

O “*setting*” não determina apenas as condições de um espaço de trabalho, ele modifica a economia dos limites. O encerramento (*clôture*) que ele instaura, coloca em tensão, no seu seio, os limites entre analisando e analista. Ele obriga o analisando a reestruturar sua identidade que a intensidade das trocas ameaça e a vigiar constantemente as fronteiras de sua psique contra a invasão interna (pelas pulsões) ou externa (pelo objeto), sendo as duas, às vezes, confundidas por ele. (Green, 1990, p. 300, tradução nossa)

Ele já sabia de sua inconsistência, e nosso trabalho, nessa época, evitando um sentimento de desmoronamento, foi um trabalho de dosagem. Andar rápido demais poderia levá-lo a abandonar o tratamento ou a deixá-lo insuportavelmente desvalorizado e culpado diante de suas falhas, fugas ou incapacidades, o que não facilitaria nada.

Era um homem refinado e cioso da boa educação, sensível e delicado, podendo ser, ao mesmo tempo, extremamente impulsivo e violento. Na relação comigo, ele parecia não saber como se aproximar. Ele explicitou o que sentia quando falou de uma moça que tinha conhecido: “eu disse a ela que queria muito ficar com ela, mas agora não, não posso ainda”. Ele tinha se valido de um falso *self* (Winnicott, 1983), construído a partir do efetivo sucesso que tinha com as mulheres e através de modelos que conhecia de bom desempenho masculino para aparentar uma desenvoltura que não se sustentava diante das exigências de seu trabalho, compromissos e relações.

Não só sua sedução, mas também sua violência, eram muito importantes para ele, porque eram os momentos em que se sentia ativo, forte e potente. Pelas discussões ou situações arriscadas em que se metia, pensei, muitas vezes, que ele poderia morrer e eu contava apenas com o fato de ele ter chegado até ali.

Na realidade, até então ele me parecia não ter uma consistência de ego que mediasse coisa alguma, afastando-se ou reagindo em curto-circuito de forma violenta. O afastamento funcionava como única barreira entre ele e ele mesmo e entre ele e o outro. Por causa disso, era necessária uma relação na qual se pudesse constituir um espaço, com a função de continência para suas angústias de diferentes níveis, que lhe permitisse lidar com o que vinha de dentro ou de fora sem ter que fazer o que sempre fizera, isto é, fugir ou atuar diante do que pudesse constituir uma invasão desorganizadora ou desestruturante.

Ele tinha sido um filho único mimado certamente, mas ele não tinha tido uma pessoa com essa função de continência que o tivesse ajudado a metabolizar o mundo externo e o interno, possibilitando a representação das experiências que vivia. No caso dele, o distanciamento geográfico e a constituição de um espaço (que eu não invadia) entre nós permitiu que ele relaxasse. A internalização desse espaço e sua constituição como espaço psíquico só pode se dar em uma relação.

Esse primeiro tempo de faltas exigiu muito de mim. Tive de elaborar a permanente ameaça de abandono da relação para entender e aceitar que essa questão sempre pendente devia ser, em seu mundo afetivo, um elemento tão importante quanto insuportável. Pensei que isso deveria corresponder à forma como viveu a relação com a mãe e com o pai, como ausência, falta de referências e continência que pudessem dar conta dos sentimentos de desamparo, rejeição, ódio e medo de aniquilamento que a ausência e o abandono despertam. A excessiva ausência fez do vazio o conteúdo de seu mundo interno e disso ele se defendia como podia. Ele enchia sua vida com experiências intensas.

Para mim, foi difícil um investimento tão solitário por tanto tempo. Mas, apesar de seu afastamento e retraimento, decidi confiar na relação que, em breves momentos, senti que tínhamos estabelecido, e vivi o risco de investir no vazio, achando que podia ter menos medo disso que ele. Nossa relação era até intensa, mas tão diluída no tempo que podia levar à desesperança, à perda de sentido, ao desligamento. Foi ficando claro que as faltas e atrasos não eram apenas uma relação que não começava ou sua resistência a ela, mas eram sua forma e possibilidade de me dizer o que tinha se passado com ele. Eram o seu conteúdo mais profundo e parte importante do que ele tinha para contar e sua forma de contar, na medida em que ele me fazia viver o que ele não sabia que tinha vivido (Roussillon, 1999c).

Penso que esse tipo de paciente demanda do analista uma elaboração permanente de sua contratransferência e de seu narcisismo, sempre postos à prova. O analista pode lançar mão de interpretações ligadas à inveja e à competição, à pulsão de morte que ataca o vínculo e o objeto e, muitas vezes, por cansaço, desânimo e raiva, somos tentados a fazê-lo, inadequadamente, por não ser essa, no momento, a questão prioritária. Essas interpretações supõem a diferenciação eu/não eu, o que não tinha acontecido ainda. Era evidente o ataque ao vínculo, bem como a destrutividade em suas relações, mas o mais importante era perguntar se ele poderia fazer diferente.

As ameaças de desmoronamento, transbordamento ou invasão são sempre prioridade, porque o que está em jogo é uma ameaça de morte ou de perda da autonomia – o que, mais profundamente, é inegociável para o ser humano. Quem passa por cima disso, pode fazê-lo apenas como falso *self*. A falta da experiência de ser e de se constituir pessoa diferenciada é uma hemorragia permanente.

Depois de passado esse período de faltas (um ano e meio aproximadamente), ele se referiu a uma namorada que tinha ficado com ele, perguntando: “Por que ela fez isso, por gostar de mim ou pelo quê?”. Esta pergunta marca uma mudança importante, porque era o momento em que ele se dava conta de mim e que eu o havia acompanhado e ainda estava lá. Diferente do que tinha acontecido com seu casamento, tínhamos sobrevivido. Winnicott (1975) afirma que o acesso à realidade externa se dá pela sobrevivência do objeto à destrutividade. Em seu artigo sobre “O uso do objeto”, ele esclarece que “quando usa a palavra destruição ela se relaciona ao fracasso do objeto em sobreviver. Diz que a palavra destruição é necessária não por causa do impulso do bebê a destruir, mas devido à susceptibilidade do objeto a não sobreviver” (p. 129).

A partir daí, foi possível, dentro de mim, a experiência, a continência e a representação de suas angústias e horrores, bem como de sua destrutividade. O processo de representação desses horrores se deu pela elaboração da contra-transferência da analista. Sempre achei que tentar enquadrá-lo, fazendo-o vir sem faltar, implicava um sério risco de interromper a relação e poderia ser uma forma de impedi-lo de contar sua história, à sua maneira. Essa parte importante de sua história, ele contava pelo negativo.

O trabalho com esse paciente foi para mim difícil, também porque o que normalmente faria parte de uma análise clássica (aquela que eu conhecia na época) não me parecia aplicar-se ao caso, já que eu não interpretava a transferência e nem a resistência que, em um certo sentido, ao contrário, eu esperava que se constituísse. Como já foi dito, não havia ego nem pré-consciente consolidados, e eu própria achava que suas faltas e atrasos tinham essa função de espaço e preservação, etapa prévia de um espaço interno. Esperei que ele fosse tão longe quanto precisasse para começar a fazer a experiência de vir. Ele precisava poder faltar para poder vir verdadeiramente.

Mais tarde, ficaram mais claras as diferenças da resistência de um neurótico diante de seu conflito intrapsíquico e a resistência de um paciente que luta pela defesa e constituição de suas fronteiras, por sua autonomia e alteridade, e que, por isso, resiste à transferência e à relação consigo mesmo e com o outro.

Segunda fase

Saindo do retraimento e da evitação, retomou seu trabalho e buscou suprir suas falhas e alienação. Entrava em momentos de pavor, no confronto com suas responsabilidades, com o despreparo e o abandono que tinha feito de si mesmo.

Propôs então que passássemos a quatro vezes por semana.

Paralela à relação que começou consigo mesmo, o paciente inicia uma relação com uma mulher que se tornou, aos poucos, uma relação estável. Até então, era o “fodedor” que manipulava as mulheres e tinha que provar seu poder de sedução, alimento de sua autoestima. Com essa relação, se restabeleceu o uso de drogas, mais especificamente da cocaína. Passou a ser fiel pela primeira vez, o que lhe parecia muito importante.

A relação comigo

Diz Winnicott (1975) que o mais importante do objeto transicional não é seu valor simbólico, mas sim sua realidade. Para esse paciente, importava a pessoa real que eu era. Não sou um objeto interno, tampouco um objeto externo.

Toda e qualquer interpretação transferencial era recebida com estranheza. Dizia que confiava em mim e, nesse sentido, eu era uma pessoa externa e reconhecida por ele como alguém que o ajudava. A interpretação transferencial era vivida por ele como algo do mundo da psicanálise que ele não sentia que dizia respeito a ele. Reconhecer-me como objeto externo não queria dizer ser capaz de ver-me como alguém que tem vida própria, separada dele, porque ele ainda não tinha feito essa conquista. Além disso, isso implicaria a possibilidade de perder o controle da relação.

Sou uma pessoa objetiva, subjetivamente concebida (Winnicott, 1975), na medida em que o processo de diferenciação não estava consolidado. Eu existia para ele na medida de suas necessidades, e a confiança de que eu não iria sair dos limites que me impunha (minha imobilidade) fez com que ele progressivamente pudesse se mexer e sair da sua própria imobilidade, fazendo a experiência de ser e não apenas a de se defender. A minha aceitação da imobilidade que ele impunha liberou-o da ameaça intensa de invasão por interpretações traumatizantes, desestruturantes (que desmascarassem o falso *self*), ou que mobilizassem uma intensidade de sentimentos e excitação acima de sua capacidade de continência e metabolização. O reconhecimento de minha autonomia e independência escancarariam uma diferenciação que não estava

feita internamente e deveria poder contar com o processo analítico para processar-se em seu ritmo pessoal.

É a isso que se refere Winnicott (1975) quando diz que, na saúde, o objeto é criado, e isto quer dizer que deve haver espaço, na relação, para que esse objeto não impeça nem anule esse ato criador, precisando afirmar uma existência independente, impondo uma diferenciação de fora para dentro. Esse espaço, chamado por Winnicott (1975) de espaço transicional, é aquele que permite que a criança faça o gesto espontâneo de criar o objeto, inaugurando uma relação pessoal com o mundo.

A diferenciação externamente precipitada desperta a ameaça de perda do objeto, por um lado, ou a ameaça de ter de entrar em uma relação que se apresenta como uma relação de poder persecutória, na medida em que fica exposto o estado de impotência e dependência da criança ou do paciente diante de um outro super poderoso.

Com o tempo, dispensou o encastelamento e começou a aproximar-se e não só de mim. Foi ao Maracanã (estádio de futebol) pela primeira vez, disse que tinha comido arroz com feijão, foi ao supermercado comprar um produto que faltava e saiu para dar uma volta no calçadão da praia para, segundo suas palavras, ver as pessoas de perto. Esses foram movimentos pessoais e vividos como tais, e nos quais pôde sair da grandiosidade em que vivia para uma relação espontânea com o cotidiano e com a vida, nada tendo a ver com as ações e atuações de antes.

Foi conquistando seu lugar, saindo para falar com as pessoas onde elas se encontravam, sentindo-se mais à vontade para frequentar os lugares que sempre frequentou. Sempre era o último a chegar a qualquer evento e, tenso, era obrigado a tomar tranquilizantes. Também em sua vida profissional vai expandindo seus movimentos.

Depois da primeira fase de faltas, manteve relativa assiduidade, mas passou a vir armado para a sessão. Nesse momento, o revólver expressava mais um desejo de afirmação de força e potência do que impulsos agressivos comigo. Tendo tido um “pai” fraco, estava ligado também ao desejo de aproximar-se da figura de um parente que em sua adolescência, muito o impressionou e fascinou por ser pessoa destemida que andava de revólver e enfrentava qualquer dificuldade. Mostrava-me seu revólver querendo impressionar-me, querendo ver se eu sentiria por ele a mesma fascinação e admiração. Esse homem era exigentíssimo em matéria de trabalho e sempre se sentiu pequeno e diminuído diante dele, sem poder alcançá-lo.

Nunca fiz qualquer observação restritiva em relação ao revólver. Eu não me sentia ameaçada e nem sentia que isso ameaçava o *setting*. Nesse momento, o revólver fazia parte de sua busca externa de uma identidade ativa e masculina.

Precisava manter de si uma imagem que lhe permitisse investir nele mesmo e, para abrir mão daquela que tinha, ele precisava acreditar que poderia construir outra. Apesar de armado, ele estava em uma relação amiga comigo, afirmando que o revólver era lá para fora. Eu acreditava no que eu sentia e não quis introduzir o medo (que eu não sentia) ou a desconfiança. Era eu que tinha que confiar e, mais importante no momento, era a possibilidade de estar desarmada com ele. Eu tinha que confiar no que eu pensava e sentia e precisava ter liberdade para isso.

Eu compreendia essa situação com o conceito de clivagem (Freud, 1915/1996), em que o mau fica fora, o que permite uma experiência de boa relação comigo e consigo mesmo. O paradoxal é que a violência seria minha se forçasse o rompimento dessa clivagem. Eu sempre achei que, mais tarde, esse revólver poderia aparecer agressivamente na transferência, mas aí eu veria como lidar com a situação.

Os pacientes-limite estão sempre criando situações em que ficam questionados os limites da psicanálise em seus aspectos teóricos e técnicos e, sobretudo, os limites do analista. Eles precisam testar a liberdade e independência do analista na relação com a psicanálise e também com o meio psicanalítico e precisam senti-lo como pessoa.

Ele me obrigava a dar limites. Na época em que faltava, ele tentou mandar um funcionário seu para fazer o pagamento. Eu disse que não podia aceitar, porque senti que introduzir outra pessoa e deixar que se distanciasse, privilegiando o pagamento em vez de a nossa relação, (isso eu senti que) era uma ameaça à nossa relação. Em outras vezes, ele chegava exatamente no fim da sessão e eu lhe dizia gentilmente “você chegou no fim, até amanhã”.

Como na citação inicial do golfinho, eu tinha de viver, antes dele, aquilo que para ele poderia constituir uma ameaça. Mas a ameaça maior não estava ligada ao revólver, e sim a experimentar o medo do abandono e do vazio e o imenso risco de confiar e investir em uma relação que pudesse não ter nenhum valor para o outro. Eu que fizesse isso antes dele. Se eu pudesse suportar essa dor e esse pavor, arriscasse e ousasse confiar, continuando a investir, ele poderia aprender com isso, fazendo uso dessa relação e do que vivíamos dentro dela.

Confrontei os curtos-circuitos de violência e modelos de força com sua dificuldade para ser agressivo quando era necessário afirmar-se nas suas relações, trabalho e vida. A certa altura, por ele mesmo, começa a questionar o fato de andar armado em todos os lugares, achando-se criança, infantil mesmo, menino com o revólver na cintura. Passa a andar desarmado, concluindo que sua afirmação como homem não era por aí. Ele sintetiza tudo isso dizendo: “eu era um blefe”.

Sobre seu desejo e perversão

Uma das frases que usava para falar sobre sua sexualidade era: “o que os outros pensam ou apenas desejam ou guardam no seu subconsciente, EU FAÇO”. Mostrava com isso sua necessidade de estar acima da censura das pessoas normais, pretendendo ter uma sexualidade mais livre do que os outros.

Há uma marcada divisão entre sua vida durante a semana e o fim de semana, quando entrava, como dizia, no mundo da fantasia. Nos fins de semana, suas noites de perversão e drogas são uma forma de acessar fantasias e desejos que normalmente não se permitia viver. Ele dizia que fazia fantasias homossexuais masculinas e femininas que o angustiavam e dizia também que queria chegar ao amor.

Não usava drogas durante a semana, mas vivia o que chamava de “maratona de drogas”, que durava o fim de semana inteiro; às vezes, cheirava por 36 ou 48 horas sem parar. Tinha a fantasia de que não havia o que pudesse ser imaginado por alguém que já não tivesse feito (sexualmente); não havia nenhum buraco, nenhum espaço que não tivesse preenchido.

Do ponto de vista edípico, dessa maneira, mantinha sob controle, dentro dele, minha vida sexual e o coito dos pais, que nunca fariam nada que ele já não soubesse, sua forma de não se sentir excluído

Aos poucos, percebeu que essas relações, que tinham, dentre outras funções, a de serem fora e acima do normal, terminavam por ser uma rotina e uma rotina chata. Descobriu-se aprisionado (imobilizado) porque só podia ser assim. Disse, novamente, que ia ter de amar porque era a única maneira de abrir e sair de onde estava.

Investia no lugar de sedutor e em relações perversas, mas precisava de alguém que passasse por tudo isso e resistisse a ele para libertá-lo. Tentava e buscava uma entrega, rompendo limites, como se isso rompesse também seus bloqueios e clivagem. Tentava fazer na cama, através de uma exploração, nos dois sentidos, do corpo e da sexualidade, o que não conseguia fazer afetivamente. Havia uma procura, infrutífera, de um contato e sensação de intimidade através da prática concreta do contato corporal. O vazio afetivo ou a dificuldade de uma comunicação verdadeira eram compensados precariamente pelo toque anatômico, uma vez que o corpo é mais “real” (concreto) e proporciona prazer e contato imediato, apesar da impossibilidade do toque afetivo. “Vou ter de amar mesmo, assim não dá, estou me sentindo preso”.

Ele sempre sentiu e sempre nos referimos ao controle que exercia sobre suas fantasias e sobre nossa relação. Até então, ele não deitara. Porque não sabia

se eu prestaria atenção nele, porque me perdia ao não me ver, porque se perdia de si mesmo ao me perder, porque era sua forma de retardar por mais tempo o contato com seu mundo interno.

Um dia, no fim de uma sessão, me disse: “O que você faria se aparecesse aqui um assassino, um homossexual ou alguém com mania de perseguição? Mandaria para a cadeia, como um perigo potencial para a sociedade ou mandaria internar no Pinel?”. Essas questões irromperam dentro dele, deixando-o surpreso consigo mesmo. Diz, então, que na próxima sessão vai deitar, porque ser meu amigo está atrapalhando.

Na sessão seguinte, voltou a vir armado com seu revólver (desaparecido há muito tempo). Deitou e deixou seu revólver virado para mim na poltrona em frente à minha. Ele chegou sorrindo e disposto porque ia deitar. Falou fluentemente sem mencionar o revólver, até que começou a contar a história de uma revista em quadrinhos que habitualmente lia. Nessa história, a heroína era uma mulher que sabia tudo e que tinha ido para uma ilha com um esquizofrênico que estava dando uma de Robinson Crusoe; havia, no entanto, um bandido que queria matar essa mulher porque ela sabia de seus segredos (lances de cocaína). O esquizofrênico disse ao bandido que não ia deixá-lo matar a mulher amiga que o vinha ajudando e o bandido matou o esquizofrênico por isso. Esse esquizofrênico teria dupla personalidade, dizia ele.

Falei do esquizofrênico e do bandido como partes suas, de seu desejo de deitar, de abrir-se e falar de segredos seus, de poder se desarmar comigo e sua ameaça de me matar por isso, referindo-me ao revólver. Ainda deitado, disse que não, que trouxe o revólver porque esqueceu, mas, quando levantou e viu a arma voltada para mim, tomou um susto, reconheceu que era uma situação muito agressiva e que não tinha percebido. Ficou muito surpreso com o que estava aparecendo e, na sessão seguinte, voltou dizendo que achou tudo muito violento, que não queria que eu morresse e que estava muito chocado.

Depois dessa sessão, não veio mais armado.

Em outra sessão, chega contando a situação de uma pessoa conhecida: uma mulher que apanhou do namorado. Estavam na casa dele, quando terminou a cocaína e ele ligou para o transeiro² pedindo mais. Ela disse que ia embora e, quando já estava no elevador, ele abriu a porta, puxou-a pelos cabelos e quebrou ela toda. Gritou com ela dizendo-lhe que não podia abandoná-lo,

2. Traficante, contrabandeador.

porque ele não ia deixar. Quando um ex-namorado soube do acontecido e foi tomar as dores dela, dizendo que ia falar com a polícia, ele lhe disse que ele não podia falar porque também era um cheirador. Mostro-lhe que o homem que não pode ser abandonado porque, se não, agride com fúria, é ele mesmo e que mais uma vez aparece uma mulher que tem de ser defendida deste bandido.

Em outra sessão, falávamos como ele precisava ser admirado por todo mundo como aquele que é o superforte e não quer perder essa imagem de si mesmo. Diz então: “Não quero perder nada. Posso ver o frágil, mas não quero perder o superforte. Acho que, no fundo, tenho medo do envelhecimento. Queria viver sem perder nada... sem ser enquadrado... Mas ao mesmo tempo quero ser enquadrado. Preciso poder ser um homem comum”.

Esses fragmentos são das primeiras sessões, em que ele começa a deitar, e ilustram o que lhe é mais importante e o que mais o angustia, isto é, a dependência, o abandono, a bissexualidade, a traição, as defesas que encontrou para lidar com isso e a intensa angústia e violência quando essas defesas falhavam. A partir do momento em que se deitou, todo material que trouxe estava ligado à violência com que tudo isso o atropelou, só que isso começou a poder ser representado e integrado.

Podemos ver que o revólver reapareceu, como da primeira vez em que veio armado, porque ele vai chegando mais perto, vai se desarmando, o que lhe parecia muito ameaçador. A relação com o poder onipotente e narcísico era reconhecida por ele mesmo como questão que tinha que ser resolvida porque o estava aprisionando: “preciso poder ser um homem comum”.

É evidente que ser um homem comum tem o sentido de estar submetido às contingências da vida, do envelhecimento e da morte, mas também queria dizer ser capaz de aceitar determinados fatos que tinha recusado violentamente dentro de si mesmo: seu pai morrera quando era criança e o segundo casamento da mãe viera interromper uma relação em que, durante muitos anos, se sentia único para ela. Enfim, ser apenas filho.

Antes, referi-me ao objeto transicional e ao fato de eu ser para ele um objeto real e concreto, que podia ser percebido apenas na razão de suas necessidades. Esse tipo de relação me pareceu fundamental para ele durante essa fase de construção inicial de um espaço psíquico e de passagem pela transicionalidade, mas permanecer aí era uma espécie de confinamento que impunha a mim e a si mesmo. Em outros termos, era permanecer na relação narcísica. É por isso que disse que ia ter de amar, e que precisava aceitar-se como homem comum. Na relação comigo, isso queria dizer aceitar-se como paciente, apenas, paciente

comum, para usar suas palavras. O que foi, um dia, motivo traumático de colapso narcísico, precisava ser aceito e metabolizado por ele como fato em sua vida.

Ajudada por ele mesmo, sua mulher arranhou um emprego que a ocupava, provisoriamente, dias e noites seguidas. Na relação com ela, conseguia viver seus sentimentos de rejeição, e os ciúmes e a inveja foram muito trabalhados. Na medida em que chegou mais perto desses sentimentos transferencialmente, disse que queria ir embora. Mostrei seu desejo de me manter aprisionada dentro dele, que estava evitando viver e elaborar esses sentimentos, uma repetição da solução infantil, mantendo-se, por sua vez, aprisionado a ela. Sentiu que me aprisionava e resolveu continuar dando início a uma nova fase. Ficar em análise era começar a renunciar ao lugar de único, preferido, especial. Aceitar esta passagem e iniciar essa nova fase analítica implicava nessa despedida.

Essa despedida é também um dos exercícios do analista, ser capaz de ser e ser capaz de deixar de ser o objeto da necessidade e do desejo.

Building a psychological space: a clinical experience

ABSTRACT: *This work addresses the theoretical and technical issues related to the vicissitudes of the constitution of psychic space, awakened by patients who have made neither a me-not me differentiation nor a barrier between Unconscious and Preconscious/Consciousness. They are, therefore, facing the threat of invasion by internal and external forces, by the absence of the object or by its excessive presence, being exposed to primitive anxieties, the threat of annihilation and identity confusion, in the permanent urgency to build or consolidate their own identity and alterity. This picture is presented in a clinical history evidencing the immense difficulty of experiencing a relationship, added to the fact that all this could only be faced and worked through a relationship. The work addresses borderline patients and the pathology of transitionality.*

KEYWORDS: *Paradox; limits; invasion; transicionality.*

Construyendo un espacio psíquico: una experiencia clínica

RESUMEN: *Este trabajo aborda las cuestiones teóricas y técnicas relacionadas con las vicisitudes de la constitución del espacio psíquico, despertadas por pacientes que no habían hecho la diferenciación entre Yo y No-Yo, y tampoco la barrera entre Inconsciente y Consciente/Preconsciente. Por lo tanto, cuando se encontraban frente a la invasión de fuerzas internas y externas, por la ausencia del objeto o su presencia excesiva, quedaban expuestos a angustias primitivas, amenazas de aniquilación y confusión identitaria, en la permanente urgencia de construir o consolidar su propia identidad y alteridad. Este cuadro se presenta en una historia clínica, mostrando la inmensa dificultad de vivir una relación, sumada al hecho de que todo*

esto solo podría ser tratado y elaborado a través de la misma relación. El trabajo aborda los pacientes límite y la patología de la transicionalidad.

PALABRAS CLAVES: *Paradojos; límites; invasión, transicionalidad.*

Referências Bibliográficas

- Freud, S. (1996). Os instintos e suas vicissitudes. In *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916)*(Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 14, pp. 115-144). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1915).
- Green, A. (1990). *La folie privée*. Paris: NRE.
- Roussillon, R. (1999a). Traumatisme primaire, clivage et liaisons primaire non symboliques. In R. Roussillon, *Agonie, clivage et symbolisation* (pp. 9-34). Paris: PUF.
- Roussillon, R. (1999b). Intermède : héroïsme, masochismes. In R. Roussillon, *Agonie, clivage et symbolisation* (pp. 159-166). Paris: PUF.
- Roussillon, R. (1999c). *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*. Paris: PUF.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed.

Recebido: 12/02/2021

Aceito: 07/06/2021

Rosa Albé

Rua Visconde de Pirajá, 330/907 - Ipanema

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22420-003

(21) 2247 4938

(21) 975650792

rosaalbe@uol.com.br

Outras falas

A subjetividade e o espelho: mudanças na imagem corporal e a clínica psicanalítica da adolescência

Ana Júlia Guinle¹

Edson Saggese²

RESUMO O trabalho visa discutir a problemática relacionada à imagem corporal no período da adolescência. Parte da premissa de que, para além do caráter biológico, a corporeidade na adolescência traz consequências subjetivas, por implicar para o sujeito a questão da alteridade. Para alcançar esse propósito, definem-se três eixos teóricos: o conceito de narcisismo de Sigmund Freud, o estágio do espelho em Jacques Lacan e a imagem inconsciente do corpo de Françoise Dolto. Em seguida, esses conceitos são relacionados ao período da adolescência e à intensa transformação corporal característica deste período. Os conceitos servirão como base para a articulação teórica de vinhetas clínicas de três casos atendidos em um ambulatório público.

PALAVRAS-CHAVE: imagem corporal; adolescência; psicanálise.

1. Especialista em psiquiatria e psicanálise com criança e adolescente no Instituto de Psiquiatria – IPUB/ UFRJ e participante do Proadolescer.

2. Professor do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Coordenador do Proadolescer.

*Meu catavento tem dentro
O que há do lado de fora do teu girassol
Entre o escancarado e o contido
Eu te pedi sustenido
E você riu bemoio
[...]
Cê tem um jeito verde de ser
E eu sou meio vermelho
Mas os dois juntos se vão
No sumidouro do espelho
(Guinga & Aldir Blanc)*

Introdução

A noção de adolescência como um período etário entre a infância e a fase adulta é recente na história do Ocidente. Segundo Ariès (1986), esta categoria social começa a ser assinalada a partir do século XVIII e surge no Ocidente seguindo a criação, a nível da sociedade, de um *sentimento de infância*. Sob esse ângulo, os períodos etários não são trans-históricos, respondendo às mudanças sociais. O sentimento de infância, portanto, diz respeito à representação da criança como algo além de um *adulto em miniatura*, e a adolescência, a um novo período etário que tem se estabelecido ao longo dos últimos séculos e adquirido proeminência a partir do século XX.

Com a modernidade das sociedades ocidentais, foram perdidas as demarcações e os ritos que indicavam um lugar no mundo para o indivíduo adolescente. Aliás, nas sociedades pré-modernas, nem de indivíduo poderíamos falar: tratava-se de membros de um conjunto social (clã, tribo ou casta) que atravessavam certos ritos de passagem para acederem a um lugar estável no seu grupo social (Saggese, 2001). Com as mudanças produzidas pela modernidade, outros indicadores de travessia, menos determinantes, tomaram o lugar daqueles pré-modernos para indicar os caminhos de passagem entre a criança e o adulto, criando o que denominamos adolescência. Dentre as contribuições para as transformações da estrutura etária do curso da vida pode-se listar a organização escolar seriada, a constituição de uma carreira profissional, a passagem das famílias extensas às famílias nucleares. O projeto da modernidade, rompendo com a tradição, obrigava o indivíduo a buscar seus próprios caminhos.

Iniciou-se, mais marcadamente no século XX, a passagem por um período que chamávamos de *crise da adolescência*, que o psicanalista Erik Erikson (1976) vai conceituar como uma *moratória social*, ou seja, uma fase etária na qual há uma espécie de licença da sociedade para não ser nem criança nem adulto.

Nesse sentido, Aberastury & Knobel (1981) apontam para a dificuldade dos adolescentes em se adaptar e se integrar ao meio, sendo isto algo esperado dos sujeitos que atravessam um período de transição. Os autores compreendem a adolescência como uma *crise normal*, isto é, um período crítico que deve obrigatoriamente ser atravessada por ser inerente ao processo de desenvolvimento do sujeito.

Devido às particularidades da adolescência, podemos perceber como algumas questões do sujeito tornam-se proeminentes e mais chamativas nesse período etário, como é o caso dos impasses em relação ao corpo. À crise adolescente acrescentam-se mudanças socioculturais aceleradas que contribuem para a crescente importância do corpo na expressão de conflitos ditos psíquicos, como apontam alguns psicanalistas.

Essa percepção parece confirmar-se na realidade da clínica do ambulatório infanto-juvenil do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB): o número de jovens com sofrimento psíquico ligado às questões corporais tem tido um aumento significativo. A constatação do aumento dos sintomas ligados ao corpo tem impulsionado diversos estudos no campo da psicanálise, apontando para a relevância de um aprofundamento teórico sobre o assunto. Segundo Birman (2006), é possível identificar na contemporaneidade novas formas de mal-estar, sendo o registro do corpo uma das formas atuais de apresentação desse sofrimento. O autor afirma que tais mudanças na subjetividade decorrem de um longo processo de transformações históricas, sendo a clínica apenas um ponto de chegada para essas mudanças.

Com vistas à discussão do problema, buscamos articular teoria e clínica, partindo da experiência de atendimentos psicanalíticos em um ambulatório infanto-juvenil. Não se tratam de casos clínicos descritos em pormenor, mas fragmentos de uma clínica em que o corpo aparece de forma proeminente. Começaremos explorando a narrativa das adolescentes, fazendo algumas considerações sobre seus conflitos. Na sequência, faremos um breve estudo sobre a questão do corpo na psicanálise e suas consequências na adolescência. Retomaremos, nas considerações finais, outros aspectos que ligam a problemática do corpo adolescente às principais concepções teóricas abordadas neste trabalho.

Os casos, descritos em vinhetas clínicas, são de três adolescentes do sexo feminino, negras e de origem social humilde. Estes três elementos – feminino, negritude e classe social – configuram-se como importantes para a formação de suas subjetividades. No presente artigo, contudo, escolhemos por selecionar apenas o tema da corporeidade e das identificações no processo de adolecer. Os nomes das pacientes citadas se configuram como nomes fictícios e alguns dados dos relatos e de identificação foram alterados para a manutenção da confidencialidade dos casos.

As adolescentes, seus corpos, suas marcas e seus ideais

Bruna tem 14 anos e reside com a mãe e a companheira da mãe em uma comunidade. Em sua primeira entrevista no ambulatório infanto-juvenil, a adolescente chega de casaco, com uma maquiagem forte nos olhos, e com a queixa de sua mãe sobre os cortes que ela fazia em sua pele. Bruna, ao contrário da mãe, não foca nessa questão nas sessões, trazendo, por outro lado, situações que ela vive como crises: diz que, repentinamente, começa a chorar e sente dores muito fortes. Segundo Bruna, sua mãe buscou tratamento para ela quando tomou conhecimento que se cortava, antes disso não se sentia acolhida pela mãe em seu sofrimento.

Um aspecto muito presente nos atendimentos durante esse período era a sua sensação persistente de ser olhada, o que lhe causava significativo desconforto. Sentia-se olhada mesmo dentro de casa, no quarto, no banho. Por conta disso, no ambiente de sua casa e na rua, precisava usar roupas que escondessem o seu corpo.

A narrativa de Bruna durante o atendimento passa a concentrar-se em torno do incômodo com seu corpo. Durante seguidas sessões esse era o assunto predominante. Construir um discurso sobre seu incômodo na relação com o corpo próprio parece ter efeitos visíveis sobre a apresentação da adolescente: diminui sua necessidade de usar forte maquiagem nos olhos e desobriga-se de usar, permanentemente, calças e casacos, o que fazia independente das circunstâncias climáticas.

Cogitamos que, para Bruna, como para muitas adolescentes, a presença do Outro era vivida como uma presença maciça e persecutória, da qual ela precisava se esconder, se proteger através das roupas, proteger-se de um olhar que era de certa forma onipresente. Podemos caracterizá-lo da forma como faz Lacan (1973/1979):

O olhar se vê – precisamente esse olhar de que fala Sartre, esse olhar que me surpreende, e me reduz a alguma vergonha, pois é esse o sentimento que ele esboça como o mais acentuado. Esse olhar que encontro – isso pode ser destacado no texto mesmo de Sartre – de modo algum é um olhar visto, mas um olhar imaginado por mim no campo do Outro. (p. 84)

Reconhecemos, nesse caso, a conjugação de olhar e corpo como um aspecto do remanejamento da imagem do corpo produzida pelos novos caminhos que toma o desejo quando da travessia da adolescência. Percebemos, no relato da adolescente, a incidência de conflitos com o Outro em sua relação com o corpo. No que parece ser um esforço para aproximar-se do seu eu ideal (exploraremos o conceito mais adiante), Bruna procurava fazer dietas, contudo, afirmava não conseguir se alimentar de comida “caseira”, a comida feita pela mãe, precisando, portanto, fazer refeições fora de casa. Bruna descrevia uma necessidade de se sentir *cheia*, e, portanto, alimentava-se com frequência e em grande quantidade. Em que a comida materna já não a satisfazia mais? Haveria um conflito entre a dependência à mãe e as exigências sobre o corpo que adolescência e ficava exposto a outros olhares desejantes?

Fernanda, de 17 anos, também chega ao ambulatório a partir da queixa de sua mãe de que ela estava se cortando. Ela, ao contrário de Bruna, falava com mais frequência sobre esse ato de se cortar e dizia que o fazia na tentativa de apagar a dor emocional que estava sentindo, substituindo-a pela dor física. Essa jovem relatava dificuldades em sentir emoções e de chorar. Por outro lado, comentava que sentia tremedeiras e tonturas quando passava por situações desagradáveis. Pontos importantes abordados nas sessões de Fernanda referiam-se às falas e aos olhares de recriminação que ela sentia partir de seus familiares. Conta que ouvia desde pequena que cresceria e se tornaria uma mulher vulgar. Na adolescência, seus familiares passaram a vigiá-la e a controlar sua vida sexual, pressupondo que ela faria algo de errado, no julgamento deles. A jovem dizia que era como se os olhares críticos sempre a condenassem, no entanto, também percebia a ambivalência desses olhares, sobretudo aqueles dos seus familiares masculinos, que, a par da censura, recheavam-se de conotação sexual.

Diante do olhar do outro, Fernanda diz não se inibir, mas, por outro lado, tem grandes dificuldades de se relacionar e se aproximar dos homens. Foi possível perceber nos atendimentos que as falas do Outro familiar foram acolhidas singularmente por ela, que não quer fazer jus a essas falas críticas, criando assim as dificuldades de se aproximar dos homens. A conjugação do olhar sobre o cor-

po com sua conotação sexual e o recalque dessa conotação parecem ser o motor da angústia que gera o recurso aos cortes na pele que produzem dor corporal.

Freud em “Além do princípio do prazer” de 1920 e “Inibição, sintoma e angústia” de 1926 faz referências às relações entre dor física, dor psíquica, angústia e perda do objeto. Neste último, ele escreve: “a dor é reação propriamente dita à perda do objeto, e a angústia, ao perigo que essa perda traz consigo e, em deslocamento posterior, ao perigo da perda do próprio objeto” (Freud, 1926/2014, p. 121). Pouco adiante, Freud acrescenta: “contudo, não desprovido de sentido que a linguagem tenha criado o conceito de dor interna, psíquica, e que compare à dor física o sentimento da perda de objeto” (p. 122). Podemos encontrar nessas referências freudianas um caminho para a compreensão dos fenômenos dos cortes em Fernanda como uma tentativa de apagamento do perigo, cuja angústia é o sinal, de perda do objeto, ou melhor, do amor do objeto: a dor física tomando o lugar da dor psíquica, mais difícil de suportar. Nesse caso, apontamos o conflito entre a retomada das moções sexuais que ocorrem na adolescência e o temor da perda do amor relacionado àqueles objetos mais primitivos, como os pais da infância.

Carolina, por sua vez, tem 19 anos e, desde o início dos atendimentos, traz assuntos relacionados ao seu corpo para as sessões. Ela é uma mulher negra, de biótipo *esguio* e que, com frequência, faz mudanças no seu cabelo, por exemplo, coloca *dreads*, faz enroladinho ou tranças, pinta de diferentes cores ou raspa o cabelo.

É preciso dizer que essa relação com o cabelo possui um lugar social, sendo, no presente, uma forte preocupação de mulheres negras na defesa das suas marcas étnicas. Porém, para Carolina, essas mudanças no cabelo também representam uma ligação com a sua mãe e trazem conflitos com membros de sua família. Essa ligação com a sua mãe diz respeito ao fato de sua mãe ter começado a fazer diversas mudanças no cabelo desde que passou por um episódio de doença e, da mesma forma, Carolina tem esse costume quando vive situações difíceis, atribuindo aos cortes de cabelo papel fundamental nesses momentos.

Sobre esse aspecto, percebemos que os cortes de cabelo possuem grande valor para Carolina, mas também são motivo de incômodo. Segundo ela, seus familiares a julgam por conta desse costume e Carolina tem receio de fazer tais mudanças no cabelo e ser alvo de críticas. Além disso, Carolina aponta uma contradição entre ter um corpo de biótipo magro e, ao mesmo tempo, escutar dos homens da família que seu ideal de mulher é daquela *mais encorpada*. Ela relata ouvir de seu pai comentários em que demonstra preferir que sua mãe

alise o cabelo, deixando-o longo e liso. Além disso, escuta, desde pequena, comentários de seu tio a respeito de seu corpo, dizendo que ela deveria ter cabelos longos e deveria ganhar peso, pois, segundo ele, o homem prefere a mulher encorpada. Carolina relata que, ao mesmo tempo em que seu pai não possui um ideal de mulher *encorpada*, ela atribui mais importância para o ideal de mulher de seu tio, pois, quando pequena, passava mais tempo com ele, que cuidava dela, do que com seu pai. Carolina traz também um conflito com o que ela nomeia de *um ideal da sociedade*, que a mulher negra deve ser *mais encorpada*, e, portanto, fala da sua dificuldade em aceitar seu corpo como ele é.

Partindo desse exemplo, é possível chegar aos aspectos da teoria psicanalítica, que serão desenvolvidos mais adiante, e que servem para pensar as questões vividas por uma adolescente. Na proposição de Freud: “o eu é sobretudo corporal, não é apenas uma entidade superficial, mas ele mesmo a projeção de uma superfície” (Freud, 1923/2011, p. 32). Para o criador da psicanálise, há uma relação intrínseca entre o eu e o corpo do sujeito. A fim de compreender Carolina, é preciso entender seu lugar como sujeito/corpo. Em primeiro lugar, trata-se do corpo de uma mulher negra. Conceição Evaristo (2009) acentua a importância da questão:

Quando escrevo, quando invento, quando crio a minha ficção, não me desvinculo de um “corpo-mulher-negra em vivência” e que, por ser esse “o meu corpo, e não outro”, vivi e vivo experiências que um corpo não negro, não mulher, jamais experimenta. (p. 18)

Assim, as questões de Carolina se referem a impasses entre a sua relação com o seu corpo e diferentes eus ideais, construídos na relação com o Outro e suas diversas representações: (a) entre o seu corpo vs. ideal cultural do seu corpo; (b) o seu corpo vs. ideal de seu tio; (c) o ideal de tio vs. ideal de seu pai; (d) seu ideal vs. ideal do menino que gosta.

As falas de familiares que marcaram Carolina remetem à ideia, que será aprofundada adiante, de que o eu é também constituído por enunciações, juízos de valor e declarações de preferência ou de rejeição, os quais, de formas diferentes, constroem o eu ideal e o ideal do eu (Garcia-Roza, 2008). Essas falas, por mais que provenham de um outro externo, significativo para o sujeito, são acolhidas singularmente, constituindo um Outro já subjetivado como parte dos ideais do sujeito. Para Carolina, a fala do seu tio em relação ao seu ideal de mulher, como ela diz, possui mais impacto para ela do que a fala de seu pai. Esse

imperativo de ser mais *encorpada* torna-se uma questão que ela procura dar conta de diversas formas.

Na próxima seção vamos examinar mais detidamente as teorias psicanalíticas que relacionam a constituição da imagem do corpo e seu ideal, explorando, posteriormente, a problemática que Carolina e as outras adolescentes apresentam à consideração da clínica com adolescentes.

A imagem do corpo para a Psicanálise

Partindo da leitura sobre as noções de narcisismo, de Sigmund Freud, estágio do espelho, de Lacan, e imagem inconsciente do corpo, de Françoise Dolto, passaremos, em seguida, a pensar nos efeitos da constituição primária da imagem corporal sobre o período da adolescência.

Com efeito, a noção de narcisismo em Freud pressupõe um estado anterior da sexualidade infantil, denominado autoerotismo, no qual as pulsões parciais obtêm satisfação no próprio corpo. Para o criador da psicanálise, não há unidade análoga ao eu no início, sendo necessária uma *nova ação psíquica* para que o narcisismo se constitua. O narcisismo, portanto, diz respeito a um originário investimento libidinal do eu, do qual, posteriormente, uma parte será cedida aos objetos. Estes investimentos do eu e dos objetos, contudo, permanecerão relacionados fundamentalmente (Freud, 1914/2010b).

Para Freud (1914/2010b), uma das vias de acesso para a compreensão do narcisismo é a vida amorosa dos seres humanos. Isso ocorre, pois, segundo o autor, há dois tipos de escolha de objeto, o tipo narcísico e o tipo por apoio. O primeiro pode ser designado como o amor no qual a pessoa ama a si mesma, o que ela foi, quem ela gostaria de ser (ideal do Eu), ou a pessoa que foi parte dela mesma. O segundo se refere ao amor àqueles que a nutriram, protegeram, ou seja, a mãe ou o seu substituto.

Quinet (2012) ressalta que o narcisismo de Freud diz respeito ao “amor por esse eu que vejo no outro, o amor por esse outro mim mesmo, amor pela imagem de mim mesmo como outro” (p. 11). Aqui podemos perceber a importância da presença do outro na constituição do eu e como este é constituído com base na relação com a alteridade.

Sob esse ângulo, Freud postula a importância do investimento dos pais para o narcisismo dos filhos. É fundamental que a criança seja colocada no lugar de *Sua Majestade, o Bebê*, isto é, a atitude dos pais de atribuir à criança todas as perfeições, ocultar seus defeitos e pensar em realizações para os filhos que

muitas vezes aparecem como uma expectativa de que o seu bebê concretize os seus sonhos não realizados (Freud, 1914/2010b).

Em 1914, Freud apresenta também o que ele designa de ideal do Eu. Como o indivíduo não quer abdicar da perfeição narcísica e da satisfação que desfrutou na infância, o amor a si mesmo aparece deslocado para essa instância ideal. O ideal do Eu, portanto, aparece como um substituto para o narcisismo. No ponto de sua obra em que Freud apresenta essa instância ideal, é possível destacar uma distinção entre Eu ideal e ideal do Eu. Garcia-Roza (2008) enfatiza que o eu é também constituído por enunciações, juízos de valor e declarações de preferência ou de rejeição. Nesse sentido, o Eu ideal remete à forma particular do eu, ao qual se atribui todas as perfeições e sobre o qual recai o amor de si mesmo que o Eu real desfrutou na infância. Essa imagem, como foi visto anteriormente, foi constituída quase totalmente pelos pais, que projetam no filho seu próprio narcisismo. Assim, o Eu ideal, que passa pelo olhar e o discurso dos pais sobre a criança, produz uma imagem idealizada referida ao corpo do sujeito. Como desdobramento do Eu ideal, pode-se considerar o Ideal do Eu como imposto pelo registro simbólico. Trata-se de exigências que o sujeito terá de cumprir e que se situam no âmbito da lei (Garcia-Roza, 2008). Essa instância ideal possui um estatuto de modelo e está em conformidade com os valores herdados das instâncias parentais e da sociedade (Kaufmann, 1996).

Se em Freud já aparece claramente a conjugação do olhar do Outro sobre o corpo do sujeito para constituir o Eu ideal, com Lacan fica mais explícita a conjugação da imagem com o referencial simbólico trazido pela linguagem. Lacan (1966/1998) descreve o estádio do espelho como um momento de construção da imagem do corpo próprio. Tal processo ocorreria entre 6 e 18 meses de idade e trata-se de uma identificação, uma transformação produzida no sujeito ao assumir uma imagem. É a primeira formação de um Eu, a qual unifica a experiência do sujeito através da assunção de uma imagem. O Eu se precipita em uma forma primordial e assume com júbilo a imagem especular como sendo sua. Essa forma situa a instância do Eu em uma linha de ficção irreduzível, o que ocorre porque o Eu se constitui com uma imagem externa, imagem refletida no espelho. Fora do Estádio do Espelho, a criança não possui uma imagem unificada do corpo, esta é apenas adquirida com a especularidade. Esta identificação, contudo, só é possível quando um outro reconhece a imagem especular como sendo dela, da criança. O Eu só assume o valor de sua representação imaginária a partir de um outro que venha a reconhecê-lo em sua própria imagem. Em

outras palavras, a construção da imagem do corpo só é possível através da mediação do olhar desejante do outro (Fortes, 2008).

Françoise Dolto, por sua vez, partindo de uma perspectiva lacaniana, apresenta sua própria contribuição para o entendimento do registro do corpo, propondo a distinção entre esquema corporal e imagem inconsciente do corpo. O primeiro consiste no representante da espécie humana, sendo o mesmo para todos os indivíduos, e o segundo se refere à representação inconsciente do corpo, como a autora escreve: “a encarnação simbólica inconsciente do sujeito desejante” (Dolto, 1984/2017, p. 14).

O esquema corporal, definido como o mediador entre o sujeito e o mundo, é em parte inconsciente, mas também consciente e pré-consciente. Assim, diz respeito ao “viver carnal no contato com o mundo físico” (Dolto, 1984/2017, p. 10). Para a autora, o esquema corporal é o intérprete ativo ou passivo da imagem inconsciente do corpo, permitindo a objetivação da intersubjetividade. Sem ele, sem o suporte que representa, a imagem inconsciente do corpo permanecerá como um fantasma não-comunicável (Dolto, 1984/2017).

Ao passo que a constituição do esquema corporal se estabelece da mesma forma para todos os indivíduos, a imagem do corpo se refere a algo particular e único do sujeito. Ela é a síntese das experiências emocionais do sujeito, memória inconsciente de todo o seu vivido relacional, mas que se atualiza no presente, é atual e está em situação dinâmica, ao mesmo tempo narcísica e inter-relacional. Desse modo, a imagem corporal é predominantemente inconsciente, podendo se tornar pré-consciente quando associada à linguagem consciente (Dolto, 1984/2017). De acordo com a autora:

ela pode ser considerada como a encarnação simbólica inconsciente do sujeito desejante e, isto, antes mesmo que o indivíduo em questão seja capaz de designar-se a si mesmo pelo pronome pessoal Eu e saiba dizer Eu. Quero dar a entender que o sujeito inconsciente desejante em relação ao corpo existe desde a concepção. (Dolto, 1984/2017, p. 14)

Segundo Dolto (1984/2017), a expressão “imagem inconsciente do corpo” é um jogo de palavras dividido em três partes. A primeira letra “I” se refere a “Identidade”; o “ma” significa a primeira sílaba da palavra “mamãe” – a criança pronuncia mamãe precedida da palavra “minha” (“*ma maman*”) e seguida do “me ama” (“*m’aime*”), que em francês é homófono do adjetivo “mesmo” (“*même*”), que marca a identidade absoluta; a palavra “gem” (“*ge*”) é a Terra, a base ou

mesmo o corpo, e também significa o “eu” (“*je*”), pronome pessoal da primeira pessoa do singular. Dessa forma, Dolto (1984/2017) compreende I-ma-gem (“*i-ma-ge*”) como o “substrato relacional com o outro” (p. 10-11). Ela pontua que a palavra “imagem” se refere ao aspecto de identidade, identificação, seu significado não se refere à ideia de imagem especular. A autora afirma ser uma imagem inconsciente e não-especular.

A imagem inconsciente do corpo, contudo, não corresponde necessariamente ao esquema corporal, podendo haver um descompasso entre ambos (Dolto, 1984 citado por Zornig, 2008). Para que o bebê se reconheça para além de um corpo biológico, como alguém dotado de importância para o outro, ele necessita de um cuidado materno que lhe dê um estatuto singular e uma dimensão subjetiva. Dessa forma, a imagem inconsciente do corpo é construída em uma relação centrada em trocas afetivas, na qual a criança será introduzida em uma relação simbólica (Zornig, 2008).

A imagem do corpo na travessia da adolescência

Pode-se dizer que, na adolescência, o sujeito cria uma relação particular com o espelho. Olhar-se no espelho ganha relevância à medida que o corpo se transforma e, aos poucos, adquire o formato de um corpo adulto. Na adolescência, há uma vivência de transição de um corpo infantil para um corpo adulto: pêlos, silhueta, voz, dentre outras características, modificam-se com o advento da puberdade, trazendo consequências subjetivas.

Fortes (2008) aponta para a relação entre o impacto das transformações corporais da puberdade e a perda do corpo infantil e da proteção dos pais. Estas perdas se relacionam fundamentalmente, uma vez que perder o corpo infantil representa a perda da proteção dos pais, que caracteriza o mundo infantil. O adolescente sofre a exigência de ocupar-se de um corpo novo, que deverá substituir a imagem que mantinha de um corpo infantil. Com isso, o jovem vive um momento de luto, e está aí a importância desta transição.

A partir do estágio de espelho de Lacan, vimos que a construção da imagem do corpo pelo sujeito só ocorre a partir da presença do Outro, que reconhece a imagem especular como do sujeito. Nesse momento, produz-se uma forma de estar no mundo, em que o sujeito não cessa de cobrar a explicação de sua imagem e de seu Eu a esse outro. Pequeno outro para o qual o sujeito dirigiu uma primeira vez seu olhar em busca de um assentimento de que a imagem no espelho era a sua própria (Kaufmann, 1996).

No tempo da adolescência, o sujeito vive a transição do espaço intrafamiliar para o extrafamiliar, que implica em um alargamento das relações sociais. Dessa forma, pode-se dizer que o lugar privilegiado dos pais passa a ser ocupado pelo outro do laço social. Esse processo implica em uma modificação do valor do corpo do adolescente. Na infância, realiza-se uma estruturação da imagem do corpo, que será posta à prova na adolescência sob o olhar do outro do laço social. Assim, as inquietações frente ao corpo se relacionam com a busca desse reconhecimento que não se direciona mais ao olhar da mãe, mas em um para além deste olhar (Fortes, 2008).

É nesse sentido que Rassial (1999) nomeia a adolescência como um “só-depois do estádio do espelho” (p. 17). O autor afirma que, na adolescência, o sujeito terá que se reapropriar de uma imagem do corpo transformada sob o olhar do outro. Em outras palavras, a questão da imagem do corpo e as inquietações frente ao corpo por parte do adolescente estão relacionadas à problemática da especularidade (Fortes, 2008).

Para Rassial (1999), há uma tendência por parte dos adolescentes a brincar com o espelho. A pergunta “Quem olha quem ou o quê?” (p. 39) torna-se uma questão particular da adolescência, que reedita a identificação e reformula o estádio do espelho.

Além disso, no tempo da adolescência, a “certeza de ser”, constituída na infância através do estádio do espelho, é abalada. Assim, Rassial (1999) diferencia a fase adulta da adolescência, na qual “esta montagem é desarrumada, a interrogação sobre o ser é reavivada e o alicerce especular deixa aparecer suas fraquezas” (p. 48). Na fase adulta, por outro lado, o sujeito é assegurado pela solidez imaginária do Eu, apoiado em uma certeza de ser, de estar lá.

A partir da psicanálise, podemos pensar que o sujeito, ao se olhar no espelho, não vê exatamente a sua imagem, mas sim uma imagem que deve muito ao olhar dos outros. O sujeito vê o que imagina que os outros veem (Calligaris, 2013). Está aí a ideia do encobrimento narcísico que o sujeito possui ao se olhar no espelho, que é tão fundamental para o amor próprio, mas não oferece garantia, nem está imune aos olhares dos outros.

Assim, é possível dizer que, na adolescência, essa questão se apresenta com mais intensidade. Segundo Rassial (1999), “o alicerce especular deixa aparecer sua fraqueza” (p. 48). A montagem constituída no estádio do espelho é abalada e, com isso, a certeza de ser estremecida e a interrogação sobre o ser, reavivada.

Freud (1912/2013), ao tratar de questões corporais, já dizia “anatomia é destino” (p. 362). Assim, diante do exposto, podemos reformular tal assertiva e dizer “anatomia destina-se ao olhar do Outro”.

Além disso, outra forma de compreender as questões corporais que se apresentam na adolescência é a partir dos conceitos de imagem inconsciente do corpo e esquema corporal, a que Françoise Dolto se refere. Como foi visto, é possível que se dê um descompasso entre o esquema corporal e a imagem inconsciente do corpo. Quando isto ocorre, essa inadequação pode se desdobrar em uma dificuldade de o sujeito sentir o seu corpo de forma coesa. Esta questão pode ser associada ao que os jovens relatam com frequência como um sentimento de estranheza do corpo (Fortes, 2008).

Sob esse ângulo, há também a compreensão de que, na adolescência, a imagem corporal deverá ser reformulada pelo sujeito, o que possui diversos desdobramentos para o adolescente que desenvolve maior preocupação com o seu corpo. Tal preocupação pode ser geradora de verdadeiras obsessões com mínimos detalhes em relação ao seu corpo e, em alguns casos, levando a dismorfofobias – transtorno caracterizado por uma preocupação intensa com defeitos mínimos ou inexistentes (Fortes, 2008). Calligaris (2013) descreve com exatidão as preocupações que acometem o adolescente em relação ao seu corpo: “parado na frente do espelho, caçando as espinhas, medindo as novas formas de seu corpo, desejando e ojerizando seus novos pêlos ou seios” (p. 25).

Segundo Rassial (1999), na adolescência, a imagem do corpo é perturbada em quatro aspectos diferentes: pela modificação de seus atributos; por seu funcionamento; pela semelhança com o corpo do adulto e, mais especificamente, com o genitor do mesmo sexo; e, por fim, por sua importância para o olhar do adolescente ou do adulto do outro sexo. Tais mudanças alteram a imagem do corpo do adolescente e podem ser geradoras de muita angústia para estes sujeitos.

Rassial (1999) enfatiza a alteração da imagem do corpo no aspecto da semelhança com o corpo do adulto. Segundo o autor, a “ordem do mundo é perturbada” para o sujeito quando, na adolescência, a diferença dos sexos prevalece em relação à diferença das idades. Durante a infância, a questão do sexo é colocada de lado, devido ao período de latência que sucede o declínio do complexo de Édipo.

As transformações corporais no período da adolescência possuem particularidades, diferenciando-se das transformações que ocorrem ao longo da infância. Essas especificidades estão relacionadas com a sexualidade. Assim, há uma mudança no estatuto desse corpo que se relaciona com o acesso à genitalidade. O testemunho desse processo é a possibilidade concreta de o adolescente manter relações sexuais (Rassial, 1999).

Considerações Finais: o corpo adolescente e as questões postas pelo Outro

Os conceitos de narcisismo, estádio do espelho e imagem inconsciente do corpo são paradigmáticos para a noção de Eu, a relação Eu – corpo e a importância do Outro³ para a constituição do Eu e do corpo. A partir de Freud pode-se reconhecer a articulação destes três elementos. O autor é inovador ao afirmar a relação direta entre o Eu e o corpo, compreendendo o Eu como uma *projeção mental da superfície corporal*. Também é possível pensar que o Eu só existe na e pela relação com a alteridade. Por exemplo, o sujeito precisa ser narcisado, elevando-se à categoria de *Sua Majestade, o Bebê*, e necessita dos jogos de espelhos do Eu ideal para se constituir como sujeito (Moreira, 2009).

Ao fazer essa discussão teórica, verificamos a importância da incidência do Outro para a constituição da imagem do corpo do sujeito. Para Lacan, é preciso que um Outro reconheça a imagem refletida no espelho como sendo a do sujeito para possibilitar a antecipação imaginária do corpo unificado (*Gestalt*). Assim, antes do estádio do espelho, o sujeito não possui uma imagem unificada do corpo. Para Dolto (2017), a constituição da imagem inconsciente do corpo só é possível a partir de uma relação centrada em trocas afetivas. A autora ressalta a importância dos cuidados maternos ao colocar que a palavra “imagem” contém a sílaba “ma” de “mamãe”.

Para a compreensão da constituição da imagem do corpo, percebemos a importância do olhar desejante do Outro. No momento *a posteriori* da adolescência, vemos como há uma mudança desse olhar. O sujeito busca não mais o reconhecimento originário do Outro do olhar materno, mas o olhar do Outro, constituído pelos seus pares. Pares que representam tanto o grande Outro quanto o pequeno outro que se refere ao outro especular, imaginário, o outro que é “meu semelhante”.

Assim, vemos que a transição do espaço familiar para o espaço extrafamiliar e a exposição a novos olhares é um dos definidores da importância a ser atribuída às mudanças do aspecto físico trazidas pela puberdade.

Os fragmentos clínicos dos casos de adolescentes em análise faz aparecer a influência do conflito que envolve o outro (nas suas dimensões sim-

3. No caso dos três conceitos, há uma importância da presença tanto do pequeno outro, ou seja, do outro imaginário, especular, quanto do grande Outro, do Outro simbólico.

bólica e imaginária) nas questões corporais que elas apresentam. A chegada de duas das adolescentes ao tratamento foi possibilitada pela expressão de seu sofrimento no corpo através dos chamados *cuttings*. Apesar de buscarem ocultar tais marcas, ambas relataram terem sido notadas em seu sofrimento apenas quando seus familiares souberam dos seus cortes. Antes disso, relatavam incapacidade de alcançar a atenção desses pais e de serem vistas. Pode-se refletir que, por trás da relação delas com o corpo, estavam presentes elementos da relação com o Outro, que apontam para a necessidade de reconhecimento deste corpo pelo Outro.

Bruna, por exemplo, relatava sentir o seu corpo como um corpo estranho, que lhe causava angústia. Em diversas sessões ela usou o espaço para falar de cada mínimo aspecto de seu corpo – nariz, olhos, sobrancelha, pescoço, orelha, mãos, unhas, pernas, dedos dos pés, e assim em diante. Questionava-se dos formatos e tamanhos de cada traço, da herança de cada parte e pensava sobre a sua cor e de seus familiares. Seguindo nosso entendimento, a paciente precisou fazer uma reelaboração de sua imagem do corpo na análise: redescrever a imagem do seu corpo era também redescrever a história das suas relações com os outros significativos da sua infância. Segundo o seu relato, ela passou a enxergar defeitos em seu corpo a partir de falas negativas que escutou de colegas e namorado. Podemos remeter esse exemplo à ideia de que, na adolescência, é preciso que o sujeito faça uma reelaboração da imagem do corpo construída na infância e, também, à proposição de que, na adolescência, a imagem do corpo será posta à prova sob o olhar do outro do laço social.

No caso de Fernanda, ela diz sentir um grande incômodo com relação aos olhares ditos *maldosos* dos homens. Podemos pensar que a jovem vive sua sexualidade de forma ambivalente: relata não se inibir diante dos olhares dos homens, porém teme a proximidade deles. Parece haver um conflito quanto ao desejo de ser olhada e o risco que esse olhar produz. Na adolescência, o conflito se acentua devido ao acesso à sexualidade adulta. Os cortes que ela produz na pele apontam para o retorno do recalcado sob uma forma indizível, mas reveladora do seu sofrimento psíquico espelhado no corpo.

No caso de Carolina, por sua vez, é interessante o lugar que o corpo ocupa nas sessões. Ela, que tem dificuldade de falar sobre si, permanecendo muitas vezes em silêncio, traz frequentemente o assunto do corpo que aponta para diferentes desdobramentos: da mulher que ela quer ser; das mulheres de sua família em que ela se espelha; de relações entre homens e mulheres; e das suas relações com homens.

Nesse exemplo, podemos pensar nas instâncias ideais, Eu ideal e ideal do Eu, que são construídas a partir de enunciações, juízos de valor e declarações de preferência ou rejeição (Garcia-Roza, 2008). Ela sente um conflito entre a distância da realidade do seu corpo e o ideal de seus familiares quanto a um corpo ideal de mulher e também do ideal construído pela sociedade sobre o corpo de uma mulher negra, nas suas palavras. Para Carolina, estas falas reverberam de diferentes maneiras e, por mais que provenham do Outro, são acolhidas singularmente e construídas subjetivamente.

Ao finalizar a discussão, constatamos que o corpo continua sendo um enigma, um registro de difícil apreensão pelos aportes teóricos. A partir de Lacan, podemos pensar que o corpo orgânico muitas vezes se apresenta apenas como uma *caixa de ressonância* (Nasio, 1993, p. 37), e seu funcionamento depende, na verdade, da relação com o outro especular, do Outro da linguagem e do real do gozo. Desse modo, percebemos a complexidade por trás da relação do sujeito com o corpo. Assim, concluímos ser importante uma escuta clínica dos sujeitos adolescentes, e de suas falas sobre questões corporais, pautada não só nos aspectos do corpo orgânico, mas nos processos psíquicos que condicionam a relação do sujeito com o corpo enquanto imagem.

A guisa de conclusão, escolhemos citar um verso da epígrafe do presente trabalho que toca sutilmente na importância da alteridade para o Eu. Foi possível ver como a relação Eu-outro se reflete nos processos corporais vividos na adolescência, assim como a imagem que constituímos do nosso corpo sempre reflete a forma que somos vistos. Como escreveram Aldir Blanc e Guinga, “meu cata-vento tem dentro o que há do lado de fora do teu girassol”.

Subjectivity and the mirror: body image change and the psychoanalytical clinic with adolescents

ABSTRACT: *This article seeks to discuss the problem of body image in the adolescence period. The proposition of the study is that beyond the biological aspect, the body in adolescence has subjective consequences because implicates the alterity to the subject. To reach this purpose, three theoretical pillars have been defined: Sigmund Freud's narcissism concept, Jacques Lacan's mirror stage and Françoise Dolto's conception of the unconscious image of the body. These concepts will be related to the adolescence phase and its intense corporal transformation. There will also be an articulation with three clinical fragments treated in a public ambulatory.*

KEYWORDS: *body image; adolescence; psychoanalysis.*

La subjetividad y el espejo: cambios en la imagen corporal y la clínica psicoanalítica de la adolescencia

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo discutir la problemática relacionada con la imagen corporal durante la adolescencia. El punto de partida es que más allá del carácter biológico, la corporeidad en la adolescencia trae consecuencias subjetivas por implicar para el sujeto la cuestión de la alteridad. Para alcanzar este propósito, se definen tres ejes teóricos: el concepto de narcisismo de Sigmund Freud, el estadio del espejo de Jacques Lacan y la imagen inconsciente del cuerpo de Françoise Dolto. Luego estos conceptos están relacionados con el ciclo de la adolescencia y la intensa transformación del cuerpo, característica de este período. Los conceptos servirán como base para la articulación teórica de viñetas clínicas de tres casos atendidos en un ambulatorio público.

PALABRAS-CLAVE: imagen corporal; adolescencia; psicoanálisis.

Referências

- Aberastury, A. & Knobel, M. (1981). *Adolescência normal*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ariès, P. (1986). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Birman, J. (2006). *Arquivos do mal-estar e da resistência*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Calligaris, C. (2013). *A adolescência*. São Paulo: Publifolha.
- Evaristo, C. (2009). Literatura negra: uma poética de nossa afro-brasilidade. *Scripta*, Belo Horizonte, 13 (25), 17-31. Recuperado de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/scripta/article/viewFile/4365/4510>
- Dolto, F. (2017). *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva. (Trabalho original publicado em 1984).
- Erikson, E. H. (1976). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Fortes, M. I. A. (2008). Adolescência e o corpo: considerações sobre a anorexia. In M. R. Cardoso & F. Marty (Orgs.), *Destinos da adolescência* (pp. 139-151). Rio de Janeiro: 7letras.
- Freud, S. (2010a). Além do princípio do prazer. In S. Freud, *História de uma neurose infantil [“o homem dos lobos”], além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*(Obras completas, P. C. Souza, trad., Vol. 14, pp. 161-239). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1920).
- Freud, S. (2010b). Introdução ao narcisismo. In S. Freud, *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)*(Obras completas, P. C. Souza, trad., Vol. 12, pp. 13-50). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (2011). O eu e o id. In S. Freud, *O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)* (Obras completas, P. C. Souza, trad., Vol. 16, pp. 13-74). São Paulo: Cia. das Letras. (Trabalho original publicado em 1923).

- Freud, S. (2013). Sobre a mais comum depreciação na vida amorosa (Contribuições à psicologia do amor II). In S. Freud, *Observações sobre um caso de neurose obsessiva [“o homem dos ratos”], uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos (1909-1910)*(Obras completas, P. C. Souza, trad., Vol. 9, pp. 347-363). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud, S. (2014). Inibição, sintoma e angústia. In S. Freud, *Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)*(Obras completas, P. C. Souza, trad., Vol. 17, pp. 13-123). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1926).
- Garcia-Roza, L. A. (2008). *Introdução à metapsicologia freudiana 3: artigos de metapsicologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Kaufmann, P. (1996). *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do eu: tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 96-103). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1966).
- Lacan, J. (1979). *O Seminário. Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1973).
- Moreira, J. O. (2009). Revisitando o conceito de eu em Freud: da identidade à alteridade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(1), 233-247. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v9n1/v9n1a18.pdf>
- Nasio, J.-D. (1993). *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Quinet, A. (2012). *Os outros em Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rassial, J.-J. (1999). *O adolescente e o psicanalista*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Saggese, E. (2001). *Adolescência e psicose: transformações sociais e os desafios da clínica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Zornig, S. M. A.-J. (2008). Pelo viés do corpo. *Mente e Cérebro*, 30, 44-54.

Recebido: 21/11/2019

Aceito: 16/03/2020

Ana Júlia Guinle

Rua Almeida Godinho, 19/ 308

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22471-140.

(21)991863916

anajuliagdemello@gmail.com

A subjetividade e o espelho: mudanças na imagem corporal e a clínica psicanalítica da adolescência

Edson Saggese

Rua Dona Mariana 72/1002

Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22280-020.

(21)999712782

edsonsaggese@gmail.com

Sobre defesas primitivas e desamparo: um relato clínico¹

Adriana Rotelli Resende Rapeli²

“Ela apaziguara tão bem a vida, cuidara tanto para que esta não explodisse. Mantinha tudo em serena compreensão, separava uma pessoa das outras, as roupas eram claramente feitas para serem usadas [...] tudo feito de modo a que um dia se seguisse ao outro.”

Clarice Lispector

RESUMO: A partir de relato clínico, busca-se entender o severo sofrimento psíquico vivenciado por uma mulher às voltas com sua rotina doméstica. As graves defesas primitivas parecem paradoxalmente não lhe proteger e talvez ainda lhe causar sentimentos de intenso desamparo. Conceitos de Bion e Esther Bick são usados, além de outros autores que também tornaram possíveis estudos sobre estados primitivos da mente. A relação analítica é vista como uma tentativa de transformar essas experiências.

PALAVRAS-CHAVE: desamparo; defesas primitivas; estados primitivos da mente

Depois que a casa estava limpa, toda a roupa lavada e passada, depois da tarefa de uma vida doméstica já realizada, ela temia a hora em que acordava para um dia qualquer. Um dia a ocupar, às voltas com o silêncio da ordem das coisas que dela não mais precisavam. Ester não conseguia precaver-se da tarde perigosa de sua vida, do abismo das horas cada vez mais vagas. E ainda hoje, avizinhandose

1. Este trabalho originalmente foi apresentado no Congresso FEPAL, Lima, 2018, como participação no painel “El Desamparo Deconstruído y Transformado”.

2. Psiquiatra. Psicanalista. Membro Associado da SBPRJ e SBPSP.

da velhice e invadida pelo desânimo, não se sentia bem para se lançar às tarefas que sempre fizera e que irreversivelmente perderam o sentido de realizar. Por que mesmo precisaria lavar ou passar roupas todos os dias?

Ester não conseguia sequer cochilar à tarde e se aterrorizava. Desde menina temia acordar, era difícil dormir também. Agora, parecia que cair no sono era um despencar na angústia, de modo que rapidamente acordava sobressaltada, em pânico, com uma voz de comando insistente: “as roupas, as roupas”. As roupas que não lavou, que não passou, ou que não guardou...

Cuidar das roupas de vestir, suas e do marido, é única tarefa doméstica que ainda preserva só para si. O marido compra as refeições prontas para o almoço, jantam um lanche. Os pais já falecidos, uma única irmã que encontra eventualmente, a filha única há anos fora de casa, nenhuma amiga próxima.

“Bem ou mal”, ela diz, o marido está lá a assegurar a rotina que também odeia. Ela o ouve com crescente revolta: “de novo você está se sentindo mal?”. Ela se queixa que ele consegue dormir e roncar intoleravelmente para a sua audiência insone. Ele, que trabalha fora de casa, cujas manias não só se sustentam, como se reforçam na velhice: seria ele mais apto à sobrevivência? Sem conversa com ele ou outro interlocutor, é a sua própria voz que irrompe: “as roupas, as roupas”.

Estranhamente à queixa de falta de energia, há uma vigorosa angústia manifesta em ansiedade. Tremor, suor, mal-estar, inquietação. Sintomas que apareceram insidiosos aos 40 anos e, agora, depois dos 50, irromperam com intensidade e resistem a tratamentos psiquiátricos diversos: antidepressivos, antipsicóticos, estabilizadores de humor, tranquilizantes, psicoterapia de apoio. E foram dezenas de sessões de eletroconvulsoterapia meses atrás. Nenhum com resultado satisfatório, apenas amenizações passageiras.

A atual condição diagnosticada pelos três últimos psiquiatras como depressão, entretanto, parece ser mais antiga. Ela se lembrou de uma foto sua quando menina em que se reconhece “triste e diferente”. A menina, dona do olhar tristonho, que parece ter enfrentado a grande aventura da vida adulta com o acolhimento, como se se agachasse para a passagem de uma ventania. Fala em diminutivos: “gosto do creminho na mão... de tomar um solzinho... comprei umas frutinhas...”. A maneira infantilizada de referir-se a si, entretanto, não combina com seu porte físico – é uma mulher alta e vistosa – ou com o tamanho de sua angústia. Só recentemente deixou à vontade os cabelos naturalmente crespos, antes alisados à força de um comportamento obediente. E guarda, junto com a timidez, um misto de força, como uma rainha confinada a um lar, uma Cinderela, entre sabões e água de lavar. Ela não se queixa de nada, a não ser da sua

angústia, que eu presumia ser fonte de morte e vida. A angústia libidinosa, que escorria em suas mãos úmidas, já lhe levou a duas recentes tentativas de suicídio: quase se enforcou com a corda do varal de roupas e com o fio da máquina de lavar tentou se eletrocutar, além de fazer cortes no pulso com a faca de carne.

Surpreendentemente, quando está fora do estado de angústia (liberada da constrição de sua alma), ela usa bem as palavras. Ou as usa melhor: disse que a filha (que lhe encaminhou para a análise) notava a novidade em recentes mensagens escritas. E, após poucas semanas de trabalho, já havíamos desenvolvido algum vocabulário comum. Ester não só se mostrava à vontade com as metáforas, como por elas parecia ávida. Nestes momentos, vivemos saltos em seu discurso geralmente monótono e ao rés-do-chão. Ela me perguntou: “Onde a doutora compra as suas roupas? Porque parece que caem bem. Eu ando procurando um jeito de me vestir...”. Embora esta mudança possa ser fruto de uma rápida identificação comigo, observei que ela usava com liberdade, em sessões seguintes, algum entendimento feito com palavras nossas e o destacava, como se colocasse ali entre aspas uma citação. Quando lhe sinalizei este uso, ela me disse: “eu não esqueço o que conversamos, eu aprendo muito com a doutora”.

Já o contato consigo, ainda que incipiente, é avassalador. E o silêncio, o vazio das tardes, é interrompido pelo chamado: “as roupas, as roupas”. Juntas, pensamos ser essa voz a sua ligação com a vida – a atividade conhecida, o compromisso antigo, o fazer que lhe conferia alguma identidade. Não parecia ser uma narração com derivação de sentido. Era sentido bruto, original e terminal, simultaneamente um embrião-fóssil, quem sabe a precária tentativa de um ponto final para reticências insuportáveis.

A única filha de Ester formou-se e se mudou para lugar distante, com o namorado. Gosta de ver nela uma mulher adulta, moderna e ousada. Não se ressentia da distância – talvez porque a filha lhe confinasse mais à casa, ela diz. Mas parece dissociada da evidência, pois foi com a saída da filha que o quadro diagnosticado psiquiatricamente como depressivo se agravou. De novo, um incômodo, a conflitiva coincidência, pois também parece ser o amor desinteressado de se lançar fora de si, no estímulo à vida diferente da filha, um outro destino de mulher, e as raízes firmes que lhe apavoram: o de querer e não conseguir saber como viver fora do *acting* do fazer diário, do cotidiano que se repete como eternidade.

Ester já havia passado por breve experiência de psicoterapia e não se adaptou. Gostou de estar comigo, ela diz. Mas inicialmente insistiu para que eu assumisse o seu tratamento psiquiátrico, estava com o mesmo psiquiatra no último ano, mas já havia tentado com ao menos três outros. Queria de mim

o modo conhecido, de ser orientada no que fazer, o mesmo modo que sentia como um aprisionamento. Vivemos um impasse, pois ela dizia precisar de “dicas” para manejar sua ansiedade e que não viria mais para as sessões. Eu lhe disse que, ao contrário, se ela me ouvisse lhe dizendo o que fazer, aí sim ela deveria mesmo interromper o nosso trabalho.

II

“Sua precaução reduzia-se a tomar cuidado na hora perigosa da tarde, quando a casa estava vazia sem precisar mais dela.”

Clarice Lispector

Ana, do conto “Amor”, da escritora Clarice Lispector, vê o seu dia, que parecia normal e correto, sofrer um abalo – um abalo como o do bonde que lhe faz cair a sacola de compras e os ovos se quebrarem. Ainda que em náusea e espanto, encontrar-se inusitadamente consigo mesma foi possível para Ana, como uma brecha em sua existência. Ester, entretanto, não experimentou uma epifania. Parece ter vivido uma ruptura cujas fendas se alargaram em abismo. O mal estava feito, o ovo se rompeu e não mais coube em seu invólucro. Pois, quem era ela agora?

Ester não pode dormir, descansar. Achou que nem para se matar foi bem-sucedida, sentiu-se envergonhada por sobreviver. Condenada a um limbo, uma fronteira: não se sente apta a viver nem a morrer. Perdeu a sua função de dona de casa. Há muitos anos não tem mais a mãe, a quem visitava diariamente. Cuidou algum tempo do pai viúvo, há cinco anos também ele falecido. Será que reclama é da falência da identidade desenvolvida como uma roupa, que lhe dava um sentido de ser, de existir, lhe caracterizava com alguma consistência?

Quando nos encontramos, Ester e eu, na encruzilhada da estrada da vida de ambas, qual a tarefa que nos cabe? Que originalidade deste encontro de sessões de análise em tempo e hora marcadas poderíamos buscar no meio da tarde infinita? Quais recursos usaremos para suportar o presente agudo de uma sessão de análise, seu desamparo essencial? Como no samba de Noel Rosa, eu pergunto “*com que roupa, com que roupa eu vou?*”³

Compartilho um fragmento clínico: trata-se da primeira sessão da semana. Ester chega pontualmente. Abatida, com olheiras, mas tem a aparência cui-

3. Noel Rosa (1910-1937), “Com que roupa?”, 1930.

dada, usa roupas leves e discretas. Cumprimenta-me enquanto me olha, como se já me mostrasse, com o aperto demorado de sua mão úmida e fria, o seu sofrimento e fragilidade. A sensação que tenho é a do contato com uma pele fina, sem proteção, uma pele-mucosa, que perde calor e se desidrata rapidamente. Como uma lesma ou uma rã. Causa-me imediata aversão, pois não fosse o suor, também me parece o contato com um corpo morto. Ela se deita, estende os braços ao longo do corpo.

Ester: Esta crise está muito forte, é uma ansiedade, uma angústia, eu não estou aguentando... eu não consigo mais, não suporto fazer nada... o pouco que faço é tão difícil... (Em choro-lamento quase incompreensível)

Adriana: Ansiedade, angústia, uma crise difícil de aguentar: você me fala de algo forte e algo fraco...

E: (responde imediatamente num tom irritado): Não sei que palavras usar.

A: Nós não sabemos como falar mesmo. Ainda temos que buscar palavras que nos ajudem a conversar sobre isto. Mas eu notei algo diferente. A mim me parece uma novidade a raiva, a irritação com que você fala disto. Parece forte.

E: (resposta imediata): Eu não queria estar assim. Eu queria melhorar, descansar...

A: Como é melhorar e do quê? Quem sabe você me explica melhor.

E: (Num tom auto recriminatório): uma coisa bem simples, até para escolher uma roupa para sair eu penso em escolher uma que não dê tanto trabalho depois para lavar e passar...

A: Não seria compreensível que alguém que esteja com dificuldades de fazer estas tarefas, possa tentar torná-las mais fáceis?

E: Mas eu não era assim, não tinha isto! (Em forma de queixa, em um tom mais irado).

Ester vive em desespero e agonia, reclama o seu sofrer. Parece haver cansaço e ódio de não ter conseguido alívio por si mesma. Sinto como se cobrasse, de antemão, a minha falência de já não ter lhe aliviado até ela ali estar. Chego a pensar no aperto de mãos como a momentânea fusão de nossos corpos, na confluência de peles que se deu através do suor. No gesto, talvez a procura de um “passe”, o milagre dos descrentes.

A descrença em ter ajuda do outro – o outro dela mesma ou eu – talvez seja a contraparte da crença mágica dessa busca de alívio total e imediato. Tal demanda, excessiva e radical, parece caracterizar um ato desesperado, pois ou tudo ou nada lhe resolve. O nosso contato, marcado por esta demanda, foi sentido por mim naquele primeiro aperto de mãos, um impacto de tal intensidade que me

causa repulsa. O suor que nos envolve me desnuda na impotência do encontro analítico. Esta seria a dimensão humana de duas pessoas que podem, na melhor de suas capacidades, pensar juntas. Grande passo para a humanidade, porém pequeno para deuses. Quem sabe seja este o perigo deste encontro, encruzilhada em que se cumpre o destino de angústias onipotentes: ela, eu, a psicanálise?

A condição de des-organização psíquica de Ester me remete à outra. Esther Bick (1991), em seu entendimento das vivências de desmantelamento e de esvaziamento que, aquém das ansiedades paranoides e depressivas, um ego não integrado experimenta. A defesa diante destas terríveis angústias é a busca frenética por um objeto continente que, ao menos momentaneamente, organize o caos sensorial. Este objeto seria sentido como uma pele a conter as partes não integradas da personalidade. Segundo Bick, na ausência da introjeção desta função continente, a construção do espaço interno fica prejudicada, pois se mantém inalterável um funcionamento psíquico baseado em excessivas identificações projetivas.

Bion, em “A teoria do pensar” (1991), entendeu que, no outro polo dinâmico deste “desenvolvimento hipertrofiado do aparelho de identificação projetiva” (p. 187) da consciência rudimentar estaria a incapacidade de acolhimento de uma função continente que permitisse a mitigação destas intensidades através da transformação, por exemplo, de vivências de terror em sentimentos de medo. As sensações não contidas ficam condenadas a uma eternidade consciente, despojadas da penumbra de significados que lhe somariam complexidade e profundidade.

Ainda neste artigo seminal, Bion nos lembra que, se ainda houver uma intensidade impeditiva de suportar a realidade, a personalidade desenvolve, como substituto do desenvolvimento do pensar baseado no aprender com a experiência, uma consciência prematura e frágil que prejudica severamente a noção de si mesmo e do mundo. Pois a reintrojeção das identificações projetivas não contidas nem transformadas se dará com a mesma força e frequência com que foram projetadas e a identificação se dará com um objeto interno degenerado, porque destituído das qualidades que poderiam ser boas (Bion, 1991). “O estabelecimento interno de um objeto que rejeita a identificação projetiva significa que, ao invés de um objeto compreensivo, o bebê fica com um objeto que propositadamente não compreende – com o qual se identifica” (Bion, 1991, p. 190).

Posso assim entender Ester chegando a mim em caos e fúria, transudando seus conteúdos insuportáveis. Diante da força avassaladora de seus impulsos de vida-morte, já traz consigo a identificação com a sua perda. A consciência

primitiva, que imagino como uma casca espessada moldando – e com risco de comprimir – o conteúdo informe, no qual a turbulência é gerada em si e apesar dela, selvagem. A vida que lhe pulsa e chama de dentro, a lava incandescente que ainda insiste em lhe criar.

III

*“[...] sempre tivera necessidade de sentir a raiz firme das coisas.
E isso um lar perplexamente lhe dera.”*

Clarice Lispector

Tentarei lhes contar como a mesma sessão continua: o seu protesto é veemente. Ficamos em silêncio. E então eu me surpreendo olhando para ela, detendo-me no reflexo da luz que vem de fora, do sol da tarde, em seus brincos.

A: Estou aqui pensando na escolha de suas roupas. Acho que até a roupa que a gente escolhe pode ter importância. Dizem que Deus e a poesia moram nos detalhes.

E: Como é isto?

A: Porque qualquer coisa pode ganhar a vida e a importância que lhes damos. Eu daqui vejo hoje os brincos de pérolas que você escolheu para usar. Um pintor famoso fez um quadro há muito tempo. Parecia que no brilho da luz refletido na pérola do brinco, estava a alma da mulher.⁴

E: Ah, eu gosto de manter o cuidado comigo, este brinco eu gosto mais que outros, parece que ele é mais meu que outros que eu tenho (algum entusiasmo). Eu gosto de passar meus cremes, não quero ficar feia, gosto de fazer as unhas... (em voz embargada e quase sussurrada): A manicure ligou para confirmar o horário e eu pedi para ela se eu podia confirmar depois.

A: E por que mesmo você não iria?

E: Se eu não consigo fazer nada em casa, ainda vou fazer as unhas?

A: O que você me explica parece ser uma lei severa, uma espécie de lógica de merecimento: você só pode se sentir bem com as unhas feitas se der conta de fazer suas tarefas?

E: (suspira) Não sei... não tinha pensado nisto.

4. Faça aqui a referência ao quadro “Moça com brinco de pérola” (*Meisje met de parel*) de Johannes Vermeer (1665).

Vivemos uma grande dificuldade, pois em seu desespero, ela teria que *melhorar* (ainda que não saibamos o que é isto) a qualquer custo, sem acreditar que possa ser ajudada de modo personalizado, pois nada de si parece ter valor de contribuição. Talvez daí a submissão a inúmeros tratamentos, mesmo que com efeitos colaterais incômodos, pois há uma busca por algo externo que elimine as angústias.

IV

*“[...] sempre sentira que era muito, muito perigoso viver,
por um só dia que fosse.”*

Clarice Lispector

Procurei trazer aqui a vivência compartilhada com Ester de seu brutal desamparo, o palmilhar da ancestralidade do desenvolvimento mental e seus entraves mortíferos. As vivências de tais angústias primitivas são como as forças de uma cosmogonia. Trazem em si o máximo da potência criativa, mas sua intensidade também é devastadora, som e fúria.

À abertura na Psicanálise dada por Melanie Klein e Bion de um vasto campo de estudos sobre o funcionamento de estados primitivos da mente, se seguiram os estudos que Meltzer iniciou com Bick, depois as suas explorações sobre autismo e as posteriores contribuições de Tustin e de Ogden. Entre nós, Braga, Korbivcher e outros também se dedicam a este campo já há quase duas décadas. Estes autores trouxeram importantes considerações sobre as repercussões sofridas pela mente do analista e a permeabilidade de uma técnica necessária para o encontro psicanalítico que promova a transformação psíquica.

Ogden (1996), por exemplo, trouxe-nos a ideia de um modo de organização mental mais primitivo que a posição esquizoparanoide descrita por Klein. Neste modo precário de um mundo em formação, que ele denominou de “posição autista-contígua”, as conexões pré-simbólicas são dadas por conexões das impressões sensoriais, como uma superfície, uma falsa pele a delimitar a experiência de coesão do self. De novo aqui nos referenciamos a Bick, que, com Meltzer, conceituou a identificação adesiva como um modo muito primitivo de identificação através das superfícies, pela falha de uma experiência objetual capaz de propiciar o espaço interno para mecanismos como projeção ou introjeção. A identificação se daria pela superfície, uma espécie de imitação resultando em inautenticidade. A angústia que viria do colapso desta frágil organização

mental seria vivida como perda da delimitação sensorial, perda dos conteúdos corporais (as lágrimas, a saliva vazando, os esfíncteres e outras contenções falhando). Uma vivência abissal, talvez como o terror de cair – até mesmo de cair no sono – de escoar-se em um espaço infinito e informe. “As roupas, as roupas”, pelas quais clama Ester.

Antes de Ogden, Tustin (1981) havia descrito as formas e objetos autísticos que, como concha, protegem o ego precariamente organizado do pavor inominável do vazio, do buraco. Um ovo lispectoriano? Sofrendo o impacto de tais angústias, há o desafio da compreensão por parte do analista. Tustin (1981) descreve a luta para o analista se manter em abertura psíquica (em capacidade negativa, segundo a recomendação de Bion), enquanto se sente “arremessado para longe, para espaços longínquos” (p. 693).

Korbivcher (1999) comenta sobre a dificuldade de captação do nível de organização mental do paciente para que se estabeleça a comunicação, dificuldade dessa que esbarra em nossos próprios limites. Diante do envoltório defensivo de núcleos autísticos, o analista pode ser estimulado a anular a própria existência (Korbivcher, 2007). Para a autora, o contato com os fenômenos protomentais (especialmente os autísticos), com manifestações da mente primitiva e áreas de não representação psíquica provocariam no analista “uma atmosfera caótica devido à desorganização ocasionada nos sistemas de referência por nós utilizados, dificultando a manutenção do vértice psicanalítico.” (Korbivcher, 2006, p. 113)

Marques (2004) também aborda a dedicação necessária para a apreensão de estados emocionais primitivos no processo analítico. No trabalho aqui citado, ela privilegia a comunicação pré-verbal, que é apresentada em protoemoções, tais como oscilações de palidez-rubor da pele, por exemplo. E alerta para o risco de, enquanto analistas, experimentarmos um estado mental explosivo, indiferenciado, que são os atributos que acompanham as protoemoções.

É vívida para mim a descrição que a autora faz de alguns momentos agudos com seu paciente: “quando ele precisa se identificar totalmente comigo e então lhe falta a percepção dos seus próprios sentimentos, convida-me a entrar num estado mental doloroso de indiscriminação” (Marques, 2004, p. 871), em que se experimenta profundas angústias de desintegração, falta de referência e orfandade.

A noção trazida por Bion de que, na ancestralidade da mente, as protoemoções, ainda sem significação, são também perturbadores terrores subtalâmicos merece ser melhor entendida (Schellekes, 2012). Diante da intensidade destas angústias primitivas, as poucas defesas são também de grande força. E o funcionamento psíquico neste nível de estruturação resulta no apequenamento

da mente, pelo não desenvolvimento do pensamento, longe de se formarem como experiências que constituam um acervo pessoal de aprendizado.

Trago de Bion a noção de que, reagindo à precariedade deste psiquismo e nascida sem sustentação, a consciência formada precocemente funciona com onisciência, que a tudo condena, sem pensar. Pela negação da realidade, as percepções são julgadas como rigidamente certas ou erradas e não como verdadeiras ou falsas (Bion, 1991). Utilizando critérios absurdos (como a paciente julga a questão da manicure), de uma moral psicótica, esta consciência é desorientadora. Não serve de norte diante da complexidade das situações humanas. O sofrimento causado pode ser insuportável, a ponto de levá-la ao suicídio.⁵

Bion traz o desafio de abordar tal configuração, denominada por ele mais tarde como uma culpa básica, fundamental:

[...] o que devo dizer à paciente? Qual interpretação devo dar? [...] Agora, se eu permanecer em silêncio, estarei me pondo na posição de ser esta consciência moral, o que não é bom para ela. [...] Mas se eu fosse o analista, não saberia ao certo se poderia me dar ao luxo de esperar, ou se isso faria com que ela se sentisse, mais do que nunca, com medo de mim, como esta consciência moral hostil e inútil. (Mattos & Braga, 2009, p. 154-155)

Se almejamos, junto com o analisando, o desenvolvimento mental, parece ser necessária lenta e cuidadosa desconstrução de padrões rígidos. Nesta tarefa, a roupa que melhor nos cabe como analistas é aquela que nos ajude a ter abertura para novos entendimentos. A solidão do nosso trabalho, entretanto, pode ser amparada pela vestimenta diáfana, tecida no grande tear das aquisições culturais que a humanidade transformou sua evolução. Dentre elas, a própria Psicanálise. Creio ser este o principal propósito deste trabalho.

On primitive defenses and helplessness: a clinical report

ABSTRACT *Based on a clinical report, the author seeks understandings of the severe psychic suffering experienced by a woman grappling with her domestic routine. The grave primitive*

5. A referência a estes conceitos me remete a Ney Marinho, com quem, desde minha formação na SBPRJ, tenho o privilégio de aprender. Penso que sua visão teórico-clínica e humanística enriquece não só a compreensão dos conceitos de Bion, mas da Psicanálise brasileira.

defenses paradoxically do not seem to protect her and, perhaps, still produce intense feelings of helplessness. Concepts of Bion and Esther Bick are used, and other authors who have also made possible studies on primitive states of mind. The analytical relationship is seen as an attempt to transform these experiences

KEYWORDS: *helplessness; primitive defenses; primitive states of mind*

Sobre las defensas primitivas y el desamparo: un relato clínico

RESUMEN *A partir de un informe clínico, la autora busca comprensión del severo sufrimiento psíquico experimentado por una mujer limitada en su rutina doméstica. La gravedad de las defensas primitivas es tal que estas paradójicamente no parecen protegerla y todavía causan intensos sentimientos de desamparo. Se utilizan conceptos de Bion y Esther Bick, y otros autores que también han hecho posibles estudios de estados primitivos de la mente. La relación analítica puede ser un intento de transformar estas experiencias.*

PALABRAS CLAVE: *desamparo; defensas primitivas; estados primitivos de la mente*

Referências

- Bick, E. (1991). A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In E. B. Spillius (Org.), *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (Vol. 1, pp. 194-198). Rio de Janeiro: Imago.
- Bion, W. (1991). Uma teoria do pensar. In E. B. Spillius (Org.), *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (Vol. 1, pp. 185-193). Rio de Janeiro: Imago.
- Korbivcher, C. F. (1999). Mente primitiva e pensamento. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 33(4), 687-707.
- Korbivcher, C. F. (2005). A mente do analista e as transformações autísticas. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 39(4), 113-130.
- Korbivcher, C. F. (2007). Bion e Tustin: os fenômenos autísticos e o referencial de Bion: uma proposta de aproximação. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 41(2), 54-62.
- Lispector, C. (1998). Amor. In C. Lispector, *Laços de família* (pp. 19-29). Rio de Janeiro: Rocco.
- Marques, T. H. T. (2004). Conjeturando a expressão dos estados mentais primitivos na relação analítica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(4), 867- 883.
- Mattos, J. A. & Braga, J. C. (2009). Consciência moral primitiva: um vislumbre da mente primordial. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 43(3), 141-158.
- Ogden, T. H. S. (1996). Sobre o conceito de uma posição autística-contígua. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 30(2), 341-364.
- Schellekes, A. (2012). Desenvolvimento mental precoce e estados mentais primitivos: um breve panorama. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 46(4), (187-195).

Adriana Rotelli Resende Rapeli

Tustin, F. (1981). Psychological birth and psychological catastrophe. In J. Grostein (Org.), *Do I dare disturb the universe?* (pp. 182-195). Beverly Hills: Cesura Press.

Recebido: 14/11/2019

Aceito: 11/02/2021

Adriana Rotelli Resende Rapeli

Rua Felício Colferai, 174,

Itapira – SP – CEP:13.76-183

(19) 38432129 e (19) 997511828

adrianarapeli@gmail.com

Depoimento

O silêncio da humanidade em movimento

Isabel Pessoa Pereira da Cunha¹

Migrar significa se deslocar, sair de um lugar ao outro. A definição pode parecer simples, mas não é nada fácil. Eu migrei. O tema da revista *Trieb* me instigou a escrever minha experiência junto à população de migrantes, pois sinto que o silêncio nos acompanha. A impotência da palavra, a falta da língua materna e a constante luta para romper esse silêncio são batalhas, que levam gerações para serem vencidas.

Eu migrei nas melhores condições possíveis e, desde o primeiro dia, meu olhar foi sugado, com enorme admiração e respeito, por aqueles que arriscam suas vidas nos movimentos migratórios. Quem são essas pessoas, verdadeiros heróis da atualidade, que deixam sua terra natal fugindo da pobreza e das guerras? Quem tem coragem de atravessar caminhos perigosos, ser recebido de forma hostil e enfrentar o preconceito e a discriminação?

Movida por essa inquietação, busquei conhecê-los, me aproximar, participar de movimentos e organizações que os escutem e os vejam com olhar humanizado. Existem muitas ações comunitárias e me inseri em uma delas, voltada para moradores de rua. O objetivo principal nesta ONG é “ouvir”.

No primeiro dia, fui muito bem recebida na ONG por duas coordenadoras, que me explicaram o trabalho, os cuidados necessários e as dificuldades possíveis. Orientaram-me que as saídas noturnas (chamadas “rotas”) são realizadas sempre em dupla e que cada região da cidade tem um mapa com o “endereço”, nome e individualidades de cada morador sem lar. Nossa função é nos aproximar deles, nos apresentar e deixar que falem o que quiserem, estarmos abertos a ouvir, permitir que eles se libertem de um silêncio e de um isolamento imposto pela sociedade. Depois de realizada a rota, a dupla volta para a sede da ONG, onde relata como está cada morador e se algum necessita de cuidado

1. Psicanalista, membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ).

especial. Desse modo, mesmo que a visita não seja semanal, é possível manter um acompanhamento adequado de cada um.

No meu primeiro dia, movida pela realidade dos países mais pobres, perguntei: e quando forem crianças na rua? Ela me olhou assustada e disse com voz firme: “*crianças não dormem na rua!*”. Fiquei triste quando vi seu espanto, pois percebi com que naturalidade eu fiz uma pergunta tão absurda, afinal todos sabemos que “*crianças não podem dormir na rua!*”. Neste dia, quando eu estava saindo para fazer a minha primeira rota, ela, depois de refeita do susto que eu lhe provoquei, me disse: “*Se tiver alguma criança na rua, você liga para este número e espera junto à criança, pois em menos de meia hora alguém virá buscá-la para levá-la a um abrigo*”. Não preciso dizer que nunca encontrei uma criança na rua e acredito que a coordenadora só me passou esse telefone para diminuir meu constrangimento em ter feito uma pergunta tão descabida.

Eu logo me adaptei a essas saídas noturnas, ajudada pelos colegas de rota, que, em sua maioria, já conheciam os moradores e me orientavam sobre características e gostos de cada um e, sobretudo, sobre o respeito e cuidado ao me aproximar.

Caminhamos à noite por ruas escuras, a Barcelona de Gaudi, das Ramblas, das festas, dos jovens e dos turistas, se transforma em ruas desconhecidas, moradia de pessoas esquecidas e silenciadas, as quais “desaparecem” ao amanhecer.

E lá vamos nós, mais uma vez, buscando velhos conhecidos e atentos a novos rostos.

Somos recebidos em suas “casas” em meio a colchões, água, bebidas alcoólicas, comidas, sacolas, pedaços de papelão para proteção contra o frio, cobertores e seus inseparáveis cachorros. Não raro se oferecem para dividir sua comida conosco. Conversamos sobre tudo: a família que ficou para trás, a antiga vida nos seus países, o jogo do Barcelona, a contusão do Messi etc. À medida que vai surgindo confiança, é possível se aproximar das suas alegrias e sofrimentos mais profundos e alcançar seu mundo interno.

São muitos os que nos contam da situação dramática de seus países, da preocupação com as famílias que deixaram para trás, da falta de perspectivas, da responsabilidade de enviar dinheiro para os parentes e, de preferência, se estabelecer e trazê-los para viver na Europa.

Foi assim que conheci Maria, uma portuguesa, cerca de 60 anos, muito alta, forte, alegre, falante, exuberante. Ela está sempre costurando, com seus dedos grandes e grossos, pequenos bordados, bonitos e delicados. Esse contraste entre o seu físico e o seu trabalho imediatamente me sensibilizou. Logo no nosso

primeiro encontro ela me perguntou sorrindo, com uma ponta de ironia: “*Você é dessas brasileiras que não entendem o português de Portugal?*”. O vínculo entre nós estava feito! Sorri também e respondi: “*Bom, eu entendo tudo o que você fala*”.

E o José? José dorme no espaço do caixa eletrônico de um banco, e é nesse local que nos sentamos no chão e conversamos, para espanto das pessoas que passam na rua e, principalmente, dos que vêm sacar dinheiro. Ele é jovem, tinha moradia fixa, pois já teve vários trabalhos: garçom, construção civil, empregos que aceitam pessoas em situação irregular. Com menos de 30 anos, teve uma patologia cardíaca, foi necessária uma cirurgia e, desde então, não tem mais emprego, porque não tem mais força física. José nos mostra sua cicatriz, que se estende por todo o tórax. Sinto em meu peito a dor e o sofrimento daquele coração aberto e dilacerado. Ele se queixa de que não adianta dominar o idioma local, pois ninguém o ouve, todos passam por ele, que agora pede dinheiro e comida nas ruas, e dizem que ele é um vagabundo, que ele é jovem e devia trabalhar como todos os jovens. “*Ninguém se preocupa em me ouvir, em saber minha história, em entender por que não trabalho*”. E agora, José?

Vamos falar de Ana. Ela é brasileira e logo se identificou comigo pelo idioma. Um dia, Ana estava muito triste, me contou que sua mãe havia falecido, segurou minha mão, chorou e disse “*não tem mais sentido falar português*”. Pensei na língua materna como um pilar da nossa identidade, que, neste momento, estava perdida para ela: estava triste e desamparada. Nos encontros posteriores, Ana foi revivendo seus afetos primários, contando histórias de sua infância com sua mãe em Minas Gerais, e assim foi possível, lentamente, trabalhar seu luto.

No meu envolvimento com questões migratórias, conheci o trabalho do Dr. Joseba Achotegui, psiquiatra, professor titular da Universidade de Barcelona, que trabalha no campo da saúde mental e migração desde 1980. Ele nomeou e descreveu, em seu livro *El síndrome de Ulises*², a síndrome do imigrante com estresse crônico e múltiplo. Ele enfatiza que propôs este nome como um desejo de humanizar e dignificar a figura do migrante. Achotegui (2009) estabelece quatro fatores como pilares para o desenvolvimento da Síndrome de Ulisses: a ausência da família, o medo, a luta pela sobrevivência e o sentimento de fracasso.

Além de querer dar visibilidade ao problema, a descrição da Síndrome de Ulisses auxilia os profissionais de saúde a cuidarem destes pacientes, esta-

2. Achotegui, J. (2009). *El síndrome de Ulises: síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple – Emigrar en el siglo XXI* (2ª ed.). Espanha, Catalunha: Ediciones El mundo de la mente.

belecendo características que a diferem de outros transtornos mentais. Aponta para a importância de reconhecer e valorizar as características culturais de cada migrante para alcançar um tratamento mais efetivo e individualizado.

Ainda há muito o que aprender com essas pessoas. Afinal, o que impulsiona um ser humano a essa jornada? Eles sabem das dificuldades, fazem dívidas, estão cientes dos perigos, das altas taxas de mortalidade nessa travessia, do esforço físico necessário, sabem dos muros, dos mares, dos outros seres humanos que tentarão explorá-los e prejudicá-los e da hostilidade nos países de acolhida. Não obstante, como verdadeiros Ulisses, embarcam nesse caminho: a tensão e a opressão em seus países são extremas, precisam resolver essa situação limite. Eles são impulsionados pelo instinto de conservação da vida, necessitam força e agressividade para alcançar seu objetivo.

Sigo ouvindo individualmente a cada um desses migrantes, o que me permite entender um pouco esse movimento. São muitas histórias: de tristeza e solidão, mas também de superação e alegria. Histórias que sempre expõem a vulnerabilidade do ser humano e, por isso, não queremos ouvir falar delas. O mundo parece querer acreditar que o silêncio é mais seguro.

Recebido: 28/02/2021

Aceito: 24/05/2021

Isabel Pessoa Pereira da Cunha

Calle Balmes 441, 3^a-2^a

Barcelona, 08022, Espanha

(+34) 696-261-422

isabelppc@gmail.com

Conferências

Sobre a necropolítica em Achille Mbembe: da colônia à pandemia

Marco Antônio Sousa Alves¹

RESUMO: Este artigo pretende analisar a noção de necropolítica, tal como concebida por Achille Mbembe, a partir da perspectiva da filosofia política, destacando a relação com a biopolítica pensada por Michel Foucault. Ressaltaremos o papel da colonização e do racismo na conformação dessa forma moderna de terror que podemos chamar de necropolítica. A reflexão será dirigida, também, para a atualidade da necropolítica, apontando para algumas características da emergente sociedade da inimizade. Defenderemos, por fim, que o Brasil vive, contemporaneamente, no enfrentamento da pandemia de Covid-19, mais uma experiência que pode, sob vários aspectos, ser definida como necropolítica.

PALAVRAS-CHAVE: Necropolítica; Biopolítica; Sociedade da Inimizade; Achille Mbembe; Michel Foucault.

Introdução

Em 2003, o historiador, politólogo e filósofo camaronês Achille Mbembe introduziu a noção de *necropolítica* em um provocador ensaio, que teve sua tradução para o português publicada em uma revista em 2016 e ganhou, em 2018, a forma de um pequeno livro no Brasil (Mbembe, 2003, 2016a, 2018a). Os trabalhos posteriores de Mbembe, especialmente *Sair da grande noite*², *Crítica da razão*

1. Professor Adjunto de Teoria e Filosofia do Direito da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Membro Permanente do Programa de Pós-Graduação em Direito (PPGD/UFMG). Doutor em Filosofia pela UFMG, com estágio de pesquisa doutoral na École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS/Paris). Coordenador do Grupo Filosofia, Direito, Poder (GFDP). Contato: marcofilosofia@ufmg.br.

2. *Sortir de la grande nuit* foi originalmente publicado em 2010 e recebeu uma tradução portuguesa/ angolana em 2014 e uma brasileira em 2019 (Mbembe, 2010, 2014, 2019a).

*negra*³, *Políticas da inimizade*⁴ e *Brutalismo*⁵, ofereceram um aprofundamento maior da questão e um desenvolvimento em diferentes domínios. Podemos dizer que Mbembe conquistou, com grande mérito, seu lugar ao sol, tornando-se indispensável para pensarmos criticamente o nosso tempo.

É possível detectar no pensamento de Mbembe pelo menos quatro grandes influências, vindas de campos diferentes. Em primeiro lugar, seu trabalho bebe muito da pesquisa histórica sobre a experiência colonial, incluindo a escravidão moderna. Em segundo lugar, verificamos uma rica interlocução com a filosofia política contemporânea, abordando temas como a biopolítica, o estado de exceção, a transgressão e a luta antirracista e anticolonial a partir de autores como Michel Foucault, Carl Schmitt, Georges Bataille e Franz Fanon. Em terceiro lugar, Mbembe é fortemente influenciado pela psicanálise, explorando temas como o desejo do inimigo, a falocracia, a inveja do harém, a pulsão de ejaculação e o pânico genital. Em quarto lugar, questões teológicas também possuem um lugar de destaque no pensamento do camaronês, com destaque para temas como a salvação, o sacrifício, a catástrofe, a redenção e a ressurreição, especialmente a partir da tradição cristã e de concepções metafísicas africanas.

Quanto aos temas enfrentados, Mbembe oferece contribuições em diferentes domínios. A leitura de sua obra ajuda a pensar questões como a produção da raça, a importância da memória e de reparação histórica, os efeitos psíquicos da violência colonial e racial, as novas formas assumidas pelo terror na contemporaneidade, a emergência do regime tecnocrônico, o neoliberalismo e as novas formas de extração assumidas pelo capitalismo, a combustão do planeta, a disseminação atual dos microfascismos, a crítica às políticas identitárias, dentre muitas outras. Neste artigo, nosso olhar será voltado para um tema

3. *Critique de la raison nègre* foi publicado originalmente em 2013 e teve uma edição brasileira em 2018 (Mbembe, 2013, 2018b).

4. *Politiques de l'inimitié* foi publicado originalmente na França em 2016 e recebeu versões diferentes em outros países. A versão publicada em Portugal em 2018 incluiu, entre seus capítulos, o ensaio intitulado *Necropolítica*. O mesmo aconteceu com a versão publicada nos Estados Unidos em 2017, que inclusive veio a público com o título de *Necropolitics* (o que pode gerar confusão com o livro que foi publicado no Brasil com esse título em 2018, mas que é uma tradução apenas do ensaio originalmente publicado com esse título em 2003). Por fim, em 2020, uma edição brasileira foi publicada, seguindo o formato da versão francesa original, sem o ensaio *Necropolítica* que tinha vindo a público separadamente alguns anos antes no Brasil pela mesma editora (Mbembe, 2016b, 2017, 2019b, 2020a).

5. *Brutalisme* foi publicado originalmente na França em 2020 e ainda não dispõe de uma tradução para o português (Mbembe, 2020b). Uma resenha desse livro foi escrita recentemente por mim para o *Jornal de Resenhas* (Alves, 2021b).

específico, a necropolítica, a partir de uma perspectiva bem limitada, qual seja, a interlocução com a filosofia política.

Com o advento da pandemia de Covid-19 em 2020, a noção de necropolítica despertou ainda mais interesse, especialmente no Brasil, que vive uma das situações mais dramáticas nesse momento, contando milhares de mortes todos os dias. Nesse contexto, a ideia de um Estado assassino, que produz ativamente a morte como uma tática de governo, atraiu a atenção e conquistou lugar de destaque no pensamento político.

Este artigo pretende explorar as raízes dessa noção. Afinal, de onde vem e qual o significado da necropolítica? Em um primeiro momento, o foco deste estudo recairá sobre a influência recebida de Michel Foucault e, especialmente, da sua concepção de *biopolítica*. Em seguida, a análise será voltada para o papel da colonização na conformação dessa forma moderna de terror que podemos chamar de necropolítica. Por fim, a reflexão será dirigida para a atualidade da necropolítica, tomada como um instrumento que pode contribuir para pensar-mos criticamente o nosso tempo.

1. Da biopolítica à necropolítica

Achille Mbembe inicia o seu ensaio intitulado *Necropolítica* fazendo referência à noção de biopolítica em Foucault, entendida como “aquele domínio da vida sobre o qual o poder estabeleceu o controle” (Mbembe, 2018a, p. 5-6). Convém, em um primeiro momento, relembrar os pontos principais das lições de Foucault sobre o tema⁶.

A noção de biopolítica é desenvolvida por Foucault na segunda metade da década de 1970, no seio do projeto de uma análise do poder, visando a nomear uma transformação significativa do político, na qual o poder soberano é reformulado e fenômenos próprios à vida da espécie humana entraram no campo das técnicas políticas. Caberia aos mecanismos biopolíticos a regulação dos fe-

6. A noção de biopolítica aparece de formas variadas no pensamento de Foucault, desenvolvida em contextos diferentes e com aplicações distintas entre 1974 e 1979, especialmente no capítulo final do primeiro volume da *História da sexualidade: a vontade de saber* (1976/2009) e nos cursos proferidos no Collège de France em 1976, 1978 e 1979, intitulados, respectivamente, *Em defesa da sociedade, Segurança, território, população, e Nascimento da biopolítica* (Foucault, 2005, 2008a, 2008b). Serão retomados aqui apenas alguns aspectos mais gerais do pensamento de Foucault sobre o tema. Em outro trabalho recente, desenvolvo um estudo mais detalhado do modo como Foucault compreende a biopolítica (Alves, 2021a).

nômenos vitais de uma população por meio de medidas incitativas, preventivas e corretivas. Seu objetivo seria administrar, desenvolver, cultivar e controlar a vida.

Na visão de Foucault, observa-se, a partir do final do século XVIII, uma extensão do campo da política no sentido de capturar a vida, tomada em termos biológicos, submetendo-a ao domínio dos cálculos e da gestão. A vida é, então, politizada, objeto incessante de investimento, controle e transformação. Foucault enfatiza como a política invade a vida e uma luta é instaurada na própria definição do que será tomado por “natural”. A conformação do humano assume, nesse contexto, uma função seletiva, que inclui uns e exclui outros, operando a distinção entre o que é digno ou não de viver.

Um aspecto importante da reflexão de Foucault sobre o tema, que ganha destaque na última aula do curso *Em defesa da sociedade*, proferida em 17 de março de 1976, está na relação traçada entre os mecanismos biopolíticos e o racismo moderno (Foucault, 2005, p. 285-315). O filósofo francês destaca a emergência, no final do século XIX, de um “racismo de Estado”, entendido como um racismo interno, que a sociedade exerce sobre ela mesma, em nome de um projeto permanente de purificação e normalização social. Nessa luta, supostamente em defesa da sociedade, justifica-se a morte do outro considerado perigoso, inferior, anormal ou impuro. É o princípio do racismo que permite traçar uma linha divisória e conformar a figura de um inimigo existencial, aquele que é preciso eliminar para que a “boa sociedade” viva e floresça. Assim, o racismo permite reativar o velho poder soberano de matar no âmbito de uma sociedade de normalização, atravessada por dispositivos disciplinares e biopolíticos.

Cerca de 30 anos mais tarde, a reflexão de Achille Mbembe sobre a necropolítica retoma as lições de Foucault e dá prosseguimento ao projeto de uma analítica do poder, ou seja, ao esforço de descrição dos modos como o poder funciona. Ainda no início de seu ensaio, logo após mencionar a contribuição de Foucault, o pensador camaronês se pergunta: “Mas sobre quais condições práticas se exerce o poder de matar, deixar viver ou expor à morte?” (Mbembe, 2018a, p. 6). A visão que orienta o ensaio é de que a noção foucaultiana de biopolítica, embora ofereça um quadro interessante para pensarmos as formas contemporâneas de funcionamento do poder, mostra-se insuficiente para entender como, por meio da guerra, uma ordem que tem por objetivo primeiro e absoluto o assassinato do inimigo foi instaurada. Em suma, considerando a política como uma forma de guerra, uma continuação da mesma por outros meios (para fazer referência à inversão da máxima de Clausewitz, proposta por Foucault no curso de 1976 no Collège de France), o objetivo de Mbembe é refletir sobre o lugar dado à vida e à morte.

Esse objetivo é explicitado na conclusão do ensaio, quando o pensador camaronês deixa claro também a sua pretensão de ir além da noção foucaultiana de biopolítica, destacando seu funcionamento propriamente negativo, ou seja, como um poder de morte:

Neste ensaio, propus que as formas contemporâneas que subjagam a vida ao poder de morte (necropolítica) reconfiguram profundamente as relações entre resistência, sacrifício e terror. Tentei demonstrar que a noção de biopoder é insuficiente para dar conta das formas contemporâneas de submissão da vida ao poder da morte. Além disso, propus a noção de necropolítica e de necropoder para dar conta das várias maneiras pelas quais, em nosso mundo contemporâneo, as armas de fogo são dispostas com o objetivo de provocar a destruição máxima de pessoas e criar “mundos de morte”, formas únicas e novas de existência social, nas quais vastas populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem o estatuto de “mortos-vivos”. (Mbembe, 2018a, p. 71)

Podemos dizer, então, que Mbembe caminha da biopolítica para a necropolítica com a intenção de captar de maneira mais adequada a dimensão negativa de um regime de poder que privilegia a morte, inclusive o genocídio de populações inteiras, sobre a produção e o controle da vida. Não que essa dimensão estivesse ausente da análise empreendida por Foucault. Mas ela tende a ganhar, no seio da necropolítica, uma centralidade maior. Além disso, como veremos a seguir, Mbembe vai explorar mais a colonização como o grande laboratório da necropolítica, seguindo, também nesse ponto, uma observação feita rapidamente por Foucault no curso de 1976⁷. O filósofo francês privilegiou, contudo, na ocasião, a análise do nazismo e do stalinismo, vistos como Estados biopolíticos que levaram ao paroxismo o controle da vida, assumindo uma dinâmica assassina e suicidária.

2. A guerra colonial e os mundos de morte

A colonização é o grande objeto das investigações de Achille Mbembe, que sempre ressalta sua importância e dimensão para se compreender a história moderna e contemporânea. Trata-se de um fenômeno de escala planetária que

7. Segundo Foucault (2005, p. 307): “O racismo vai se desenvolver *primo* com a colonização, ou seja, com o genocídio colonizador. Quando for preciso matar pessoas, matar populações, matar civilizações, como se poderá fazê-lo, se se funcionar no modo do biopoder? Através dos temas do evolucionismo, mediante um racismo”.

provocou o deslocamento de grande parcela da população mundial. A nova distribuição da Terra promovida pela colonização, segundo Mbembe, baseou-se em uma cisão da humanidade, um princípio racista, que distinguiu os povos supostamente evoluídos e civilizados daqueles considerados inferiores e selvagens. Para o pensador camaronês, a colônia foi também um grande laboratório, no qual foi ensaiado um regime novo de poder: a necropolítica. Assim, juntamente com a escravidão moderna, a colonização serviu para testar uma política inédita de terror e extermínio, que foi depois transportada para o coração da Europa com o Estado Nazista.

Essa é uma tese forte e polêmica insistentemente repetida pelo pensador camaronês: a política colonial do terror abriu caminho para o campo de concentração e para as ideologias genocidas da Segunda Guerra Mundial (Mbembe, 2018a, p. 32; 2020a, p. 49). Foi na colônia que se conformou a necropolítica, um regime de poder baseado na crença de que, para se viver em paz, é preciso travar uma guerra sem fim. A eliminação de populações inteiras entra, assim, no cálculo biopolítico, como uma necessidade para a preservação da “raça pura” e da “boa sociedade”, justificando uma política sistemática de extermínio, que pode ocorrer por meio de execuções a céu aberto ou de matanças invisíveis.

Com mais ênfase e, também, com muito mais propriedade que Foucault, Mbembe (2018a, p. 17-18; 2018b, p. 70; 2020a, p. 69) ressaltará a dimensão propriamente racista desse poder de morte. De certa maneira, ele dá continuidade à compreensão do racismo como um princípio de separação que instaura um Estado guerreiro, envolto em uma luta de purificação permanente. Reconhece-se que o racismo, apesar de ser algo antigo, assentado em velhos mitos de superioridade, ganha um contorno novo na modernidade (Foucault, 2005, p. 304). Mbembe destacará o papel da noção de *raça* naquilo que ele nomeia de “políticas da inimizade”. A raça é vista como algo da ordem da fabulação, uma produção que atua no nível afetivo e inconsciente, como uma fobia, uma obsessão, um medo de um outro hostil, perigoso e ameaçador. É por meio desse tipo de construção, do outro racializado, e da manipulação do temor em relação a esse inimigo existencial, biológico, que a guerra e o extermínio encontrarão sua justificativa (Mbembe, 2018b, p. 147).

Para além de Foucault, Mbembe relaciona em seu ensaio a noção de biopolítica com o estado de exceção. Apoiando-se em Carl Schmitt, na ideia de que o soberano é aquele que decide sobre o estado de exceção, o pensador camaronês defende que a necropolítica faz apelo a uma noção ficcional de inimigo em termos ontológicos (Mbembe, 2018a, p. 33; 2020a, p. 85-86). Segundo Mbembe

(2018a, p. 35), “as colônias são o local por excelência em que os controles e as garantias de ordem judicial podem ser suspensos – a zona em que a violência do estado de exceção supostamente opera a serviço da ‘civilização’”. Mais do que um inimigo político, contudo, trata-se de um inimigo propriamente biológico, um outro radical que escapa ao próprio domínio do humano. Radicalizando a concepção de Schmitt, a sociedade da inimizade pensada por Mbembe rompe com a aceitação de uma humanidade em comum e, por meio do racismo, introduz um corte ainda mais profundo e irreconciliável entre seres essencialmente distintos (Mbembe, 2020a, p. 50-51).

Assim, a própria natureza dessa disputa é alterada. Foucault (2005, p. 307-308) já apontava para a emergência de uma nova guerra, muito mais letal, que não se volta mais contra adversários políticos, mas sim contra uma raça adversa e contra o perigo biológico que ela representa. Nos termos de Foucault, estaríamos diante de uma “extrapolação biológica do tema do inimigo político” (p. 308). Contra esse tipo de inimigo, não se empreende uma guerra nos termos tradicionais do termo. Não estamos diante de um inimigo reconhecido como humano. Mais do que uma guerra, esse conflito assume a forma de um puro massacre. Essa teria sido a dinâmica das guerras coloniais, segundo Mbembe (2018a, p. 34-37). A guerra contra os indígenas americanos ou contra os negros africanos era vista como um avanço da civilização, a vitória da raça superior. Não se trata de uma guerra entre nações e exércitos, mas um massacre, a mera expressão de uma hostilidade absoluta.

Essa é a base da necropolítica: uma guerra interna, contra inimigos naturais, biológicos, essenciais, que pode assumir a forma do terror, do genocídio dos “selvagens”, do massacre do outro inumano, da faxina étnica e da eliminação de populações inteiras. Na visão de Mbembe, a biopolítica seria insuficiente para dar conta dessa formação política e social específica, de tamanha subjugação da vida ao poder de morte. Daí a necessidade de cunhar uma nova noção valendo-se do prefixo grego *necro*, que acentua a produção não da vida, mas sim da morte, de cadáveres.

3. Necropolíticas contemporâneas

Longe de ser uma experiência circunscrita à colonização, ou ao Estado Nazista, Mbembe argumenta que vivemos em um mundo cada vez mais propenso ao racismo e à necropolítica. No ensaio, Mbembe (2018a, p. 38-49) analisa os casos da Palestina e da África pós-colonial. Mas esse regime tende a alastrar-se pelo

mundo, abarcando outras condições subalternizadas, submetendo ao poder de morte todos aqueles que são vistos como indesejáveis, inúteis, descartáveis. Vemos emergir formas variadas de discriminações, hierarquias e assimetrias, uma espécie de racismo sem raça, que pode incidir sobre os imigrantes ou os pobres periféricos em geral (Mbembe, 2018b, p. 21-22). O pensador camaronês nomeia esse processo de “devir-negro do mundo”, no sentido de uma universalização contemporânea da condição do negro escravizado e tornado corpo de extração no seio da empresa colonial (Mbembe, 2018b, p. 20, 42; 2020b, p. 13).

Longe de ser uma mancha que marcou o nosso passado e foi enfim superada, o racismo é visto por Mbembe como algo que tem não apenas um passado, mas também um futuro. O século XXI seria, em sua visão, marcado pelo retorno do racismo como ideologia e tecnologia de governo. Junto com a lógica da raça vêm os dispositivos securitários e uma nova economia política do vivo (Mbembe, 2018b, p. 49-50; 2020a, p. 93). Um novo regime tecnocrático também emerge, baseado em uma vigilância em massa ainda mais abrangente e meticulosa do que aquela presente no modelo panóptico (Mbembe, 2018b, p. 53). Assistimos ao triunfo de uma moralidade de massas, ao aparecimento de “hordas virtuais” que são excitadas por estímulos excessivos (exageros, repetições) e movidas por fantasias primárias (Mbembe, 2020a, p. 89-96). Entramos, desse modo, em um círculo alucinatório que é marcado pelo desejo de inimigo, pela fantasia de extermínio, de separações e de enclaves purificados.

Esses elementos conformam, na visão de Mbembe (2020a, p. 90), um contexto propício a ações radicais e sacrificiais, a cruzadas morais que podem conduzir a estados de terror ou a grandes catástrofes humanitárias. Nas palavras do pensador camaronês:

O nosso tempo está de fato longe de se orientar pela razão, e não é certo que volte a fazê-lo, pelo menos no curto prazo. A reboque da demanda por mistérios e do retorno do espírito das cruzadas, ele se mostra mais inclinado às disposições paranoicas, à violência histórica, aos procedimentos de aniquilação de todos aqueles que a democracia converteu em inimigos do Estado. (Mbembe, 2020a, p. 73)

Mbembe detecta a emergência de um novo estado de guerra, contra novos inimigos, que caminha para um processo que ele nomeia de saída ou inversão da democracia liberal, em direção a “sociedades da inimizade”. O ódio ao inimigo e a necessidade de evitar o perigo são, para Mbembe (2020a, p. 88), “as derradeiras expressões da política no espírito contemporâneo”. Novas segregações e novos

afastamentos são impostos. A nossa época, para Mbembe (2020a, p. 76), “se define pela separação, pelos movimentos de ódio, pela hostilidade e, acima de tudo, pela luta contra o inimigo”. Vivemos, assim, uma espécie de retrocesso mundial à relação colonial, de guerra contra um inimigo por natureza, sem humanidade.

A sociedade que estamos construindo é claramente um mundo para poucos. Uma sociedade sem partilha, sem desejo de construir algo junto, em comum. Uma sociedade marcada pela lógica do curral, do cercamento, da neutralização dos perigos da “raça” por meio da imobilização, do encarceramento, da deportação e da morte (Mbembe, 2020a, p. 39). Como resume Mbembe (2020a, p. 69): “Talvez mais até do que pela diferença, nossa época seja definida, portanto, pelo fantasma da separação e do extermínio. Ela se pauta pelo que não se agrega, pelo que de modo nenhum se reúne, pelo que não se está disposto a compartilhar”.

Considerações finais: necropolítica e pandemia no Brasil

Em um texto escrito logo no início da pandemia de Covid-19, publicado originalmente no site AOC Media (*Analyse Opinion Critique*) em 6 de abril de 2020, rapidamente traduzido para o português e divulgado no site da n-1 edições, o pensador camaronês destacou a emergência de um novo mundo de morte, clamando pelo direito universal à respiração, ou seja, à existência na Terra. Nesse curto texto, Mbembe (2020c, n.p.) expressa seu temor de o mundo entrar em um novo período de tensão e brutalidade: “O horizonte, visivelmente, está cada vez mais sombrio. Presa em um cerco de injustiça e desigualdade, boa parte da humanidade está ameaçada pela grande asfixia”.

Infelizmente, o temor de Mbembe parece justificado. O presente texto, que nasceu de uma apresentação feita na Sociedade Brasileira da Psicanálise do Rio de Janeiro em 4 de março de 2021 e recebeu sua versão final, para fins de publicação nesta Revista, no início de maio de 2021, portanto mais de um ano depois do ensaio do pensador camaronês mencionado acima, constata com pesar que o Brasil parece realizar o cenário mais sombrio imaginado, preso a um “cerco de injustiça e desigualdade”, caminhando para a “grande asfixia”.

Não é de se estranhar que muitos se interessem pela noção de necropolítica contemporaneamente, especialmente no Brasil⁸. Aqui assistimos, de

8. Nesse sentido, Safatle, 2020a, 2020b; Bensusan, 2020; Jourdan, 2020; Alves, 2020.

maneira dramática, a uma escalada de ódios e separações. Discursos racistas, cada vez menos velados, ganham a cena pública. Muitos fantasiam, de maneira cada vez mais ostensiva, com a eliminação do outro, visto como um resto incômodo, indesejável e ameaçador. Uma guerra permanente de purificação é travada, em nome de variados conservadorismos sociais, misturando mitos de superioridade, patriotismo e fundamentalismo religioso.

O modo como o governo brasileiro tem enfrentado a pandemia de Covid-19 pode, em vários aspectos, ser descrito como uma experiência necropolítica. De fato, tanto no discurso como na prática, nosso presidente tem insistentemente minimizado a gravidade da situação, mesmo após o país ultrapassar as 400 mil mortes e tornar-se o epicentro mundial da doença. O foco de seu discurso foi sempre a manutenção da economia, como se devêssemos colocar nossa vida em risco pelo bem do país e para cumprirmos nosso papel patriótico. Não é difícil ver naquilo que vivenciamos hoje no Brasil a produção de um “mundo de morte”. Nesse sentido, cito o diagnóstico traçado por Bensusan:

Bolsonaro é o nome do acontecimento da necropolítica triunfante no Brasil. [...] Oriundo dos agentes necrocratas brasileiros – mandantes dos assassinatos e mandatários dos salvo-condutos históricos de um Estado sempre necróide e distribuidor de cidadania para poucos – ele aparece como a fusão do Estado e da máfia [...]. Coincidido com a pandemia, ele traz a necropolítica da periferia para o centro, da cozinha para a sala, da margem para o holofote. [...] Não é mais preciso fingir que a *plantation* é uma república. (Bensusan, 2020, n.p.)

Convém lembrar que a necropolítica é uma política não apenas assassina, mas também suicidária. Foucault (2005, p. 311) já apontava para esse fenômeno na análise do Estado Nazista, visto como absolutamente racista, assassino e suicidário. O Estado necropolítico provoca a morte do outro considerado indesejado, por exemplo, o negro periférico no Brasil, mas também convida aquele que é visto como o “cidadão de bem” a realizar atos sacrificiais, em nome da economia e do bem da Nação. Uma lógica guerreira é claramente ativada, em sua dupla dimensão: eliminar os inimigos e expor sua própria vida à morte.

A necropolítica favorece também a disseminação da violência, enfraquecendo o monopólio do uso legítimo da força por parte do Estado e aumentando a circulação de armas no seio da sociedade, de modo a permitir e fomentar a atuação de atores privados, como grupos milicianos e paramilitares. Mbembe (2018a, p. 53-58) enfatiza, em seu ensaio sobre a necropolítica, a estratégia das

máquinas de guerra na África pós-colonial, com formações milicianas. No Brasil, assistimos a um fenômeno similar em curso, caminhando para a instauração de um Estado de terror.

Uma das características da necropolítica é a produção da morte em larga escala. Essas mortes são, em grande medida, produzidas intencionalmente, vistas como necessárias para a obtenção de um objetivo maior. Mais um motivo para vermos no Brasil hoje um exemplo de Estado necropolítico, que produz o genocídio de centenas de milhares de pessoas. O discurso do “mimimi” é uma ilustração disso: é preciso coragem para enfrentar a guerra, em nome da Pátria e da Economia.

Na base da experiência necropolítica em curso no Brasil, encontramos um projeto neoliberal que tem em vista um mundo para poucos. Muitos estão excluídos e são vistos como indesejáveis nesse projeto de construção social. Especialmente os mais idosos. Recentemente, nosso ministro da economia expressou com clareza e grande perversidade esse projeto, destacando as vantagens econômicas de uma população que morre cedo e não aumenta o custo previdenciário. Como muitos outros grupos sociais, também eles se tornam indesejáveis, um resto a ser controlado e, se possível, eliminado. Um custo e um entrave para o crescimento e para o avanço da Nação. Há, no fundo, uma fantasia de limpeza. Mesmo quando mal dirigida, ou seja, mesmo quando essa faxina atinge aqueles que são vistos como “cidadãos de bem”, ela é vantajosa nos termos dos cálculos meramente neoliberais. É como se fosse o preço a ser pago para vencer a guerra: alguns soldados acabam sendo sacrificados.

Em suma, a necropolítica é uma política de morte, contra um inimigo interno, contra a outra “raça” ameaçadora e indesejável. Além disso, trata-se de um regime de poder que convida todos a assumirem a posição de combatentes dispostos a dar sua vida pela grande causa. Nesse ponto, é possível perceber no bolsonarismo, entendido como movimento político mais amplo, que ultrapassa as ações propriamente governamentais, uma clara dimensão messiânica, guerreira e sacrificial.

“O Brasil não pode parar”, diz o *slogan*. E devemos estar dispostos a matar, a deixar morrer e a dar nossa própria vida em sacrifício para podermos sobreviver e prosperar como Nação. Continuamos produzindo inimigos e reativando a lógica da guerra permanente de purificação e normalização, em nome dos conservadorismos sociais. Como ressalta Safatle (2020a, n.p.): “A história do Brasil é o uso contínuo desta lógica. [...] A população é apenas o suprimento descartável para que o processo de acumulação e concentração não pare sob hipótese alguma”.

Reativamos incessantemente o mecanismo necropolítico, que já ensaiamos há séculos nesse país, contra os indígenas, contra os negros escravizados, contra a população periférica. Da colônia à pandemia, o Brasil permanece, em grande medida, atado a fantasias racistas, assassinas e suicidárias. A novidade é que, agora, a necropolítica adquiriu por aqui uma forma triunfante. Longe de enrubescer, o brasileiro exibe com orgulho, como um ato de coragem e patriotismo, o seu novo genocídio.

ABSTRACT: *This article intends to analyze the notion of necropolitics, as conceived by Achille Mbembe, from the perspective of political philosophy, highlighting the relationship with biopolitics thought by Michel Foucault. We will emphasize the role of colonization and racism in shaping this modern form of terror that we can call necropolitics. The reflection will also be directed to the present day of the necropolitics, pointing to some characteristics of the emerging society of enmity. Finally, we will argue that Brazil is currently living in the face of the Covid-19 pandemic, another experience that can, in many ways, be defined as necropolitics.*

KEYWORDS: *Necropolitics; Biopolitics; Enemy Society; Achille Mbembe; Michel Foucault.*

RESUMEN: *Este artículo pretende analizar la noción de necropolítica, tal como la concibe Achille Mbembe, desde la perspectiva de la filosofía política, destacando la relación con la biopolítica pensada por Michel Foucault. Enfatizaremos el papel de la colonización y el racismo en la configuración de esta forma moderna de terror que podemos llamar necropolítica. La reflexión también se dirigirá a la necropolítica actual, señalando algunas características de la emergente sociedad de la enemistad. Finalmente, argumentaremos que Brasil vive actualmente el rostro de la pandemia Covid-19, otra experiencia que puede, en muchos sentidos, ser definida como necropolítica.*

PALABRAS CLAVE: *Necropolítica; Biopolítica; Sociedad enemiga; Achille Mbembe; Michel Foucault.*

Referências bibliográficas

Alves, M. A. S. (2020). Pandemia como laboratório de poder. *(Des)troços: Revista de Pensamento Radical*, 1(1): 51-62. Recuperado de <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistadestrosos/article/view/32801/26215>

Alves, M. A. S. (2021a). Politização da vida e guerra social: a biopolítica em Michel Foucault. In: M. A. S. Alves, I. R. Alves, D. F. G. Gangana, B. N. Lima, Z. M. O. Patente, T. C. C. Santos

- & I. C. Viana (Orgs.), *Vidamorte: biopolíticas em perspectiva* (pp. 19-42). Belo Horizonte: Dialética.
- Alves, M. A. S. (2021b). A brutalidade atual e o devir outro: resenha de “Brutalisme”, de Achille Mbembe. *Jornal de Resenhas*, 119. Recuperado de <http://www.jornalderesenhas.com.br/resenha/a-brutalidade-atual-e-o-devir-outro>
- Bensusan, H. (2020). “E daí? Todo mundo morre”: a morte depois da pandemia e a banalidade da necropolítica. *n-1 edições online*, 2020. Recuperado de <https://www.n-1edicoes.org/textos/6>
- Foucault, M. (2005). *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*(Maria Ermantina Galvão, trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2008a). *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*(Eduardo Brandão, trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2008b). *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)* (Eduardo Brandão, trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2009). *História da sexualidade I: a vontade de saber* (Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque, trad, 19ª ed.). Rio de Janeiro: Graal. (Original publicado em 1976).
- Jourdan, C. (2020). Revolta e suicídio na necropolítica atual: para transformar o momento suicidário em momento revoltoso. *n-1 edições online*, 2020. Recuperado de <https://www.n-1edicoes.org/textos/39>
- Mbembe, A. (2003). Necropolitics (Libby Meintjes, trad.). *Public Culture*, 15(1): 11-40.
- Mbembe, A. (2010). *Sortir de la grande nuit: essai sur l'Afrique décolonisée*. Paris: La Découverte.
- Mbembe, A. (2013). *Critique de la raison nègre*. Paris: La Découverte.
- Mbembe, A. (2014). *Sair da grande noite: ensaio sobre a África descolonizada* (Narrativa Traçada, trad.). Luanda: Mulemba; Mangualde: Pedagogo.
- Mbembe, A. (2016a). Necropolítica (Renata Santini, trad.). *Arte & Ensaios: Revista do PPGAV/ EBA/UFRJ*, 32: 123-151.
- Mbembe, A. (2016b). *Politiques de l'inimitié*. Paris: La Découverte.
- Mbembe, A. (2017). *Políticas da inimizade* (Marta Lança, trad.). Lisboa: Antígona.
- Mbembe, A. (2018a). *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte* (Renata Santini, trad.). São Paulo: n-1 edições.
- Mbembe, A. (2018b). *Crítica da razão negra* (Sebastião Nascimento, trad.). São Paulo: n-1 edições.
- Mbembe, A. (2019a). *Sair da grande noite: ensaio sobre a África descolonizada* (Fábio Ribeiro, trad.). Petrópolis: Vozes.
- Mbembe, A. (2019b). *Necropolitics* (Steven Corcoran, trad.). Durham, Londres: Duke University Press.
- Mbembe, A. (2020a). *Políticas da inimizade* (Sebastião Nascimento, trad.). São Paulo: n-1 edições.
- Mbembe, A. (2020b). *Brutalisme*. Paris: La Découverte.

Marco Antônio Sousa Alves

Mbembe, A. (2020c). O direito universal à respiração (Ana Luiza Braga, trad.). *n-1 edições online*, 2020. Recuperado de <https://www.n-1edicoes.org/textos/53>

Safatle, V. (2020a). Bem-vindo ao estado suicidário. *n-1 edições online*, 2020. Recuperado de <https://www.n-1edicoes.org/textos/23>

Safatle, V. (2020b). Para além da necropolítica. *n-1 edições online*, 2020. Recuperado de <https://www.n-1edicoes.org/textos/191>

Recebido: 11/05/2021

Aceito: 25/05/2021

Marco Antônio Sousa Alves

marcofilosofia@ufmg.br

Psicanálise e necropolítica: um ponto de vista psicanalítico

Ney Couto Marinho¹

RESUMO O autor faz uma breve introdução à discussão do tema: Psicanálise e Necropolítica. História brevemente as complexas relações entre Psicanálise e Política, suas vicissitudes e sua atual importância. Chama a atenção para o caráter revolucionário da Psicanálise como crítica da cultura e a repressão deste estudo durante a guerra fria. Mostra como a atual pandemia pôs em relevo questões como a desigualdade social, o racismo e o belicismo que as alimentam. Sugere a noção de Necropolítica, formulada por Achille Mbembe, como um forte instrumento de investigação de nossos atuais conflitos políticos e sociais.

PALAVRAS-CHAVE: psicanálise, política, Mbembe, necropolítica, descolonização,

*“Só a bestialidade nazista acordou o europeu
para a ferocidade contida nele próprio”*

(Darcy Ribeiro, s.d.)

Psicanálise e Política

As relações entre a Psicanálise e a Política sempre foram complexas e, muitas vezes, conflitivas. Sabemos que a Psicanálise nasceu em um momento de grande criatividade e esperanças da Europa. Do avião ao cinema e telégrafo, tudo indicava que o progresso tecnológico levaria a humanidade a um destino de grande felicidade e prazer. O próprio Freud fez questão de datar seu livro fun-

1. Psiquiatra, psicanalista, Diretor do Instituto de Formação Psicanalítica da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro. Doutor em Filosofia – PUC-Rio.

dador – “A interpretação dos sonhos” (1900) – do início do século, quase anunciando as grandes descobertas que ainda viriam. De fato, a Psicanálise foi uma revolução! Pensar que mulheres e homens padeciam de análogos sofrimentos oriundos da repressão sexual – manifestados pelos quadros recém-descritos de histeria (cujo nome remonta a útero, portanto, próprio para as mulheres) – foi um escândalo. Da mesma forma, podemos falar de armênios, gregos e judeus, vítimas frequentes dos cruéis pogroms (massacres de minorias); dizer que sofriam dos mesmos males que seus senhores de ocasião, uma blasfêmia! Além disso, a recém-incorporada loucura ao rol das doenças médicas, catalogadas quase que taxonomicamente, ou seja, da mesma forma que plantas e animais, passou, sob o ponto de vista psicanalítico, a ser vista mais próxima da sanidade do que então se julgava e, mais tarde, pelos seguidores de Freud, constitutiva do ser humano. Os sonhos apregoados como portadores de sentido por alguns poetas – como Shakespeare – deixaram de ser as meras quimeras, como cientistas e filósofos consideravam, para tornarem-se objeto de investigação, interpretação, e a via régia para o inconsciente. Acrescentaria que o próprio inconsciente, embora já conhecido na literatura, segundo a Psicanálise, passaria a ter seu funcionamento descrito, suas leis, e ser a fonte da nossa – até então – respeitável e toda poderosa vida consciente, racional. Em suma, a Psicanálise trouxe ao pensamento ocidental uma dimensão revolucionária. Certamente, Hume não teria avaliado as consequências de sua afirmação: “a razão é escrava das paixões”, que um seguidor de Freud – W. R. Bion – levará às últimas consequências. Alguns filósofos e, entre nós, Danilo Marcondes (1997), consideram a revolução freudiana como a terceira ruptura com a modernidade, sendo a primeira a copernicana e a segunda a darwiniana.

É assim que vejo o caráter politicamente revolucionário da Psicanálise. Ou seja: caso aceitemos as ousadas conjecturas racionais – friso racionais, porque poetas da envergadura de Shakespeare já as fizeram como imaginativas –, teremos que ver o outro como um próximo, com os conflitos, dores e prazeres, próprios de um humano. A cor da pele, a língua estranha, a condição econômica, os costumes diversos não podem afastar-nos da condição humana comum. Esta simples constatação, caso aceita, transforma o ponto de vista psicanalítico em outra forma de ver as coisas, como bem definiu o filósofo vienense Ludwig Wittgenstein. Temos aí o marco para uma nova epistemologia da vida psíquica; algo semelhante ao que a estética nos propicia, não a ciência. Mas, em que isto implica em nossa presente discussão? Penso que teríamos que fazer uma breve volta ao surgimento da Psicanálise.

Pleno de esperanças, o pensamento psicanalítico foi defrontado, não tanto com as críticas conservadoras – hoje em dia vistas como irrelevantes –, mas com o impacto da I Guerra Mundial. A brutalidade, a violência, a irracionalidade do confronto desgraçou vidas e, com elas, a ilusão de um desenvolvimento linear civilizatório. Não é por acaso, portanto, que Freud escreve seus textos, para alguns os mais brilhantes, neste período: “Reflexões em tempos de guerra e morte” (1915), “A transitoriedade” (1916), “Luto e melancolia” (1917[1915]), “O estranho” (1919) até... “Além do princípio do prazer” (1920).

Não bastava a sexualidade para compreender a vida mental, haveria um impulso, pulsão, ou o termo que caiba, de morte, de destruição, que a rege também. São pulsões inseparáveis – vida e morte – Eros e Tânatos, como mitologicamente gostava Freud de descrever sua teoria.

Nesta época, muitos dos pioneiros, como Ferenczi, Otto Fenichel, Wilhelm Reich, e os demais participantes das famosas reuniões das quartas-feiras com Freud militavam politicamente. Muitos socialistas, outros comunistas e a maioria social-democrata, dentre estes o próprio Freud, segundo a minuciosa pesquisa recém-publicada de Elizabeth Danto (2019). O entre guerras, contudo, tornou a atividade política intensa e perigosa, principalmente na Europa central; as milícias nazifascistas perseguiram violentamente qualquer movimento de esquerda, socialista ou pacifista. Tal estado de coisas atingiu seu auge nos anos 1930 e redundou na primeira diáspora psicanalítica. O eixo Viena-Berlim-Budapeste virou Londres-New York-Buenos Aires. Teremos que parar por aqui, devido ao nosso tempo, mas é importante assinalar que a solução para preservar a Psicanálise foi afastá-la do debate político, embora seja ela um formidável instrumento de crítica da cultura. Tal solução se mostrou, com o tempo, desastrosa, pois enfraqueceu teoricamente um rico pensamento e propiciou um preconceito contra a Psicanálise que muito a afastou da cultura, não impediu que o nazifascismo e o stalinismo a perseguissem, assim como o capitalismo a tentasse cooptar. A Guerra Fria e a difusão das ditaduras de direita na América Latina tornaram qualquer recuperação do vivo diálogo da Psicanálise com a política – que tanto influenciou a Escola de Frankfurt², ou a obra de grandes analistas pioneiros, como Erich Fromm, Karen Horney e, sobretudo, em nosso meio, Marie Langer – impossível.

2. Um excelente estudo sobre este diálogo está em “Teoria crítica e psicanálise”, de Sergio Paulo Rouanet (1983).

Em nossos dias, graças à cruel pandemia que vivemos, tornou-se impensável ignorar este diálogo: Psicanálise – Política. Portanto, feita esta breve menção às relações históricas da Psicanálise com a Política, acho que podemos entrar no tema da Necropolítica.

Psicanálise e Necropolítica

Este ensaio pressupõe que a expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. Ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como implantação e manifestação de poder. (Mbembe, 2018, p. 5)

Assim, Achille Mbembe inicia seu ensaio “Necropolítica”.

Para quem viveu os 21 anos da ditadura brasileira (1964-85), ou a Chile, a Argentina, a Uruguia ou outras tantas, tais sentenças não são estranhas. Afinal, os militares no poder decidiam quem ia viver ou morrer. A análise de Mbembe, contudo, aprofunda esta forma de soberania, mostrando-a no cotidiano da vida das populações oprimidas, fazendo também parte do ordenamento social aceito. Seu texto denso e consistente nos desperta um sentimento semelhante ao que Freud descreve em “O estranho” (1919). Algo novo e familiar. A razão da necropolítica e a razão escravagista; os bantustões africanos (distritos ou cidades reservadas à população local excluída, como no *apartheid*) e as nossas comunidades criadas para retirar as favelas das zonas turísticas e levá-las para a periferia da cidade (Cidade de Deus, Vila Kennedy), processo que minha geração viu se impor à força juntamente com a ditadura militar. As plantations e os nossos latifúndios de monocultura exportadora. Casa Grande e Senzala.

Entretanto, há algo de novo, original, na descrição de Mbembe. Este algo talvez seja uma região de intersecção com a crítica psicanalítica da cultura. Por exemplo, quando o autor descreve a estreiteza da razão iluminista e seu caráter eurocêntrico, prescritivo e autoritário, parece-nos requerer uma nova visão de racionalidade, pois aquela apenas justifica o existente ou propõe algo, mesmo uma utopia, pré-determinado. Neste ponto, pensamos que a Psicanálise tem uma contribuição a dar quando ela admite “a razão como escrava das paixões”.

A frase “a razão é escrava das paixões” é do filósofo David Hume. Se a aceitarmos como Bion o faz, devemos pesquisar que paixões são essas que conduzem a razão, tornando-a um instrumento no mundo da realidade. Vamos seguir

Bion, evidentemente admitindo que outros psicanalistas escolham outras paixões, nesta pesquisa. Ele sugere três fundamentais: amor, ódio e conhecimento. Mas, segundo a teoria das pulsões de Freud, a partir de 1920, devemos levar em consideração sempre a presença da pulsão de morte (Tânatos). Assim, às paixões que escolhemos, devemos acrescentar: -amor, -ódio e -conhecimento. Este sinal (-) não representa deficiência, mas sim, distorção. Isto é: -amor seria um amor “sem nenhuma das características próprias do amor”, por exemplo: certas ligações psicóticas ou talvez psicopáticas; da mesma forma, -ódio seria um ódio sem qualquer componente erótico, algo como uma destrutiva indiferença (trabalhamos há algum tempo em um texto com o Caso Eichmann [Marinho, 2000], como um dos exemplos; seria, portanto, algo mais próximo do crime do que da loucura) e -conhecimento não seria ignorância, mas uma atividade passional que visa o des-entendimento, a des-informação (em termos mais atuais: as *fake news*), ressaltando não se tratar de uma atividade necessariamente consciente.

Rascunhamos um breve estudo sobre a Razão Escravagista (Marinho, 2018). Toda a sua crueldade, ampla e juridicamente aceita na época, indica que estava a serviço, fundamentalmente, do ódio.

Em “Sair da grande noite”, ensaio sobre a África descolonizada – tema que é muito caro à SBPRJ, dado o seu intercâmbio com a Comunidade de Países de Língua Portuguesa –, Mbembe (2020) articula o pensamento do psiquiatra e filósofo Frantz Fanon com o pensamento do filósofo francês Jean-Luc Nancy, através do termo: declosão. Vejamos nas próprias palavras de Mbembe:

No pensamento da descolonização, a humanidade não existe a priori. É preciso fazê-la surgir através do processo pelo qual o colonizado desperta para a consciência de si mesmo, apropria-se subjetivamente de seu eu, desmonta a cerca e se autoriza a falar em primeira pessoa [...] se erguer por si mesmo que Fanon compara a um surgimento – surgimento das profundezas daquela que ele chama “uma região extraordinariamente estéril e árida”, essa zona do não-ser que é, a seus olhos, a raça [...] sair da clausura da raça – clausura na qual o olhar do Outro e o poder do Outro buscam encarcerar o sujeito. É contribuir para dissipar o espaço das distinções claras, das fronteiras e das clausuras e caminhar na direção do universal que ele afirma ser “inerente à condição humana”. (Mbembe, 2020, p. 71-72)

Mais adiante: “Para ele [Fanon], a eclosão do mundo é a mesma coisa que a sua declosão se, segundo Jean-Luc Nancy, entendemos por declosão o desmantelamento e a desmontagem das cercas, cercados e clausuras.” (Mbembe, 2020, p. 72).

O atual estado das coisas

Tenho que parar por aqui, pois o meu tempo acabou, assim como meu conhecimento da rica obra de Mbembe que apenas começo a estudar. Quis somente oferecer um ponto de vista psicanalítico para as questões que estamos discutindo. Desejei também mostrar como, a meu ver, a Psicanálise precisa pesquisar, investigar, tratar (em um amplo sentido, conceitos, pessoas, instituições) os grandes desafios de nossa época. A desigualdade, o racismo, o belicismo, tríade que alimenta a necropolítica que vivemos. Tríade que precisa ser extinta: não se trata de amenizar, diminuir, ou reprimir mas... extinguir.

Destacamos duas noções: razão e descolonização, como pontos de contato entre o pensamento psicanalítico e o de Mbembe. A racionalidade científica, instrumental, técnica, econômica e, mesmo política, fracassa quando não reconhece a serviço de qual paixão predominante – como em um paralelogramo de forças – está a razão escravizada. O indivíduo desespera mortalmente – evocando Kierkegaard – quando luta contra a sua descolonização, contra si mesmo, impedindo surgir sua criatividade e espontaneidade, que inevitavelmente entrará em conflito com o *establishment*, o estabelecido, interna e externamente.

Psicoanálisis y necropolítica: un punto de vista psicoanalítico

RESUMEN El autor hace una breve introducción a la discusión del tema: Psicoanálisis y Necropolítica. Explora históricamente, las complejas relaciones entre el Psicoanálisis y la Política, sus vicisitudes y su importancia actual. Llama la atención sobre el carácter revolucionario del psicoanálisis como crítica de la cultura y la represión de este estudio durante la guerra fría. Muestra cómo la pandemia actual ha puesto en evidencia cuestiones como la desigualdad social, el racismo y el belicismo que los alimentan. Sugiere la noción de Necropolítica, formulada por Achille Mbembe, como una herramienta poderosa para investigar nuestros conflictos políticos y sociales actuales.

PALABRAS CLAVE: psicoanálisis, política, Mbembe, necropolítica, descolonización.

Psychoanalysis and necropolitics: a psychoanalytic point of view

ABSTRACT The author gives a brief introduction to the discussion of the theme: Psychoanalysis and Necropolitics. He briefly chronicles the complex relationships between Psychoanalysis and Politics, their vicissitudes and their current importance. He draws attention to the revolutionary character of psychoanalysis as a critique of culture and the repression of this study during the cold war. It shows how the current pandemic has highlighted issues such as social inequality, racism

and the bellicose that fuel them. He suggests the notion of Necropolitics, formulated by Achille Mbembe, as a strong instrument for investigating our current political and social conflicts.

KEYWORDS – *psychoanalysis, politics, Mbembe, necropolitics, decolonization.*

Referências

- Danto, E. A. (2019). *As clínicas públicas de Freud*. São Paulo: Perspectiva.
- Marcondes, D. (1997). *Iniciação à história da filosofia, dos pré-socráticos a Wittgenstein*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Marinho, N. (2000). A psicanálise entre o passado e o futuro. Notas sobre o “pensar” em Hannah Arendt e W. R. Bion. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 34(3): 475-494.
- Marinho, N. (2018). *A razão escravagista*. Texto apresentado no IV Congresso de Psicanálise em Língua Portuguesa, Mindelo/Cabo Verde, 2018.
- Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições.
- Mbembe, A. (2020). *Sair da grande noite: ensaio sobre a África descolonizada*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Ribeiro, D. (s.d.). Prefácio à tradução brasileira de “O ramo de ouro” de Sir J. G. Frazer. São Paulo: Círculo do Livro.
- Rouanet, S. P. (1983). *Teoria crítica e psicanálise*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.

Recebido: 24/5/2021

Aceito: 02/06/2021

Ney Couto Marinho

Rua Sergio Porto, 153 - Gávea
Rio de Janeiro – RJ – Cep: 22451-430
(21) 2294-4686
neymarinho@globo.com

Psicanálise e Cinema

A arquitetura do silêncio

Referente aos filmes *Através de um Espelho* (1961), *Luz de Inverno* (1963) e *O Silêncio* (1963).

Produções suecas, escritos e dirigidos pelo cineasta Ingmar Bergman

Daniel Pinho Senos de Jesus¹

Introdução

O silêncio impõe sua presença no enquadre psicanalítico de formas variadas. Existe o hiato entre as palavras discursadas, que permite a gestação de outra forma de experimentar o mesmo e que clama pela escuta, não apenas através dos ouvidos, mas também pelos poros da pele. A aventura psicanalítica que propomos diariamente aos nossos analisandos é permeada de formas infindáveis de comunicações, que, por vezes, remetem a vivências do campo não-verbal e nos dão notícias das relações primitivas que permeiam a vida do indivíduo no aqui-agora do encontro psicanalítico. Acredito que o silêncio, por parte do psicanalista, é uma disciplina a ser treinada, em tempos em que se torna cada vez mais inviável escutar de forma franca o próximo; nesse sentido, também é responsabilidade do psicanalista conservar o silêncio como um dos elementos do enquadre psicanalítico, como uma forma respeitosa de comunicação diante do sofrimento humano. Igualmente, também é tarefa do psicanalista zelar pelos diversos matices do silêncio, em especial quando ele se torna insuportável, revelando formas arcaicas de dor psíquica, tributárias da impossibilidade do trabalho de simbolização advinda de severas falhas ambientais no início da vida psíquica.

1. Professor da Pós-Graduação em Psicologia Clínica com Crianças (PUC-Rio); Doutorando em Psicologia Clínica (PUC-Rio); Mestre em Teoria Psicanalítica (PPPGTP/UFRJ); Especialização em Psicologia Clínica com Crianças (PUC-Rio); Membro do LABPSI (Laboratório de Pesquisa em Constituição Psíquica e Clínica Psicanalítica); Membro Provisório da SBPRJ.

O silêncio que fiz alusão acima é tributário das formas, das sensações, do dimensionamento primitivo da subjetividade, o qual gosto de nomear como “arquitetura do silêncio”, termo poético cunhado no dialeto *idioleto manoielês archaico*, proposto por Manoel de Barros. “Penso que a harmonia é a arquitetura do nosso silêncio, que quase esconde o nosso júbilo e a nossa dor” (Barros & Lafer, 2015). A harmonia que envolve o silêncio fundamental permite que os sons ao nosso redor componham uma trama musical cuja existência só percebemos a partir de seu negativo, quando ela é atravessada pela interrupção abrupta. Quando a palavra não pode ser dita, o ar rareia, o corpo umedece com o salgado suor da agonia, que, ao extrapolar certos limites, nos convoca a atuar a partir da presença sensível e do trabalho implicado da escuta psicanalítica. Desse modo, o silêncio apresenta também seu caráter disruptivo e flerta com a mortificação e a impossibilidade de comunicação, encarcerando o indivíduo em defesas e repetições do mesmo.

A dimensão mortal e arbitrária do silêncio se apresenta de diversas maneiras; o silenciamento pode ser conivente, a serviço das ferramentas de controle atreladas à biopolítica, que determina, em termos sociais, quem irá viver e quem morrerá (Foucault, 1975/1996). Também é possível considerar o silêncio que impede o nascimento do verbo, que encripta um segredo familiar e enquista na constituição subjetiva traumatismos precoces capitaneados por agonias primitivas, cujas manifestações se apresentam sob matizes variados em nossos consultórios. O enlouquecimento, o sentimento de que a vida não vale a pena a ser vivida e a mortificação em vida, roupagens distintas para as repercussões do narcisismo de morte, advindos do silenciamento abrupto e violento do trabalho simbólico e da capacidade sonhar.

Nesse ponto recorro à sétima arte e a um dos meus cineastas prediletos. Ingmar Bergman foi um dos grandes da história do cinema, responsável por vasta obra cinematográfica permeada de temáticas voltadas, em especial, para a existência humana, talvez até para a dor de existir que assola o indivíduo. O silêncio é um tema caro ao diretor sueco, que nos presenteou com três filmes cujas temáticas envolvem tal fenômeno. Tais obras ficaram conhecidas por comporem um agrupamento intitulado “Trilogia da Fé ou “Trilogia do Silêncio”, apesar de Bergman ter negado em vida a continuidade temática presente nos filmes, separados por intervalos curtíssimos de tempo. No entanto, é notável que os três compõem uma espécie de tríptico próximo às pinturas cristãs do século XIV, de influência gótica, que, esteticamente, é visível em termos técnicos nas criações de Bergman, retratada de forma magistral pelo maior diretor de

fotografia da história do cinema, Sven Nykvist. A composição da trilogia traz questionamentos e agonias que permeiam diversas dimensões do silêncio em seu caráter desorganizador, que irei intitular a partir daqui como o silêncio enlouquecedor, o silêncio descrente e o silêncio mortificante.

“Através de um Espelho” – O silêncio enlouquecedor

Uma ilha isolada, uma casa lúgubre, uma família reunida para celebrar o retorno de Karin, internada em um hospital psiquiátrico em função de um período de crise. O silêncio do pai enlutado, que havia perdido a esposa, que padecia do mesmo diagnóstico de sua filha. O marido, médico, tenta dar suporte ao sofrimento de sua esposa. Karin ouve os pássaros que passarinhos somente para ela, diante de seu irmão caçula, atônito perante a sensualidade presente em Karin. A paisagem da ilha nos remete diretamente ao isolamento particular que cada um dos personagens vivencia dentro de suas perspectivas, assim como a impossibilidade de intercâmbio emocional. Paira a sombra da esquizofrenia diante da família, que enlouquece coletivamente diante do silenciamento ou da negação da condição de Karin, enquanto presenciamos conversas entre sogro e genro, marcadas pela ausência de esperança e impotência de ambos.

Bergman traz uma discussão relevante a respeito do silêncio no âmbito familiar e seus efeitos na dinâmica psíquica dos personagens. Enquanto o irmão caçula de Karin busca contato com o pai, sempre ocupado com seus escritos, Karin apenas consegue ter notícias sobre os sentimentos de seu pai através de um diário, no qual reserva reflexões, inclusive sobre o quadro de Karin. Somos permeados por não ditos, que circulam de forma contemplativa através da bela e monótona fotografia do filme, que não tem pressa em nos apresentar os espaços permeados de vazio. Penso que aqui estamos na dimensão do silêncio que enlouquece, pois tenta sufocar qualquer forma de comunicação, ao não permitir o contato relacional, ou mesmo a compreensão de uma forma de estar no mundo que foge ao padrão normativo e moral ditado pela cultura ocidental, presentificada pelos devaneios de Karin.

Talvez o maior exercício que tal obra provoque para o psicanalista seja o desafio de lidar com as camadas geracionais do silenciamento que se apresenta pela impossibilidade do trabalho de luto. As repercussões dos elementos encriptados e transmitidos psiquicamente de forma transgeracional (Abraham & Torok, 1973/1995) geram falhas de comunicação no seio familiar, que encerram a possibilidade de contato entre os integrantes daquela família. O silêncio

que enlouquece e que leva ao apelo desesperado a uma figura divina que possa salvar Karin de seu intenso sofrimento, compreendido de forma estritamente médica como uma doença incurável, tanto pelo pai como pelo marido. Atravessar o espelho e encontrar alguém que não seja a si mesma. O psicanalista enlouquece ao ver algo de si em seu analisando, esconde-se atrás de interpretações e elocubrações teóricas a respeito do funcionamento psíquico do ser humano. Preenche a sua ignorância com preconceitos teóricos, que enquadram e destituem o sofrimento do indivíduo que se apresenta diante de si. Psicanalisar é pagar com a carne o preço de ser humano. Karin e seus passarinhos deveriam pertencer ao enquadre interno do psicanalista.

“Luz de Inverno” – O silêncio descrente

Tomas, um pastor descrente, afastado de seu público, desacreditado no amor, recebe um casal. O marido, desvitalizado, pensa em se matar, enquanto o pastor, diante de um momento crítico de questionamento de seu papel enquanto sacerdote, não acredita ser capaz de ajudá-lo. Os ritos religiosos, a vida dedicada ao sacerdócio, a dedicação e o amor em escutar o sofrimento humano são apagados pelo profundo conflito, enunciado por Tomas pelo silêncio de Deus, a impossibilidade de entrar em contato com o divino e a tormenta da leitura das cartas de sua falecida esposa.

Preenchido pela incredulidade e pelo questionamento a respeito de sua própria atribuição, Tomas não só nega a existência do Deus paternal ao qual se filiou, mas também discorre passionalmente sobre a ausência de sentido da vida, assim como insinua, em um rompante de niilismo, que o desligamento e a morte seriam uma forma de lidar com o inexplicável sofrimento da condição humana. O homem atendido por ele comete suicídio, fato que é encarado com frieza e tédio pelo pastor, que não consegue se reconectar com a sua própria humanidade.

O silêncio da figura paterna divina desvitaliza completamente Tomas, que exerce de forma automática suas funções pastorais. A falta de esperança e a descrença parecem relacionadas à impossibilidade do trabalho de luto, cujo desdobramento é a incapacidade de amar novamente e a estagnação de Tomas na relação com a sua falecida esposa, que eclipsa sua própria vida, o que faz com que o personagem experimente uma anorexia de viver (Green, 1983/2007).

O silêncio divino enuncia aqui uma profunda descrença de que a vida vale a pena ser vivida, tão presente em nossos consultórios com pacientes que

evocam a presença viva do psicanalista e desafiam os limites do enquadre, constantemente invadido pela face mortífera do narcisismo, que busca anular qualquer forma de alteridade e voltam os esforços do indivíduo para o enclausuramento em si mesmo.

A desarmonia do silêncio descrente convoca o psicanalista a exercer a função de guardião da vitalidade do enquadre, perante o risco de fragmentação e de despersonalização. No entanto, dentro dessa dinâmica, também o psicanalista se encontra em um lugar delicado, ténue, uma vez que ocupa, na dinâmica transferencial, ora um lugar sagrado, apoteótico, ora um lugar demoníaco, altamente ameaçador, fruto da impossibilidade contraditória do indivíduo de se manter próximo, experimentado como intrusivo, ou distante, lamentado como um abandono. Cabe ao psicanalista engajado manter os ritos psicanalíticos como manutenção da vida dentro do enquadre psicanalítico e não sucumbir às sevícias do narcisismo de morte e da descrença, que arremessam o indivíduo de encontro ao nada.

“O Silêncio” – O silêncio mortificante

Johan viaja com a mãe, Ana, e a tia, Esther, para um suntuoso hotel em uma cidade fictícia, sitiada por tanques, que rondam as ruas, e pela onda de violência que a assola. A relação entre as irmãs é artificial e distante; Esther passa os dias no quarto, enclausurada, em crises existenciais regadas pelos excessos alcóolicos. Ana peregrina pela cidade em busca de algo que apazigue sua angústia, deixando o pequeno Johan, que demanda sua atenção, brincando nos longos corredores do hotel. Johan, munido de seu revólver de brinquedo, atira em inimigos imaginários, enquanto se depara com um funcionário idoso do hotel, que não fala a mesma língua que ele e que lhe dá atenção, apesar de sua aparência bizarra. Johan também entra em contato com uma trupe circense de portadores de nanismo, com a qual tem seus bons momentos. O filme é permeado de um silêncio entre os três personagens, que não conseguem se comunicar entre si, apesar das heroicas tentativas de Johan. As irmãs encontram-se encarceradas em seus próprios mundos e sofrimentos, enquanto seus disfarces vão gradualmente se desfazendo à medida que a narrativa avança, revelando desde desejos incestuosos até crises existenciais.

Se, nas outras obras, o silêncio passava pelo questionamento da sanidade e da existência de um Deus paternal, evocando a dúvida relativa a referências basilares para o sujeito, na derradeira obra da trilogia de Bergman, o

silêncio enuncia a mortificação advinda das graves perturbações nos processos de comunicação, escamoteados pela mentira e pela artificialidade. Não há espaço para dúvidas; Ana e Esther caminham, de forma quase automática, para tentativas frustradas de apaziguamento desse enorme vazio a que o silêncio mortificante as remete. A morte em vida, encarnada pelas irmãs, me remete diretamente à discussão presente na psicanálise contemporânea a respeito de determinados tipos de configurações-limite que provocam o psicanalista a despertar para a complexidade da clínica não-neurótica. Entre os limites da análise, os seus próprios limites, e os limites do analisando, tais casos desafiam o método clássico, ao padecerem do silenciamento mortal de qualquer forma de trabalho representacional, impossibilitando a famigerada associação livre que capitaneia o trabalho no campo das neuroses.

Frente ao silêncio de morte e a impossibilidade de comunicação, o apelo ao psicanalista é de que se utilize de seus próprios recursos psíquicos para manejar tais situações limites a partir do diapasão que permite que o psicanalista e analisando trabalhem na mesma frequência (Ferenczi, 1928/2011), e mesmo a sua capacidade de representar (Green, 1974/2017) e sonhar (Ogden, 2004). O trabalho psicanalítico baseia-se na restauração das formas primitivas de comunicação, e caberia ao psicanalista operar no campo dos afetos, anterior ao próprio trabalho interpretativo ao qual estamos habituados (Winnicott, 1971/2019). Desse modo, o psicanalista encontra-se entre o funcionário bizarro do hotel e a trupe circense de portadores de nanismo, tentando falar a mesma língua de seu analisando e resgatar a sua capacidade criativa de estar no mundo.

Ingmar Bergman nos ensina que o silêncio, em seus diversos matizes, pode ser extremamente desorganizador para a mente humana, em especial quando acompanhado pelos sentimentos de desconfiança, descrença e futilidade. A arte nos ajuda a resgatar a poética da subjetividade e nos reordena internamente frente ao trabalho junto aos nossos analisandos. Diante da desarmonia do silêncio, psicanalista e analisando partilham da experiência visceral de estarem expostos ao risco de morte psíquica. Talvez estejamos operando sempre entre o júbilo e a dor, entre a vida e a morte, entre o silêncio e o não existir, ascense do sufocamento e da manutenção das fronteiras que gravitam tortas em torno do espaço psíquico, compondo a silenciosa arquitetura que nos edifica, individual e coletivamente.

Referências

- Abraham, N. & Torok, M. (1995) “O objeto perdido-ego: notações sobre a identificação endocríptica”. In: Abraham, N. & Torok, M, *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta (Trabalho original publicado em 1973).
- Barros, M. & Lafer, A. (2015). *Arquitetura do silêncio*. Rio de Janeiro: Edições de Janeiro.
- Ferenczi, S. (2011). Elasticidade da técnica psicanalítica. In S. Ferenczi, *Psicanálise IV* (Obras completas, pp. 29-42). São Paulo: WMF Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928).
- Foucault, M. (1996). *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Rio de Janeiro: Vozes (Trabalho original publicado em 1975).
- Green, A. (2007). *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris: Les Éditions de Minuit. (Trabalho original publicado em 1983).
- Green, A. (2017). O analista, a simbolização e a ausência no enquadre psicanalítico. In A. Green, *A loucura privada: psicanálise de casos limite*. São Paulo: Escuta. (Trabalho original publicado em 1974).
- Ogden, T. H. (2004). On holding and containing, being and dreaming. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85: 1349-1364. <https://doi.org/10.1516/T41H-DGUX-9JY4-GQC7>
- Winnicott, D. W. (2019). O inter-relacionamento independente do impulso instintivo baseado nas identificações cruzadas. In D. W. Winnicott, *O brincar e a realidade*. São Paulo: Ubu. (Trabalho original publicado em 1971).

Recebido:14/6/2021

Aceito: 25/6/2021

Daniel Senos

Rua Visconde de Inhaúma 134, sl. 922/923 - Centro

Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20091-901

(21) 99907-4186

danielsenos@gmail.com

Psicanálise e Literatura

Sinfonia de gritos silenciados

Maria Nilza Mendes Campos¹

“Tudo se resumia ferozmente em nunca dar um primeiro grito - um primeiro grito desencadeia todos os outros, o primeiro grito ao nascer desencadeia uma vida, se eu gritasse acordaria milhares de seres gritantes que iniciariam pelos telhados um coro de gritos e horror.”

A paixão segundo G.H., Clarice Lispector (1964/2008)

Silêncios e barulhos compõem as vozes que se apresentam no indizível das experiências traumáticas. Silêncio imposto no momento da violência, em que, submetida à força, o que resta é calar. Barulhos que seguem ecoando no psiquismo, vagando à procura de uma trilha de representações e sentidos, onde possa ancorar a dimensão dilacerante do sofrimento.

“Instrumental”, o livro de James Rhodes (2014), se insere na linhagem da literatura de testemunho, apresentando um relato autobiográfico das vicissitudes dos sofrimentos traumáticos brutalmente vividos desde sua infância, e que vão se estendendo e tomando diferentes formas ao longo de sua vida. Como comunicar uma experiência de abusos sucessivos vividos em um momento tão precoce da vida? Que vozes esse sofrimento sem palavras pode ecoar? Podendo ser entendido como um grito de dor, o livro traz no subtítulo os ruídos que reverberam no seu psiquismo – “Memórias de música, medicação e loucura”.

Estamos aqui no território das experiências traumáticas que inauguraram as preocupações de Freud ao se deparar com as cenas de sedução con-

1. Psicanalista. Membro Associado da Sociedade de Psicanálise de Brasília. Membro do Grupo Brasileiro de Pesquisa Sândor Ferenczi.

tadas por suas pacientes. A primeira de sua abordagem – o abuso sexual –, e a segunda – as neuroses traumáticas –, advindas de rupturas do psíquico por uma quantidade que não pode ser assimilada e inserida em uma cadeia de representações, mereceram distintas maneiras de serem consideradas. A primeira delas, no entanto, foi recuperada por Ferenczi, quando se confrontou, de maneira recorrente, com pacientes adultos que traziam em sua história experiências de violência sexual.

O autor húngaro, que também experimentou o silenciamento ao longo da história – e que nos últimos anos tem tido sua voz ouvida pelos quatro cantos do mundo –, em seu derradeiro artigo “Confusão de língua entre os adultos e a criança” (1933/2011b), buscou encher de palavras a dor muda das crianças, trazidas nos relatos dos adultos que chegavam ao seu consultório à procura de uma escuta do insuportável. A novidade introduzida por Ferenczi diz respeito a uma dimensão intersubjetiva na experiência do trauma, que envolveria o vínculo entre três personagens: a criança que sofre a violência, o adulto que abusou da criança, e um terceiro adulto, a quem a criança se volta para dar sentido ao seu vivido, mas que não atende a seu pedido de socorro.

De acordo com Ferenczi, será esse terceiro tempo, em que a criança tem negado seu sofrimento, que irá constituir a experiência traumática, pois, uma vez não tendo reconhecida sua verdade, passa a duvidar do que viveu, do que sentiu, tendo subtraída sua capacidade de estar em consonância com o mundo. É quando aprende a emudecer, mantendo invisível a dimensão do vivido. Nas palavras de Ferenczi (1931/2011a):

O pior é realmente a negação, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento ou até mesmo ser espancado e repreendido quando se manifesta a paralisia traumática dos pensamentos ou dos movimentos; é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico. (p. 91)

Afinal, a criança necessitaria de alguém que pudesse lhe cobrir de palavras, e a decepção frente ao objeto de confiança efetua um desligamento entre o vivido e o que é possível de ser traduzido, produzindo um vazio capaz de estabelecer fissuras no psiquismo, “existo fisicamente e funciono no piloto automático (suponho), mas não há ninguém conscientemente dentro da minha mente” (p. 28).

A narrativa de Rhodes parte de sua infância, em que vemos uma criança muito frágil e solitária, presa fácil para seu primeiro abusador, o professor de educação física, que irá se apropriar de maneira bastante oportunista de seu

corpo e de seu psiquismo. De modo a fazer-lhe sentir muito especial, o professor lhe oferecia presentes que fascinavam qualquer criança, mas que vinham embrulhados em sedução e perigo, se apresentando em forma de caixas de chocolates e caixas de fósforo.

O abusador acabou por se instalar em sua vida, compensando a ausência que, podemos supor, fosse um estado de abandono afetivo por parte dos seus pais. Afinal, como não perceber uma criança que ia perdendo sua alegria? Juntamente com a omissão da orientadora do colégio, que costumava encontrá-lo chorando, com sangue entre as pernas, implorando para não ir mais à aula de educação física, mas que, ao contrário do que era esperado, não sai em seu socorro, instalando uma rede de emudecimentos que irá comprometer sua qualidade de vida e seus relacionamentos para sempre. Nas palavras de Rhodes (2014), “O que, com excessiva frequência, deixa de ser relatado, examinado e reconhecido é o legado que fica com a vítima” (p. 254). Dor, medo, vergonha e culpa serão para sempre suas companhias.

Ao longo da vida de Rhodes, vão sendo reeditadas de diferentes maneiras as experiências de abusos, em um tempo sem palavras, e de desastres cotidianos, em grande parte autodestrutivos, provocando devastações por todos os lados. Ao mudar de colégio, a violência vai se perpetuando, ora sendo vítima de abusos, ora se envolvendo em brigas em que constantemente apanhava e, ainda por vezes, era novamente estuprado e explorado por colegas.

As repetitivas violências agora contavam com sua conivência e iniciativa, inaugurando um período em que as drogas passam a se instalar na sua vida. Internações psiquiátricas, condutas promíscuas, e ele se converte em seu próprio algoz, ao transformar-se em alguém tóxico para si mesmo. Ele fuma e bebe sem limites, transformando-se em um grande manipulador e mentiroso, como estratégia de sobrevivência. Em suas próprias palavras, a maior vantagem de sofrer um abuso sexual na infância é que prepara a criança para ser um sobrevivente pelo resto da vida, dando a capacidade de ler as situações, as mentes de um adulto, podendo fazer e dizer o que possa lhe fazer confortável, e com isso garantir a si mesmo alguma segurança.

A música irá se instalar na sua vida como voz para seus gritos abafados, “o ruído na minha mente havia diminuído, pois fora substituído por notas e músicas” (Rhodes, 2014, p. 97). Introduzida na sua adolescência, ela irá constituir um lugar de confiança na vida, “um barato maior que o da heroína ou da automutilação e de todas as demais coisas destrutivas” (p. 114). Mas seria ela suficiente para fazer calar essas vozes contidas, transformando o sofrimento

psíquico e as perspectivas traumáticas e lhe protegendo das recaídas? Rhodes nos diz que, diante das escolhas que lhe são apresentadas, há sempre duas portas, onde estão inscritas *Vida Boa e Inferno*, e que ele sempre acaba avançando pela porta mais sombria: “gente como eu, quando detecta um buraco, tende a se jogar dentro dele, em vez de tentar sair” (p. 211).

As gravações e músicas que ele ficava ouvindo acentuavam ainda mais as fraturas trazidas dentro de si, dividindo o mundo entre o grandioso e o miserável: “Na infância, a dissociação era a única maneira de lidar um pouco com o mundo” (p. 29). Esse eco para sua dor que a música lhe oferece, e que acabou por lhe converter em um grande músico, não foi capaz, todavia, de aliviar as feridas que o acompanhavam, sendo insuficientes para lhe proteger das voltas ao fundo do poço, da loucura e da medicação. Em um espectro de fragmentações, Rhodes descreve episódios de estados fragmentados, onde transita do desespero ao sublime.

Acompanhamos os deslocamentos errantes de Rhodes, com os ataques autodestrutivos sempre à espreita, o tempo do traumático, que interrompe qualquer possibilidade de temporalidade, e ele nos conta que, “Trinta anos depois, e eu ainda estou lá, dominado e com dor e sentindo como se tudo aquilo fosse culpa minha” (p. 192). Assim, ao se deparar com o filho chegando à idade em que ele próprio começou a sofrer os abusos, projeta seus terrores e vulnerabilidades da infância. A ele parecia inevitável que algo parecido com o que lhe ocorrera, acabasse por se repetir, “quando me tornei pai, os ecos do meu passado se tornaram gritos” (p. 88), e as saídas que encontrara até então para conter suas frustrações e desatinos – as drogas, o álcool, a música –, resistindo à morte em vida, já não mais funcionaram e, junto a comunidades da internet, descobre as automutilações como um estancamento para suas angústias.

Mais rupturas, mais música, muito sucesso profissional. As apresentações em público que trazem “um barulho maior que o da heroína ou da automutilação e de todas as demais coisas destrutivas” (p. 114). A empreitada de publicar seu livro também não foi poupada de uma tentativa de emudecimento. Preciso enfrentar uma disputa com a ex-mulher que tentava impedir a publicação, considerando que ela poderia traumatizar o filho do casal.

Por fim, nos movimentos de ir e vir, da lucidez à loucura, Rhodes nos apresenta o irreparável do trauma, que nunca deixa de insistir em se fazer ouvir. Hoje, um consagrado instrumentista, dispõe da música e da literatura para fazer ecoar as marcas de seu sofrimento, e, em entrevista ao *El País* (2015) nos diz: “Espero que tudo isso mostre que você pode sobreviver. E que falar sobre isso

é importante. Apesar de que no passado tenham dito para você se calar, sempre haverá alguém que irá ouvi-lo”².

É esta também a aposta da psicanálise.

Referências bibliográficas

- Ferenczi, S. (2011a). Análises de crianças com adultos. In S. Ferenczi, *Obras completas: psicanálise IV* (pp. 79-95). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1931).
- Ferenczi, S. (2011b). Confusão de língua entre os adultos e a criança (A linguagem da ternura e da paixão). S. Ferenczi, *Obras completas: psicanálise IV* (pp. 111-121). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1933).
- Lispector, C. (2008). *A paixão segundo G.H.* Rio de Janeiro: Rocco. (Original publicado em 1964).
- Rhodes, J. (2014). *Instrumental: memórias de música, medicação e loucura*. Rio de Janeiro: Radio Londres.

Recebido: 04/04/2021

Aceito: 05/05/2021

Maria Nilza Mendes Campos

SQN 205 Bloco L apt 303

Brasília - DF- CEP: 70843-120

marianilza.campos@gmail.com

2. “Espero que todo esto demuestre que puedes sobrevivir. Y que hablar de ello es importante. A pesar de que en el pasado te hayan dicho que te calles, siempre habrá alguien que te escuchará” (no original).

Agradecimento aos pareceristas

Aos pareceristas, nosso agradecimento
pela fundamental contribuição para a edição deste número.

Aída Moraes Ungier
Alice Becker Lewkowicz
Ana Maria Sabrosa G. da C. Nogueira
Angela Barbosa Moura
Arnaldo Chuster
Áurea Lowenkron
Bernard Miodownik
Carlos Fernando dos Santos Motta
Carlos Frausino
Carlos Ferreira Lopes Pires Leal
Claudia Bernardes
Denise Salomão Goldfajn
Maria Elisabeth Cimenti
Eloá Bittencourt Nóbrega
Fernanda de Medeiros Arruda Marinho
Fernando Santana
Liana Albernaz de M. Bastos
Luciana Carvalho dos Santos
Magda Rodrigues Costa
Maria Cristina de Castro Tavares Modrach
Maria de Fátima Lobo Amin
Maria do Carmo Andrade Palhares
Maria Nilza Mendes Campos
Munira Aiex Proença
Nazli Faraj Sasson
Paola Amendoeira
Ruth Lerner Froimtchuk
Ruth Naidin
Theodor Lowenkron
Wania Maria Coelho Ferreira Cidade

Instruções aos autores

LINHA EDITORIAL

A Revista TRIEB, publicação oficial da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro, filiada à Associação Psicanalítica Internacional, vem sendo editada regularmente desde 1991. Sua proposta editorial caracteriza-se pela divulgação de artigos inéditos referidos ao campo teórico e clínico da psicanálise e às suas articulações com outros campos do saber. Os artigos sobre clínica são necessariamente acompanhados por uma discussão teórica e/ou crítica. As edições podem ser organizadas tematicamente e sua periodicidade é semestral. Publica, ainda, conferências, entrevistas, traduções, artigos de valor histórico e resenhas de interesse para o campo da psicanálise.

PROCEDIMENTOS DO CORPO EDITORIAL

Os editores apreciarão os artigos quanto à sua originalidade e adequação à linha editorial, podendo, a seu critério, submetê-los à apreciação de consultores *ad hoc* sem divulgação da identidade dos autores e vice-versa. Após análise do artigo, os autores recebem por escrito o resultado da avaliação: recomendado; recomendado com modificações; ou não recomendado para publicação. Caso seja necessário fazer modificações no texto, o autor será encarregado de providenciá-las, devolvendo o artigo reformulado no prazo indicado pelos editores em comunicação escrita. Caberá ao Corpo Editorial a decisão final acerca da publicação ou não do manuscrito, bem como a data de sua publicação. O Corpo Editorial reserva-se ainda o direito de introduzir pequenas modificações no texto aceito para publicação, com vistas a adequá-lo aos critérios de coerência, clareza, fluidez, correção gramatical e padronização editorial adotados pela revista. O artigo enviado para publicação deverá ser encaminhado de acordo com as instruções abaixo enunciadas. Recomenda-se a todos os autores que guardem consigo uma cópia do trabalho, uma vez que a TRIEB não se responsabilizará por devolvê-lo, mesmo no caso de artigos não aceitos para publicação.

DIREITOS AUTORAIS

O conteúdo do material enviado para publicação deve ser inédito e não pode ser submetido simultaneamente para publicação em outros locais. A exatidão das informações é de respon-

Instruções aos autores

sabilidade do autor. Os artigos aceitos e publicados tornam-se propriedade da TRIEB, sendo vedada sua reprodução. Para serem publicados em outros locais, ainda que parcialmente, necessitam da autorização por escrito dos editores. Os autores deverão anexar ao artigo uma carta de autorização, que trata do termo de transferência de direitos autorais. Deverão constar também nome completo, endereço postal, telefone, fax, e-mail de todos os autores e a(s) sua(s) respectiva(s) assinatura(s).

APRESENTAÇÃO DO ARTIGO

O artigo deve ser encaminhado à Revista TRIEB em arquivo eletrônico Word, letra Times New Roman, corpo 12, entrelinha 1,5, formato *.doc. Deve ter no máximo 40 mil caracteres, incluídos os espaços. Deve ser enviado por correio eletrônico para o endereço revistatrieb@sbprj.org.br. A apresentação do artigo deve obedecer às regras e normas que estão disponíveis no site da SBPRJ <http://www.sbprj.org.br/publicações-trieb>.



Editorial

S.I.L.E.N.C.I.O

ENTREVISTAS

Admar Horn
Gohar Homayounpour
Harriet L. Wolfe

CONVIDADOS

Green e o silêncio do psicanalista
José Martins Canelas Neto
Inaudítum/Inaudível...Consciência,
Percepção, Integração. A análise como
uma experiência pós-traumática
Stefano Bolognini

ARTIGOS TEMÁTICOS

O silêncio na obra freudiana:
um estudo longitudinal
Iara Del Padre Iarema Ulkowski
Nadja Nara Barbosa Pinheiro
O paradoxo do sonhar no contexto pandêmico:
tempo, silêncio e a experiência psicanalítica
Thais Klein
Juliana Rodrigues Vieira
Precisamos falar sobre silêncio
Ana Paula Brandão Rocha
O não falar sobre o racismo:
uma perspectiva psicanalítica
Anna Carolina Fonseca de Melo
Hevellyn Ciely da Silva Corrêa
Escravas do Silêncio: a arteterapia para
resinificação de vivências traumáticas de
violência sexual na infância em Cabo Verde
Francisca Suassuna de Mello Freyre Monteiro
Construindo o espaço psíquico:
uma experiência clínica
Rosa Raposo Albé

OUTRAS FALAS

A subjetividade e o espelho:
mudanças na imagem corporal e a
clínica psicanalítica da adolescência
Ana Julia Guinle
Edson Saggese
Sobre defesas primitivas e desamparo:
um relato clínico
Adriana Rotelli Resende Rapelli

DEPOIMENTO

O silêncio da humanidade em movimento
Isabel Pessoa Pereira da Cunha

CONFERÊNCIAS

Sobre a necropolítica em Achille Mbembe:
da colônia à pandemia
Marco Antônio Sousa Alves
Psicanálise e necropolítica:
um ponto de vista psicanalítico
Ney Couto Marinho

PSICANÁLISE E CINEMA

A arquitetura do silêncio
Daniel Pinho Senos de Jesus

PSICANÁLISE E LITERATURA

Sinfonia de gritos silenciados
Maria Nilza Mendes Campos



SBPRJ
Sociedade Brasileira de Psicanálise
do Rio de Janeiro

ISSN 1517-185X



9 771517 185009