

Rubens M. Volich

Tempos de encontro

Escrita, escuta, psicanálise



Blucher

TEMPOS DE ENCONTRO

Escrita, escuta, psicanálise

Rubens M. Volich

Tempos de encontro: escrita, escuta, psicanálise

© 2021 Rubens M. Volich

Editora Edgard Blücher Ltda.

SERIE PSICANÁLISE CONTEMPORÂNEA

Coordenador da série Flávio Ferraz

Publisher Edgard Blücher

Editor Eduardo Blücher

Coordenação editorial Jonatas Eliakim

Produção editorial Bonie Santos

Preparação de texto Maurício Katayama

Diagramação Negrito Produção Editorial

Revisão de texto MPMB

Capa Leandro Cunha

Imagem da capa fotografia de Steve Johnson em unsplash.com

Blucher

Rua Pedrosa Alvarenga, 1245, 4º andar

04531-934 – São Paulo – SP – Brasil

Tel.: 55 11 3078-5366

contato@blucher.com.br

www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme

5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua*

Portuguesa, Academia Brasileira de Letras,

março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer meios sem autorização escrita da editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação
na Publicação (CIP)

Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Volich, Rubens M.

Tempos de encontro : escrita, escuta, psicanálise / Rubens M. Volich. – São Paulo : Blucher, 2021.

524 p. (Série Psicanálise Contemporânea / coordenação de Flávio Carvalho Ferraz)

Bibliografia

ISBN 978-65-5506-272-4 (impresso)

ISBN 978-65-5506-268-7 (eletrônico)

1. Psicanálise. 2. Escuta psicanalítica. 3. Psicanálise e política. 4. Psicanálise francesa. 5. Laplanche, Jean, 1924-2012. 6. Fédida, Pierre. 7. Neurociência. I. Título. II. Ferraz, Flávio Carvalho. III. Série.

21-0930

CDD 150.195

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicanálise

Conteúdo

Apresentação: Convés, porões e esperanças...	13
Opressão	16
Primeiros tempos	19
Novos horizontes	22
Desencantos e inspirações	27
Construções	30
Parte I. Eu, outro, coletivo	39
1. A Constituinte, o desejo e a Lei	41
Papel do Édipo	43
Raízes do autoritarismo	46
Transformações desejadas e resistências à transformação	49
2. O fascismo nosso de cada dia	55
Reich e as raízes do fascismo	60
Da peste emocional à democracia do trabalho	63

3.	Psicanálise e terror político	67
	O golpe militar e as marcas da ditadura na psicanálise argentina	70
4.	A psicodinâmica do trabalho e as novas formas de dominação: Entrevista com Christophe Dejours	77
5.	Pátio de miragens: Reflexões sobre o “Estrangeiro”	89
	A condição histórica e os paradigmas do estrangeiro	91
	O ódio ao estrangeiro e suas origens	96
	O estrangeiro e o processo de subjetivação	99
	O estrangeiro, duplo e clandestino	102
	O estrangeiro na clínica e na escrita psicanalíticas	104
6.	Portos. Seguros? Sobre <i>Política e psicanálise</i> .	
	<i>O estrangeiro</i>	109
	As raízes do estrangeiro	113
	O estrangeiro na psicanálise	115
	O racismo, do inconsciente ao social	119
7.	As instituições no divã	125
8.	O destruidor de muros e mitos	131
	Questionando o novo e camuflando o conflito	132
	Negar a instituição	135
	Outro maio de 1968	135
	Parte II. Escutar, escrever, encontrar	143
9.	Psicanálise e o retorno a Freud	145
10.	Os dilemas da tradução freudiana	153
	Traduções fragmentadas	154
	A batalha das palavras	157

As <i>Obras Completas</i> e o método de tradução	158
Tempo, poesia e conflitos	162
Trinta anos depois... Pós-escrito	168
11. Os postulados da razão tradutora: Entrevista com Jean Laplanche	181
“Nossa edição compreende também textos inéditos de Freud”	186
“A dificuldade de uma equipe é que cada um pode traduzir o texto a sua maneira”	188
“Não buscamos uma unificação, mas fornecer uma referência de base”	192
“Vemos em Freud coisas que ele mesmo não vê e acho essencial revelá-las”	196
“Ampliei minha concepção do inconsciente a partir da tradução”	200
12. A guerra dos mil anos: Sobre “A Histérica, o Sexo e o Médico”, de Lucien Israël	205
13. Novas paisagens da histeria	213
Da dissimulação à escuta do corpo	216
Retratos da histeria	218
A clínica e as armadilhas da histeria	222
A histeria é “ <i>fashion</i> ”	227
14. Nas teias da perversão	231
Sintomatologia e transferência perversas	233
A recusa do tempo	240
Ato, crença e limites	242
15. Da melancolia ao suicídio	251
16. Palavras possíveis	257

17. Novos matizes do feminino	267
Fundo de tela, primeiras imagens	271
Desafios teóricos e marcas corporais	273
Amor e sexualidade em tempos modernos	275
Ser filha, tornar-se mãe	278
Violência, oralidade, agressividade	281
Maturidade	283
(R)Evoluções da Vênus	284
18. Psicanálise e neurociências: Do pensamento único ao resgate do sonhar	287
O pensamento único e o diálogo com as neurociências	290
Política(s) na psicanálise	291
Novas dimensões para a metapsicologia	294
Sonhos e ilusões	297
19. Sutis violências	305
Violência necessária, territórios das violências	308
20. Tão longe, tão perto... Sobre <i>O sítio do estrangeiro</i> , de Pierre Férida	313
Virtualidade e recantos do sítio	315
Ausência, linguagem e memória e a violência fundamental	317
A transferência, o estranhamento e a função do enquadre	320
Memória, transmissão e sonho nas transferências	323
Sonho, sintoma e imagem	326
21. Dos limites à poesia dos conceitos: Talya Candi e a obra de André Green	331
Inspirações	333
Decifrando o pensamento clínico	335
Conceitos e limites	338
Função do enquadre	340

22. Remotas paisagens: Joyce McDougall e os destinos do psicossoma	345
Encontros	350
Primeiras cenas	352
Da dor à criação	354
Do psicossoma ao pensamento	356
Os dramas do corpo	359
Cenas clínicas	364
23. Viagens...: Inspiração e criatividade na escrita de um analista	371
Rabiscos e comichões	373
Da ética à normopatía	375
Amizade e parcerias	378
Visitas e revelações	381
Parte III. Clínical, transmitir, cuidar	387
24. Do poder da cura à cura do poder	389
Esculápio, Chíron e a arte de curar	391
Da fala do sintoma à surdez profissional	394
A ilusão do poder e a alienação do humano	397
25. O psicanalista em busca de sua alma: Reflexões sobre a “especialidade” do analista	403
Psicanálise & cia. no Brasil	406
Da identidade à crise	411
Da crise à especialidade	413
Da especialização impossível...	415
... à ilusão da especialidade	418
A especialidade do psicanalista na instituição	422
A especialidade do psicanalista na clínica	426
Os efeitos da especialização na escuta analítica	429

26. Os dilemas da formação do médico: Os tutores na residência de Clínica Médica da FMUSP	435
Limites e dilemas	437
Ampliando a visão da formação médica	439
Tutores na residência em Clínica Médica da FMUSP	441
Do conflito à elaboração	445
27. Aos mestres sem nenhum carinho	451
28. O cuidar e o sonhar: Por uma outra visão da ação terapêutica e do ato educativo	455
Relação terapêutica, relação educativa	458
Existe uma especialidade no cuidar?	463
Função materna, funções de transformação	466
O desamparo primitivo e sua superação	468
A função estruturante da fantasia e da relação ao outro	470
Resgatando a essência do cuidar	473
29. Severina: Breves reflexões sobre o ato terapêutico	483
30. Olhares de criança	489
Olhar matinal	489
Olhar de um e de outro	491
Olhar impossível	493
31. Morrer em análise	501
Desafios	502
32. Tempos difíceis	507
Agradecimentos	513

1. A Constituinte, o desejo e a Lei¹

O Brasil vivia, em 1985, a expectativa de uma nova Carta Constitucional. A campanha pela convocação de uma Assembleia Nacional Constituinte era amplamente divulgada nos meios de comunicação e correspondia às reivindicações da maior parte da sociedade brasileira, havia mais de vinte anos submetida a leis de exceção do regime ditatorial instalado pelo golpe de 1964. Naquele contexto, este artigo destacava a importância de refletir sobre o significado daquela mobilização e sobre o anseio de sermos regidos por uma nova legislação, justa e democrática. Nos tempos em que vivemos, mais de trinta anos após a promulgação da Constituição de 1988, que ainda nos rege, permanece fundamental a reflexão aqui proposta sobre a origem e a natureza da lei e sobre seu papel nas relações sociais e individuais, a partir

1 Publicado no caderno “Folhetim”, da *Folha de S.Paulo*, 3 de novembro de 1985, pp. 8-9, revisto e modificado para esta coletânea. Agradeço a Roney Cytrynowicz algumas sugestões que contribuíram para a elaboração da versão original deste artigo.

dos instrumentos que a psicanálise nos proporciona para a compreensão dessas questões.

Em uma de suas mais simples e brilhantes colocações, Freud (1913) revela em *Totem e tabu* que a necessidade de regras, compartilhadas socialmente, proibindo certos comportamentos, evidencia, ao mesmo tempo, a existência no ser humano de desejos e tendências a realizar os comportamentos que elas proíbem.

A tendência à transgressão é inerente à espécie humana. Transgredimos a ordem da natureza para nos constituirmos e alcançarmos o mundo da cultura. As condições de dependência e carência primordiais do ser humano precisam ser superadas para que se constitua como sujeito. Um recém-nascido, apesar de vir ao mundo em completo do ponto de vista biofisiológico, é incapaz de sobreviver exclusivamente por meio de seus próprios recursos. A presença e o cuidado de um outro é indispensável para que essa criança sobreviva, cresça e se desenvolva. Essa relação primordial propicia não apenas a aquisição de recursos para superar as limitações iniciais da vida, mas também para gradativamente diminuir sua dependência do outro, relacionar-se com ele, com o ambiente e com as demais pessoas com quem convive. Para sobreviver e buscar a satisfação de necessidades e desejos, transgredimos inicialmente as condições da Natureza. Porém, dessa condição, inevitavelmente surgem também conflitos em torno da superação dos limites que se interpõem entre nossos desejos e a realidade. Esse processo constante e interminável pautava nossa existência.

Seriam terríveis as consequências da realização irrefreada de vontades e necessidades de cada um, sem nenhum limite ou impedimento. Constaríamos a instauração de um mundo de tiranos, onde vontades e desejo individuais sempre buscariam se impor

sobre a dos demais, tornando a convivência com o outro e a existência social simplesmente impossíveis.

Entretanto, é exatamente essa a forma de muitas fantasias infantis, e certos processos inconscientes dos adultos. Como revelado por Freud, o pensamento mágico e onipotente da fantasia é uma das formas de tentar lidar e compensar o desamparo e a fragilidade de nossa existência, marcada pela perda das experiências de plena satisfação vividas durante a fase intrauterina e nas primeiras relações com a mãe.

Papel do Édipo

É delicado o equilíbrio a ser alcançado entre, por um lado, a necessidade de superação de limites para nos desenvolvermos de forma autônoma e, por outro, a necessidade de constituir limites e instâncias reguladoras da onipotência, de forma a viabilizar tanto a existência de cada sujeito como a vida social e a cultura.

Ao evidenciar as dinâmicas do que denominou complexo de Édipo, Freud (1913; 1924) contribuiu particularmente para a compreensão desses processos, inerentes às relações entre o sujeito, a sociedade e a lei. Esse conceito central da teoria e da clínica psicanalíticas tem uma função estruturante do desejo do sujeito, de seu desenvolvimento e da psicopatologia, e também da organização de suas relações com o mundo social, por meio da instauração da instância da Lei.

Lacan aborda o complexo de Édipo a partir de um enfoque estrutural (Godino Cabas, 1982; Lacan, 1999). O estado do desamparo do bebê o torna dependente da mãe para viver. Ela é vivida por ele de forma indiferenciada dele mesmo, não apenas como aquela que satisfaz suas necessidades vitais, mas também, ao satisfazê-lo,

como aquela que lhe propicia prazer. Nessa relação, a partir das experiências primordiais da criança e de suas fantasias onipotentes, a mãe é vivida como um ser todo-poderoso, fonte inesgotável de satisfação e prazer. Por sua vez, o filho é também objeto de satisfação de desejos da mãe e de suas fantasias inconscientes de plenitude, escamoteando a falta e a castração maternas (Bleichmar, 1984).

Mãe e filho são cúmplices em um pacto narcísico, em que vivem, cada um à sua maneira, a ilusão de completude, perfeição e suas fantasias de onipotência, bastando-se a si mesmos. Ambos se encontram sob a égide de um falo imaginário, objeto mítico, idealizado, representante da perfeição. Essa condição caracteriza o primeiro tempo do complexo de Édipo, denominado complexo materno.

Ao se apresentar como um terceiro, interpondo-se entre mãe e filho, o pai introduz a realidade, convocando para si o desejo da mulher-mãe, separando a relação dual e narcísica estabelecida entre os dois, desvanecendo as ilusões fusionais e revelando a falta. Dessa forma, ao exercer a chamada função paterna, o pai revela a si mesmo seu próprio desejo, a realidade e a lei. Para além do desejo da mãe e do da criança, ele introduz, por meio dessa função, o complexo de castração, segundo tempo das vivências edípicas.

Muito mais que um elemento referido à realidade anatômica, a castração constitui uma dimensão simbólica. Por meio dela e da separação entre a mãe e a criança desvanece-se a ilusão do falo imaginário. A criança reconhece que a mãe não é perfeita nem completa, que lhe falta algo, que deve ser buscado em outro lugar, em outras pessoas, por meio da escolha de novos objetos de satisfação para suas necessidades ou de identificações. A criança passa a existir de forma independente da mãe, remetida a sua própria falta. Por meio da função paterna, o pai, representante da lei, impõe um duplo limite: à criança fica vedado o gozo sexual com a

mãe (proibição do incesto), enquanto à mãe fica interdito reintegrar o seu fruto, ou seja, tomar seu filho como seu próprio falo (Bleichmar, 1984).²

Após ser separada da mãe, a criança pode colocar o pai no lugar dela, identificando-o como a figura fálica onipotente. O pai, ao ser reconhecido em seu desejo, ocupando um lugar no desejo materno, passa a ser percebido pela criança como tudo aquilo que ela mesma não é, o ser perfeito, personificação do falo. Neste momento, a relação da criança com o pai é vivida de modo ambivalente. Por um lado, ele é o terrível rival que privou a criança de seu objeto original de satisfação, o que desencadeia a agressividade da criança contra o pai. Por outro, o pai representa um ideal que, se alcançado, pode propiciar à criança qualidades para estabelecer novas relações com o mundo e com outras pessoas e, dessa forma, obter seus próprios objetos de satisfação, gerando na criança sentimentos amorosos e a busca por identificar-se com ele.

Ao introduzir a lei, proibindo o incesto e rompendo a relação fusional, o pai estabelece também uma nova interdição, proibindo que os sentimentos agressivos da criança se materializem em seu próprio assassinato (interdição do parricídio), evitando assim que as relações entre as gerações de pais e filhos se transformem numa sucessão de vinganças (Freud, 1913), permitindo que ele possa ser tomado como objeto das identificações infantis.

O terceiro momento do complexo de Édipo é instaurado ao se revelar a ilusão da onipotência do pai. Configura-se então o *complexo paterno*, ou seja, a constatação de que o próprio pai é incompleto, castrado, que tampouco ele é o falo mítico e idealizado. Tanto o pai como a mãe e ela própria, a criança, têm como

2 É importante lembrar que também o conceito de *falo* transcende a realidade do pênis anatômico, alcançando a ordem da cultura, articulando o desejo do sujeito e sua relação com o outro e consigo mesmo.

inerentes à sua condição de sujeitos o desamparo e dependência primordiais, que os constitui como seres em falta, sujeitos a uma lei que lhes é exterior. Nesse momento, a criança pode se deslocar da questão de *ser ou não ser* o falo para *tê-lo ou não tê-lo*. O falo é reconhecido em sua dimensão simbólica, podendo circular entre diferentes objetos. A função simbólica paterna inaugura as possibilidades de identificação com a figura paterna e também a constituição do sujeito (em falta) como desejante.

Raízes do autoritarismo

A “lei do desejo”, anterior à interposição da função paterna, é implacável: supõe e exige a gratificação imediata de todas as necessidades, não admite postergação, situa o sujeito como centro do mundo, inviabilizando o reconhecimento do outro, da diferença, do coletivo e do social. Essas condições determinam a busca permanente de pessoas e elementos onipotentes, perfeitos, completos, sem falta. Elas se constituem como o germe tanto da admiração e adesão a líderes totalitários como a “leis” autoritárias: as que legislam em causa própria, atos institucionais, decretos-lei, votos de liderança, e tantos outros.

Para Lacan, a Lei é um preceito que se encontra acima do desejo ou da vontade de um único sujeito. Uma pessoa pode agir como representante da lei, no sentido simbólico, mas nunca “*ser* a lei”. Uma “lei” que emana da onipotência (fálica) do desejo não pertence à ordem simbólica, não merece o qualificativo de lei. Para se constituir como ser humano, é necessária a passagem da “lei” do desejo ao reconhecimento do desejo da lei, segundo a bela colocação de Hélio Pellegrino (1983).

A lei introduzida pelo pai, em sua função de interdição e de representante do social, é um pacto no qual a criança, em troca do reconhecimento de limites para seus desejos, recebe o direito de ser reconhecida, e de associar-se ao empreendimento humano. Esse pacto é, acima de tudo, um pacto de reciprocidade. A lei, fundada sobre a proibição do incesto e do parricídio, se constitui como fundamento de todas as outras leis que visam a viabilizar o convívio social.

Infelizmente, a realidade histórica e social brasileira periodicamente revela o quanto estamos distantes da lei simbólica, de uma relação mútua entre direitos e deveres, individuais e coletivos, nossos e daqueles que nos governam, e como, desde há muito tempo, nossa sociedade carrega as marcas do arbítrio. Em seu antológico e sempre atual *Raízes do Brasil*, Sérgio Buarque de Holanda (1984) demonstra como, desde os primórdios da colonização, a estrutura social brasileira foi pautada por características rurais, praticamente inviabilizando o intercâmbio social: cada casa ou propriedade era quase uma república independente, onde a autoridade patriarcal era quase ilimitada e, muitas vezes, mais poderosa que a própria justiça oficial.

Em tais condições, a unidade familiar ou a propriedade são quase que completamente impermeáveis às influências externas. O poder familiar extrapola seus domínios, fazendo com que a entidade e os interesses privados sempre precedam os coletivos, inclusive no âmbito da administração pública e de diferentes aspectos da vida social que, em princípio, deveriam ser pautadas pelo interesse coletivo. É terrível constatar que, ainda presentes em 1985, quando da escrita do original deste artigo, essas dinâmicas continuam impregnando as relações sociais, políticas e econômicas até os nossos dias, em alguns momentos de forma ainda mais exacerbada.

Sérgio Buarque de Holanda acrescenta ainda que a tradição positivista no Brasil, com sua racionalidade e anseio de perfeição, contribuiu antes de tudo para uma alienação da realidade brasileira. Acredita-se no “poder mágico das ideias”, levando a que todos os nossos modelos políticos, econômicos e jurídicos tenham sido “importados” de experiências de outros países. As constituições brasileiras, legislações idealizadas ou oportunistas, sempre foram vistas apenas como requisito para a manutenção da “boa” ordem social, na visão dos grupos dominantes. Estes nunca foram capazes de elaborar uma legislação que emanasse de necessidades específicas mais amplas de nossa realidade social. À exceção das constituições de 1891 e de 1946 – elaboradas por assembleias constituintes –, antes de 1988, todas as demais foram outorgadas com o claro intuito de, antes de mais nada, garantir a estrutura de poder vigente, e não de promover a justiça social.

Como todo povo, também o brasileiro é confrontado com o mesmo dilema que se apresenta à criança em sua relação com a lei. Acreditar na existência de um ser superior e onipotente que é a lei, ou que é o falo, conduz inevitavelmente à infantilização e ao aprisionamento por essas entidades, idealizadas e onipotentes, e à identificação alienante com eles. Porém, é o reconhecimento dos limites, da castração e da existência de uma lei exterior, aos quais se sujeitam todos os humanos, que permite à criança (e aos povos) o acesso à sua subjetividade, ao social e à cultura. Nessas condições, o falo e, por conseguinte, a lei são reconhecidos como entidades que sujeitam todos os Homens à castração simbólica.

Durante toda a sua história e, principalmente, depois do golpe de 1964, a sociedade brasileira sempre contou com grupos e instituições que se arrogaram a posição de *ser* a lei, e não de representá-la, submetendo-se também a ela. Onipotentes, os detentores do poder intimidam e tentam fazer crer em sua capacidade

de tutelar-nos, fazendo o que “é para o nosso bem” e “para o bem da nação”. Pela violência e por ameaças, mesmo depois da redemocratização, fomos e, muitas vezes, somos ainda governados pela “lei” do terror, infantilizados, submetidos a regimes autoritários, explícitos ou dissimulados, que pouco se importam com as reais necessidades das pessoas e do país. Recentemente, “Brasil acima de tudo, Deus acima de todos” tornou-se o lema de um regime macabro que sequer busca encobrir o recrudescimento da violência, da tirania e do arbítrio. Até os nossos dias, grande parte dos brasileiros é relegada ao completo abandono e à própria sorte, que, irremediavelmente, conduzem muitos à privação, ao flagelo e à morte.

Transformações desejadas e resistências à transformação

O terror e a violência não promovem a castração simbólica. O pai autoritário vigia, controla e submete, sendo assim incapaz de propiciar a seu filho o acesso ao que existe para além dos muros da endogamia. O governo que insiste em *ser* a lei,³ em vez de representá-la e também a ela submeter-se, travestido pelo paternalismo, infantiliza a nação e seu povo impedindo que reconheçam tanto seus limites como seu potencial, podendo dessa maneira amadurecer e transcender sua história. Ele também dificulta e impossibilita o conhecimento da Lei, que nos permite refletir sobre a justiça e a ética e nos pautarmos por elas.⁴

3 “Eu sou, realmente, a Constituição”, afirmou Jair Bolsonaro em 20 de abril de 2020.

4 Este parágrafo constava do artigo original de 1985. Com imenso pesar, constatamos o quanto essas dinâmicas estão arraigadas e reiteradamente se manifestam nas relações pessoais, sociais e políticas em nosso país, especialmente nestes tempos em que vivemos.

A Assembleia Nacional Constituinte, que se organizava em 1985, finalmente reuniu-se em torno do Congresso entre fevereiro de 1987 e setembro de 1988. Ela trouxe contribuições significativas, porém sem promover transformações mais profundas na estrutura autoritária e desigual da sociedade brasileira. Naquele momento, imaginávamos que tais transformações seriam possíveis. Esperávamos que resistisse à tentação de se constituir em um poder acima de qualquer outro, sabendo reconhecer os limites de sua ação e conseguindo escapar às armadilhas das idealizações, evitando transformar, uma vez mais, a sociedade brasileira em um mero instrumento de seus próprios desejos. Sonhávamos com deputados constituintes se dispondo a abrir mão de seu narcisismo (ou pelo menos aceitar limites para ele), colocando-se à escuta e sintonizando com a imensa diversidade e complexidade da sociedade brasileira, reconhecendo necessidades, desejos, anseios e a realidade do povo e da nação que a nova constituição viria a legislar.

A Constituição de 1988 apresentou, sem dúvida, progressos significativos com relação à de 1967, pautada pelo regime de exceção militar, alterada de forma arbitrária por decretos e atos institucionais e por um poder legislativo ora interdito, ora submisso ao regime. Além das propostas dos deputados constituintes, a nova Carta recebeu também inúmeras contribuições da sociedade civil. Ela buscou garantir direitos individuais e coletivos, a laicidade do Estado, a liberdade religiosa e de opinião. Propôs-se a promover os direitos de mulheres, negros e indígenas, a reforma agrária, proteger indivíduos, grupos e camadas fragilizadas da sociedade.

Porém, na época, os deputados constituintes deram inúmeras mostras de “despreparo, irresponsabilidade e fisiologismo”. Em sua forma final, a Carta foi considerada heterogênea, evasiva e ambivalente quanto a alguns pontos,

produto de caprichos e indecisões de um plenário fragmentado e caleidoscópico, de interesses variáveis, incompatíveis e ambíguos que vagueavam entre o arcaico e o moderno, o democrático e o corporativo, o paternalismo e a liberalização, entre o estatismo e o respeito à livre iniciativa. (Folha de S.Paulo, 1988, p. A-2)

Apesar disso, Hübner Mendes (2020) considera que

[a] Constituição de 1988 encarna a melhor [versão] de nós mesmos. Não foi por sua extensa declaração de direitos, nem pelos deveres e responsabilidades que impôs ao Estado, aos indivíduos e às famílias, que [essa Carta] desencadeou o desenvolvimento institucional e social que assistimos ao longo de quase três décadas. Não foi pela beleza do texto.

Foi antes pelo compromisso de parte das elites políticas em tomá-la como plataforma inegociável para organizar a competição pelo poder. Foi também pelos múltiplos canais institucionais que abriu à sociedade civil para demandar a implementação de políticas públicas.

Essa demanda não precisava mais apelar à generosidade do presidente, à boa vontade do deputado ou ao favor do burocrata bem intencionado. Passou a se expressar, finalmente, pela linguagem dos direitos. Esse novo código mudou a história da cidadania e provocou outra dinâmica institucional, na qual o sistema de Justiça (Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública) ganhou protagonismo. (p. A-15)

Nesses trinta anos que se seguiram à promulgação da Constituição de 1988, constatamos que, apesar de seus avanços, a realidade política e socioeconômica brasileira continuou a se revelar resistente a esperanças e princípios que inspiraram a nova Carta. Observamos nesse período um relutante progresso econômico e um frágil desenvolvimento que continuou a privilegiar uma pequena fração da população. A gritante ampliação das desigualdades sociais dessas décadas, as paralisias e os retrocessos nas áreas da saúde e da educação, o aumento generalizado de todas as formas de violência e de intolerância e os exemplos deploráveis de transgressões éticas nas relações sociais e econômicas reiteradamente evidenciam que povo, nação e sujeitos estamos ainda longe de alcançar a autonomia e a justiça de uma lei simbólica estruturante e organizadora.

Sobretudo desde a eleição presidencial de 2018, é especialmente preocupante constatar o crescente movimento de ataques, tentativas de fragilização e desrespeito à Constituição, que se manifesta de forma ostensiva e violenta. Como aponta Hübner Mendes (2020), o edifício constitucional vem sendo gradativamente desmontado. Observamos quase diariamente investidas concretas para o esvaziamento de seu potencial, muitas vezes sem mesmo a necessidade de mudança no texto constitucional. Segundo o autor,

[foi isso que] o bolsonarismo aprendeu com a melhor ceça da história autoritária. As mesmas elites políticas que asseguraram a continuidade democrática desde 1988 entraram em espiral autofágica. Perderam de vista o que estava em risco e embarcaram na disputa sectária inconsequente. Pavimentaram a avenida para o bolsonarismo. (A-15)

Justamente por isso, apesar de suas imperfeições, é fundamental lutar por essa Carta que, na história republicana, foi o que mais se aproximou dos ideais defendidos pela Constituinte. Ao mesmo tempo, é também importante continuar sonhando e trabalhando para que um dia seja possível ao povo brasileiro constituir e reconhecer uma Lei que não venha para nos denegrir e submeter, e sim para nos estruturar individual e coletivamente como sujeitos de nosso desejo, donos de nossa própria história.

Referências

- Bleichmar, H. (1984). *Introdução ao estudo das perversões*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Buarque de Holanda, S. (1984). *Raízes do Brasil*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Freud, S. (1913). Totem e tabu. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIII). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1924). A dissolução do complexo de Édipo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Folha de S.Paulo. (1988, 3 de setembro). O Significado da Constituição. *Folha de S.Paulo*, p. A-2.
- Godino Cabas, A. (1982). *Curso e discurso da obra de Jaques Lacan*. São Paulo: Moraes.
- Hübner Mendes, C. (2020, 20 de maio). Evitar o pior. *Folha de S.Paulo*, p. A-15

Lacan, J. (1999). *Seminário 5. As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar.

Pellegrino, H. (1983, 11 de setembro). Pacto edípico e pacto social. *Folhetim*.

8. O destruidor de muros e mitos¹

... Amanhã, na hora da visita, quando, sem o auxílio de qualquer léxico, tentardes comunicar-vos com esses homens, possais vós lembrar, e o reconhecer, que sobre eles não tendes mais que uma única superioridade: a força.

Artaud, 1925

Esse breve trecho, dirigido a diretores de manicômios, foi extraído de um manifesto de 1925, elaborado por artistas franceses identificados com o surrealismo. Franco Basaglia dificilmente encontraria uma melhor descrição para expressar suas ideias sobre a realidade manicomial. Psiquiatra italiano, falecido precocemente aos 56 anos, em 1980, foi ele o iniciador de um dos mais polêmicos e revolucionários movimentos de questionamento e transformação dos hospitais psiquiátricos. Ele escolheu essa citação como síntese de sua crítica à realidade desses hospitais, e também às instituições

¹ Publicado no caderno Ilustrada da *Folha de S.Paulo*, 1º de maio de 1985, modificado para esta coletânea.

sociais em geral, descritas em seu livro *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*.

Organizado por Basaglia e com contribuições de seus principais colaboradores do Hospital Provincial de Gorizia, *A instituição negada* teve sua primeira tradução brasileira publicada apenas em maio de 1985, com um significativo atraso de quase vinte anos em relação à edição original.² Na década de 1970, Basaglia veio quatro vezes ao Brasil para conhecer de perto algumas instituições psiquiátricas do país, falando a auditórios superlotados e causando polêmicas. Apesar de bastante conhecido, em 1985 ele tinha poucos títulos traduzidos no Brasil, entre eles *O que é a psiquiatria?* e *A psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*.

Questionando o novo e camuflando o conflito

Tudo é lento e regressivo nas instituições. Assim como a denúncia dos surrealistas em 1925 produziu poucas mudanças na estrutura dos manicômios franceses, o trabalho e as ideias de Basaglia e de sua equipe, conhecidos desde a década de 1970, demoraram para gerar mudanças efetivas nas estruturas psiquiátricas além das fronteiras

2 Comentando o alcance e o significado das ideias de Basaglia na orelha do livro, Pedro Delgado, que viria a se tornar um dos principais expoentes da luta antimanicomial, descrevia na época de sua publicação, em 1985, que “no Brasil dos hospícios e do desemprego . . . o confinamento crudelíssimo nos manicômios seguramente não é terapêutico. Estamos na pré-história da instituição negada”. Apesar dos grandes avanços do movimento antimanicomial no Brasil (ver nota seguinte), cabe reconhecer que ainda em 2020 muitas das críticas levantadas por Basaglia, bem como por Delgado, continuam não apenas bastante atuais, como também observamos, infelizmente, um claro retrocesso com relação à Reforma Psiquiátrica, em direção às práticas manicomiais e de contenção (Delgado, 2019).

italianas.³ *A instituição negada* descreve a experiência pioneira de alguns dos protagonistas da transformação de um manicômio estatal, montado segundo os métodos tradicionais da psiquiatria – como pavilhões fechados, camisas de força, eletrochoques etc. –, em um hospital com setores abertos, onde os doentes passam a ter liberdade de se locomover, se comunicar e mesmo passear para além dos muros. O tratamento hospitalar e manicomial foi substituído por uma rede territorial de atendimento, da qual faziam parte serviços de atenção comunitários, emergências psiquiátricas em hospital geral, cooperativas de trabalho protegido, centros de convivência e moradias assistidas (os “grupos-apartamento”) para os pacientes. Em 1973, a Organização Mundial de Saúde (OMS) credenciou o Serviço Psiquiátrico de Trieste como referência mundial para a reformulação da assistência em saúde mental. A partir de 1976, o hospital psiquiátrico da cidade foi fechado oficialmente e a assistência em saúde mental passou a ser exercida em sua totalidade na rede territorial montada por Basaglia (Amarante, 1996).⁴

3 Felizmente, nos anos que se seguiram à publicação do livro, esse quadro foi aos poucos se modificando. Como relata Pitta (2011), entre os anos de 1975 e 1980 o movimento antimanicomial recebeu em São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador, Belo Horizonte e Barbacena impulsos significativos de diversos psiquiatras, psicanalistas, filósofos e autores que questionavam as políticas tradicionais de saúde mental, nas quais predominava a internação institucional. Além de Basaglia, Michel Foucault, Ronald Laing, Félix Guattari, Robert Castel ministraram inúmeras palestras e cursos, visitando instituições e questionando as práticas manicomialistas. Esse movimento promoveu um pensamento crítico, individual e coletivo, que viabilizou a defesa dos direitos dos enfermos mentais e a abertura das instituições de saúde mental. Ele culminou com a Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, que reformulou a Política Nacional de Saúde Mental, que dispõe sobre “a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”.

4 No Brasil, as reformas promovidas em Gorizia inspiraram a diminuição significativa de leitos psiquiátricos e o fechamento de alguns hospitais, reorganizando o atendimento por meio de redes alternativas de cuidados ligadas ao território, às famílias e aos territórios dos pacientes.

Os artigos da coletânea revelam a busca constante de analisar e compreender cada inovação conseguida, expor, questionar e reformular os elementos da teoria que orientavam as mudanças à luz das novas realidades que surgiam com a prática.

Basaglia revelou que a violência e a exclusão encontram-se na base de todas as relações em nossa sociedade, estruturada em bases capitalistas. As instituições (hospitais, escolas, presídios, família, fábrica etc.), representantes dessa sociedade, estruturam-se segundo uma nítida divisão de funções e de trabalho, que separam aqueles que têm poder daqueles não o têm. Dessa diferença resultam outros tipos de divisão mistificadoras, como “bom” e “mau”, “são” e “doente”, “respeitável” e “não respeitável”, estabelecendo relações de opressão e de violência entre poder e não poder, e de exclusão do segundo pelo primeiro.

O doente mental é antes de tudo um excluído. Um homem sem direitos que, para lidar com a realidade angustiante de sua exclusão do meio social, com a impotência a que foi relegado, ou mesmo para negar as contradições de sua condição, pode recorrer, no extremo, ao delírio e à “loucura”. Segundo Basaglia, o golpe final deste processo torturante é a materialização da exclusão pelo afastamento do indivíduo da sociedade, enviando-o para detrás dos muros de um hospício, de uma prisão ou, no limite, dos muros de um cemitério.

A sociedade moderna encontrou uma forma inteligente e sutil de camuflar o inevitável conflito entre os detentores de poder e os que dele carecem. Ao estender uma parcela de poder aos técnicos, que passam a exercer o poder com um mandato social, cria-se uma camada intermediária, amortecedora, que supostamente cuida dos carentes de poder. Mistifica-se a violência por meio do tecnicismo criando, por meio da violência técnica, os novos rejeitados. Os técnicos sociais, psiquiatras, médicos, psicólogos, pedagogos etc. são

camuflados sob uma roupagem terapêutico-orientadora, levando os indivíduos à aceitação de sua condição de “objetos de violência”.

Negar a instituição

Os próprios técnicos sociais se iludem quanto à posse do poder. Não se dão conta de sua condição de concessionários de um mandato que, a qualquer momento, pode lhes ser retirado nem de sua própria condição de excluídos. Basaglia denuncia a manutenção desse jogo de ilusões e da estrutura social segregatória no interior das instituições e do hospital psiquiátrico em particular.

“Negar a instituição” significa negar o mandato social que legitima a relação excludente/excluído. Somente ao conscientizar-se de sua condição de excluído pode o psiquiatra romper com o ciclo de opressão, violência e exclusão que é a razão de ser do manicômio e de toda e qualquer instituição social. A partir de então, podem também ser rompidas as barreiras, as coerções e a repressão no hospital psiquiátrico para, em igualdade de condições, médicos, assistentes e doentes, conscientes de sua condição de excluídos, poderem todos transformar essa condição. Constata-se então que, mesmo quando eliminadas as separações e diferenças internas do manicômio, este, como um todo, permanece ainda isolado do resto da sociedade.

Outro maio de 1968

A maior barreira que Basaglia encontrou em sua luta foi sua insistência no fato de que a transformação da realidade do doente mental não se limita ao que ocorre no interior do hospital. Ele defendia seu trabalho como eminentemente político-terapêutico.

Toda transformação conseguida com o doente mental, no manicômio, seria inócua se não transpusesse os limites do próprio hospital, para transformar as relações de poder na sociedade, causa originária e primeira da situação de alienação e exclusão dos doentes mentais e outros segregados como prisioneiros, grupos raciais e minorias.

A experiência de Gorizia alastrou-se por toda a Itália. Em grandes centros, como Veneza, Gênova, Trieste e outros, gradualmente os hospitais psiquiátricos foram sendo substituídos por Centros de Higiene Mental da comunidade, lugares onde os doentes recebiam tratamento sem necessidade de internação. Ao tornar-se diretor do Hospital Psiquiátrico de Trieste, no início dos anos 1970, Basaglia conseguiu fazer com que dos mil e cem pacientes então internados na instituição, novecentos fossem gradualmente encaminhados às suas famílias, por meio de um trabalho contínuo com elas e com os pacientes.

Segundo Basaglia, Gorizia foi para a psiquiatria o que o Maio de 1968 foi para os estudantes de Paris. A semente ali plantada atingiu sua maturidade dezoito anos depois, quando, em 1978, o Parlamento italiano aprovou a Lei nº 180, a “lei da loucura” –, que nega a periculosidade do doente mental, proíbe a construção de novos manicômios, regulamentando o atendimento psiquiátrico por meio dos Centros de Higiene Mental da comunidade.

No Brasil de 1985, uma geração após Gorizia, as autoridades governamentais buscavam verbas de milhões de dólares para a construção de dez “mínipresídios” que aumentariam em 5 mil as vagas do sistema carcerário do estado de São Paulo. No âmbito da segurança pública, a mentalidade de punição e isolamento por meio de instituições carcerárias prevalece até os nossos dias. O Brasil é o terceiro país com maior número de pessoas presas, atrás de Estados Unidos e China. As construções de presídios não

conseguem evitar o crescimento exponencial da população carcerária, a superlotação e a violência que delas decorrem.⁵

Na época da ditadura militar, a “indústria da loucura” construía manicômios cada vez maiores e mais lucrativos sustentados por recursos públicos (Pitta, 2011). Desde a década de 1980, o Movimento pela Reforma Psiquiátrica, o Movimento Antimanicomial, a reformulação da Política Nacional de Saúde Mental (Lei 10.216, de 2001) contribuíram para a humanização do atendimento dos pacientes, com a diminuição de leitos psiquiátricos e o fechamento de alguns hospitais como o de Barbacena, em Minas Gerais, e a Casa de Saúde Anchieta, em Santos, entre outros, marcados pela superlotação, abandono e maus-tratos dos pacientes. Ao mesmo tempo, o paradigma de atendimento progressivamente passou de serviços de *recolhimento de problemas* para os serviços de *acolhimento de pessoas* (Delgado, 2011). Buscou-se promover a

desinstitucionalização responsável . . . tratando o sujeito em sua existência e em relação com suas condições concretas de vida. O tratamento [deixou] de ser a exclusão em espaços de violência e morte social para tornar-se criação de possibilidades concretas de subjetivação e interação social na comunidade. (Pitta, 2011, p. 4588)

Foram ampliados os espaços de cooperação e de ação entre os agentes comunitários, os pacientes e seus familiares e promovida a reorganização do atendimento por meio de diferentes recursos,

5 Segundo estatísticas do Ministério Público de agosto de 2019, o Brasil tem uma taxa média de superlotação carcerária de 166%, alcançando 200% na região Norte. São 729.949 presos para 437.912 vagas em presídios. Essas condições desumanas favorecem a violência, a disseminação das facções e as rebeliões que resultaram na morte de 1.424 presos em presídios em 2018 (CNMP, s.n.).

como Núcleos de Atenção Psicossocial (Naps), Centros de Atenção Psicossocial (Caps), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Programas de Apoio à Desinstitucionalização, De Volta para Casa, o Consultório de Rua e os Centros de Convivência, Conferências Nacionais de Saúde Mental, contando com a participação não apenas dos profissionais, mas também dos usuários dos serviços, familiares dos pacientes e tantos outros (Pitta, 2011). Aos poucos consolidou-se um modelo de atenção psiquiátrica baseado na comunidade, e não centrado no hospital como a escolha da política pública de saúde mental no país, com evidências de efetividade individual e social maiores em comparação aos tratamentos em regime de privação de liberdade (Pitta, 2011).

Apesar de todos os progressos e benefícios desse movimento, visíveis do ponto de vista social, de saúde pública e mesmo econômicos, desde 2016 constatamos um crescente movimento de oposição e desmonte de todas essas conquistas. Como aponta Delgado (2019), desde então, observou-se o esvaziamento de programas e agentes de saúde da família; o reajuste de diárias e a ampliação de vagas de internação psiquiátrica; o descadastramento e congelamento de criação de novos Centros de Atenção Psicossocial; a abertura de vagas em comunidades terapêuticas; a reorientação dos serviços de saúde mental para o modelo centrado em instituições hospitalares; o ressurgimento do obsoleto hospital-dia, a reestruturação do modelo de ambulatórios especializados distantes das demandas territoriais; ênfase na internação de crianças e adolescentes; ênfase em métodos biológicos de tratamento, como a eletroconvulsoterapia; disjunção entre a saúde mental e a política de álcool e outras drogas preconizando internação compulsória e condenação das estratégias de redução de danos.

A análise de Basaglia continua atual, inclusive para compreender e estancar esse retrocesso, defendendo as conquistas alcançadas

não apenas nas políticas de saúde mental, mas também sociais nas últimas décadas. Não por acaso, a reversão dessas políticas e o desmantelamento de redes, estruturas e dispositivos terapêuticos ocorre em meio às dramáticas e preocupantes mudanças de paradigma que acompanham a agenda neoliberal, atualmente em curso (Delgado, 2019). Elas são também observadas em todas as áreas, formais e informais, da sociedade brasileira: educação, saúde, meio ambiente, economia e costumes, ainda mais acentuadas após a eleição de 2018. O aumento da intolerância – a diferenças e a minorias –, da desigualdade socioeconômica, da polarização e a impossibilidade de diálogo promovem a fragmentação social, a exclusão e a mentalidade segregacionista e de extermínio que observamos em nossos tempos.

Cabe denunciar e resistir à investida do discurso tecnicista, que, como lembra Basaglia, se constitui como “uma camada intermediária, amortecedora, que supostamente cuida dos carentes de poder”, mas “cria, por meio da violência técnica, novos rejeitados, passíveis de se alienarem e se acomodarem em sua condição de ‘objetos de violência’” (1968, pp. 101-102).

Nesse sentido, fiel ao espírito de Basaglia, que inspirou a humanização dos tratamentos psiquiátricos em tantos países, Paulo Delgado (2011) lembra:

Em todas as decadências, seja social, econômica, política ou afetiva, o primeiro sintoma que aparece é a depravação do sentimento de amizade e do respeito ao outro. O ódio e a destrutividade mais fortes do que o amor e o afeto. Muitas vezes sofrer é amar quem não se tem mais como amigo. A reforma psiquiátrica necessária só será feita por profissionais e gestores que sejam relíquias e tenham dedicação integral ao semelhante

vendo a dor do outro como se fosse a própria dor. Dispostos a se criticarem e reverem posições, já que não há batalha vencida nem vigor que não arrefeça entre pessoas informadas e livres. (p. 4706)

Liberdade, respeito às diferenças e ao sofrimento do semelhante e cuidado foram alguns dos princípios que inspiraram Basaglia e que promoveram a Reforma Psiquiátrica Brasileira, a luta antimanicomial e tantos outros movimentos de defesa e respeito de minorias que emergiram em nosso país nas últimas décadas. Sem dúvida, são eles um antídoto e um elemento terapêutico importante contra os males que buscam degradar e destruir a essência do humano e da vida.

Referências

- Amarante, P. (Org.). (1994). *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Amarante, P. (Org.). (1995). *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Amarante, P. (1996). *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Artaud, A. (1925, 15 abr.). Lettre aux médecins chefs des asiles de fous. *Revue Surréaliste*, 3. Recuperado de <http://folieetespoir-blog.eklablog.com/lettre-aux-medecins-chefs-des-asiles-de-fous-1935-antonin-artaud-a114392720>
- Baremlitt, G. (Org.). (1985). *O Inconsciente Institucional*. Rio de Janeiro: Vozes.

- Basaglia, F. (Org.). (1968). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- Basaglia, F. (Org.). (1967). *Che cos'è la psichiatria?* Torino: Einaudi, 1973.
- Basaglia, F. (1979). *A psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*. São Paulo: Debates.
- Basaglia, F. (2005). *Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Conselho Nacional Do Ministério Público (CNMP). (s.n.) *Sistema Prisional em números*. Recuperado de <https://www.cnmp.mp.br/portal/relatoriosbi/sistema-prisional-em-numeros>
- Delgado, P. G. G. (2011). No litoral do vasto mundo: lei 10.216 e a amplitude da reforma psiquiátrica. In A. Venâncio, M. T. Cavalcanti (Orgs.), *Saúde mental: campo, saberes e discursos*. Rio de Janeiro: Edições Ipub-Cuca.
- Delgado, P. G. G. Democracia e reforma psiquiátrica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 2011, 4701-4706.
- Delgado, P. G. G. (1992). *As razões da tutela. Modelos de interação entre a psiquiatria e a justiça, na conjuntura da luta pela cidadania plena e reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Te Corá Editora.
- Delgado, P. G. G. (2019). Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. *Trab. educ. saúde*, 17(2).
- Pitta, A. M. F. (2011). Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: instituições, atores e políticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4579-4589.

11. Os postulados da razão tradutora

Entrevista com Jean Laplanche¹

Foi surpreendente o atraso com que a França recebeu, em 1988, o lançamento do primeiro volume das *Obras Completas* de Freud em francês. Mais de um século depois dos estudos de Freud em Paris com Charcot, cinquenta anos após sua morte em Londres, a publicação tardia reavivou antigas polêmicas nos meios psicanalíticos, enquanto suas concepções editoriais despertaram calorosas discussões nos meios literários.² Jean Laplanche foi, entre outros, um dos que mais se dedicaram à concretização desse projeto. Psicanalista, professor e tradutor de Freud, ele é conhecido sobretudo pela autoria, juntamente com J.-B. Pontalis, do *Vocabulário da psicanálise* (Laplanche & Pontalis, 1967). Suas reflexões clínicas e teóricas originaram diversas hipóteses originais, entre as quais se destaca a “Teoria da Sedução Generalizada” (Laplanche, 1988), expostas ao longo de várias obras, como nos sete volumes da série *Problemáticas* (Laplanche, 1980a; 1980b; 1980c; 1981; 1987a;

1 Publicado no caderno Folhetim da *Folha de S.Paulo*, 30 julho de 1988, pp. B6-B11. Entrevista realizada em Paris, em março de 1988.

2 Ver anteriormente o artigo “Os dilemas da tradução freudiana”.

2006a; 2006b), *Vida e morte em psicanálise* (Laplanche, 1970), *Novos fundamentos para a psicanálise* (Laplanche, 1987b), *Sexual* (Laplanche, 2007), e outras.

Nascido em 1924, Laplanche faleceu em 6 de maio de 2012, mesmo dia do nascimento de Freud. Lutou na Resistência contra o nazismo e participou, após a Libertação, do grupo Socialismo ou Barbárie, fundado em 1948 por Claude Lefort e Cornelius Castoriadis. Discípulo de Jean Hyppolite, um expoente da filosofia francesa, obteve, sob sua orientação, a agregação em filosofia na École Normale Supérieure em 1950. Seu percurso voltou-se para a psicanálise no período em que estudava em Harvard, ao encontrar Rudolph Loewenstein, um dos fundadores da Sociedade Psicanalítica de Paris (SPP), que havia sido analista de Lacan e Daniel Lagache.

A análise com Lacan levou Laplanche a cursar a faculdade de Medicina. Foi interno em psiquiatria e defendeu sua tese *Hölderlin e a questão do pai* (Laplanche, 1961), um estudo consagrado sobre a psicose. Quando da ruptura com a Sociedade Psicanalítica de Paris, em 1953, acompanhou Lacan e Lagache na Sociedade Francesa de Psicanálise (SFP). Porém, no Colóquio de Bonneval, em 1960, Laplanche questiona hipóteses caras a Lacan sobre as relações entre o inconsciente e a linguagem, iniciando o afastamento entre os dois. Essa distância ganha uma expressão institucional na crise entre a IPA e a SFP, em 1964, quando, apesar de ter se oposto à expulsão de Lacan da SFP, Laplanche não o acompanha na criação da École Freudienne. Ele permanece na SFP, participando, em seguida, em sua reorganização como Associação Psicanalítica da França (APF), da qual se tornou um dos mais proeminentes analistas.

Com um pensamento original, voltado para a clínica, para formação e para a teoria, Laplanche construiu e passou a ocupar

um lugar central tanto no movimento psicanalítico como na transmissão e na pesquisa universitária em psicanálise. Convidado por Lagache para dedicar-se à carreira universitária, ele foi um dos primeiros a se empenhar nessa atividade, na Universidade de Paris VII – René Diderot. Em 2008, com a participação do Institut de France, criou a Fundação Jean Laplanche – Novos Fundamentos para a Psicanálise, com o objetivo de continuar fomentando o debate aberto sobre a psicanálise, que ele sempre considerou fundamental promover, e também o trabalho de tradução e a organização de encontros em torno de sua obra.³

Profundo conhecedor da obra freudiana e, por décadas, dedicado à reflexão sobre as questões da tradução em geral, Laplanche vivia uma relação apaixonada com esses temas: revoltava-se contra a permissividade e os deslizes de algumas traduções, buscava o rigor conceitual, manifestava claramente seu prazer diante da compreensão de um conceito enigmático. Paixão e entusiasmos semelhantes que se manifestavam, igualmente, em sua dedicação

3 O interesse pelo pensamento de Laplanche é bastante presente na América Latina, e no Brasil em particular. Em 1993, em visita a São Paulo organizada pelo Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, suas conferências reuniram um público de quinhentas pessoas. Na mesma ocasião, realizou encontros com Haroldo de Campos, em torno do tema da tradução e discussões sobre a formação psicanalítica com professores desse departamento e com analistas da SBPSP. Seu pensamento continua frutificando entre nós por intermédio de inúmeros analistas orientados por ele em suas pesquisas de doutorado, como Sílvia Bleichmar, cujas hipóteses sobre as origens do sujeito psíquico foram desenvolvidas a partir de sua tese de doutorado com ele (Bleichmar, 1993). No Brasil, periodicamente são realizadas as Jornadas Jean Laplanche, organizadas por ex-orientandos, pesquisadores e estudiosos de sua obra, como Paulo Carvalho Ribeiro, Maria Teresa Melo Carvalho, Marta Rezende Cardoso, Luiz Carlos Tarelho, José Carlos Calich, Kenia Ballvé Behr, entre outros. Desses encontros resultou a criação, em 2019, por alguns deles, do Grupo Jean Laplanche Brasil.

como viticultor, no cultivo das vinhas e na produção de vinhos de excelência em Pommard, na Borgonha.

Em suas aulas e conferências, assim como em conversas particulares, Laplanche sempre criava com seus interlocutores um clima intimista, com sua fala pausada, em voz baixa, passeando com segurança pelas paragens do texto freudiano, tantas vezes visitadas, entusiasmando-se ao perceber um canto inexplorado. Ao referir-se a Freud, utilizava o verbo no presente, significativo indício da presença assídua desse companheiro em suas viagens.

Nelas, a tradução extrapolava as meras questões linguísticas, constituindo-se inclusive como uma importante referência para o trabalho psicanalítico: uma dimensão de temporalidade que propicia um “paradigma para a reflexão do indivíduo sobre seu próprio passado”.

Nesta entrevista, realizada em março de 1988, em sua residência, na Rue de Varenne, em Paris, Laplanche comenta sua aventura “teórico-tradutiva” e os dilemas, desafios e prazeres por ele encontrados ao longo dessa empreitada.⁴

RMV: Considerando o antigo interesse pela psicanálise na França e o volume da produção escrita dos psicanalistas franceses, como entender as razões pelas quais inexistia, até 1988, uma coleção com as Obras Completas de Freud em francês?

Jean Laplanche: O problema é bastante complexo, e as razões numerosas. Com frequência se fez referência a querelas pessoais, questões de prioridade etc. Eu não creio que seja isso. Antes de tudo é preciso notar que há muito tempo Freud era traduzido, obra

4 Optamos, aqui, por manter os tempos verbais utilizados ao longo da entrevista quando de sua publicação original. O leitor pode ter em mente que o tempo da entrevista é o ano de 1988.

por obra. A introdução de seus textos na França data até mesmo de antes da guerra de 1939. Porém, seus direitos autorais foram logo repartidos entre diversos editores. De imediato, essa situação criou um primeiro problema concreto: não se podia realizar as *Obras Completas* se inexistisse um acordo entre os editores. Isto se constituiu em um obstáculo material, que foi resolvido. Cada editor conservou seus direitos sobre as obras que já possuía, mas além disso cedeu os direitos para uma tradução que foi feita exclusivamente pela Presses Universitaires de France (PUF).

O segundo problema era o das traduções e da evolução destas. Ao final das contas, eu me regozijo que as *Obras Completas* não tenham sido publicadas mais cedo. Os franceses são pessoas querelentas, combativas e racionalistas. O tempo decorrido, de dezenas de anos, para fazer as traduções e para criticá-las foi extremamente fecundo. Por exemplo, um texto como “A negação” (Freud, 1925) foi traduzido quinze ou vinte vezes. Em textos como esse, tão importantes para o pensamento freudiano, os problemas foram tão debatidos que o tradutor contemporâneo se beneficia de todas essas discussões. Ele se beneficia não apenas das discussões sobre Freud e seus textos, mas também de uma reflexão que prossegue e que avança sobre problemas teóricos gerais da tradução. Especificamente, sobre questões relacionadas à tradução de uma “obra de pensamento” (*oeuvre de pensée*) e também à tradução da obra psicanalítica. Isso é bastante problemático. Penso que é bom que tenhamos chegado tarde. Como diz Hegel, “O Pássaro de Minerva [isto é, a sabedoria] só aparece ao cair da noite”. Ao final do dia, talvez, tenhamos chegado a algo que seja mais sábio.

“Nossa edição compreende também textos inéditos de Freud”

RMV: De que forma foi planejada a edição das Obras Completas? Quais os principais objetivos e previsões com relação à publicação?

Laplanche: Houve um tempo de preparação considerável, que se estendeu por pelo menos cinco anos. O primeiro volume – isto é, o tomo XIII, pois não os publicaremos na ordem – será [foi] lançado, em abril de 1988. Ele contém “O Homem dos Lobos” (Freud, 1918), os textos metapsicológicos (Freud, 1915-1917), inclusive “Neuroses de transferência: uma síntese” (Freud, 1917), e textos gerais como “Considerações atuais sobre a guerra e a morte” (Freud, 1915) – um volume muito importante, pois se situa em pleno centro da obra freudiana. Em seguida deveremos provavelmente publicar o volume correspondente ao tomo III da edição inglesa.

Nossa coleção compreende também vários textos inéditos de Freud, que não constam da *Standard Edition*, que foram publicados em 1987 na Alemanha em um volume único, organizado por Ilse Grubrich-Smitis, assim como fizemos com *Résultats, idées, problèmes* (Freud, 1890-1920; 1921-1938). São fragmentos de textos, conferências ou mesmo artigos até então desconhecidos que aparecerão na tradução francesa em seu contexto cronológico. Eles compreendem o período de 1895 a 1935 e tratam desde a hipnose, as relações com Charcot, até a metapsicologia etc. A totalidade da coleção com cerca de vinte volumes – mais ou menos como a *Standard Edition* – deverá ser publicada a um ritmo de dois a três volumes por ano, o que nos leva a um prazo de uma década para completá-la.⁵

5 Na realidade, foram necessários mais de trinta anos para completar a tradução. Ver, anteriormente, a seção “Trinta anos depois... pós-escrito”.

RMV: Quais foram os critérios para selecionar a ordem de lançamento?

Laplanche: Existe um duplo critério. O primeiro é a existência de traduções mais acabadas, sobre as quais trabalhamos mais, o outro foi imposto pelos demais editores que lançaram recentemente uma nova tradução de algum texto, de não o publicar antes de dois anos, como é o caso das *Novas traduções* lançadas [na época] pela editora Gallimard, que poderão assim divulgá-las de forma exclusiva neste prazo.

RMV: E quanto à distribuição dos textos em cada volume?

Laplanche: A distribuição é aproximadamente a mesma que a da *Gesammelte Werke* alemã, segundo uma ordem cronológica, considerando um pouco mais a ordem da escrita por Freud.

RMV: Além da questão central da tradução, que teremos oportunidade de aprofundar em seguida, quais são as especificidades das Obras Completas em francês, que marcam sua diferença em relação às demais “Obras Completas” existentes em outras línguas?

Laplanche: A *Gesammelte Werke* em alemão é uma edição absolutamente não crítica. Atualmente [em 1988] os alemães prepararam uma nova edição, desta vez crítica, considerando as diferentes variantes dos textos de Freud, que deverá aparecer dentro de dez anos. Por enquanto eles publicaram uma edição chamada *Studienausgabe*, que é a cópia da *Standard Edition*.

Atualmente [1988, momento da entrevista], a grande edição crítica é a *Standard Edition*. É um trabalho indispensável, principalmente pela remissão de uma passagem a outra, pelas discussões quanto à origem de um conceito etc. Nós não retomamos essa orientação, pois quem se interessar por ela poderá encontrá-la

na edição inglesa. O que nós oferecemos é um texto francês, com todas as variantes e também com todas as referências de autores citados por Freud, mesmo algumas passagens não encontradas pela SE, um aspecto quanto ao qual fomos particularmente cuidadosos. Estamos realizando, sobretudo, um trabalho de pesquisa de referências e citações de autores mencionados mais ou menos explicitamente por Freud. Porém não existe um trabalho de correlação, de notas explicativas. Da mesma forma nós quase não incluímos comentários [nos próprios textos] sobre nossa maneira de traduzir. Junto com as *Obras Completas*, será lançado um volume de acompanhamento, discutindo, entre outros, tais aspectos, e isso nos é suficiente. Não indicamos a cada momento nossos “estados de espírito” como tradutores de uma passagem determinada, como é possível encontrar em algumas traduções francesas existentes.

“A dificuldade de uma equipe é que cada um pode traduzir o texto a sua maneira”

RMV: Quanto a este ponto, de que maneira se desenvolve o trabalho de tradução?

Laplanche: Strachey, o tradutor inglês de Freud, era uma impulsão única, alguém que, mesmo com a ajuda de outras pessoas, dedicou-se e sacrificou vários anos de sua existência à tradução de Freud. Isso é notável, admirável, nem que seja por sua dedicação. Pode-se criticar o resultado [da tradução], mas existem também coisas muito boas. Um Strachey francês era impossível. Ninguém se dispunha a sacrificar-se por isso. Eu mesmo tenho uma obra pessoal, não seria o caso de ser eu “o” tradutor de Freud. Eu sou tradutor há bastante tempo, creio que fiz boas traduções, como “Para introduzir o narcisismo” (Freud, 1914) – texto por meio do

qual me iniciei na tradução de Freud –, mas não seria o caso de que alguém fosse o Strachey francês. Portanto, era necessário substituir Strachey por uma equipe. Mas ao mesmo tempo era preciso conservar a vantagem de Strachey, ou seja, ter uma só inspiração. Pois o inconveniente de uma equipe é que cada um pode traduzir à sua maneira, e nós queríamos e queremos que as traduções sejam homogêneas do princípio ao fim, dando a impressão de um único tradutor. Assim, a liberdade do tradutor é bastante restrita.

Mais de cem pessoas estão envolvidas com o projeto de tradução das *Obras Completas* em francês. Para atingir nossos objetivos, a equipe de tradução é constituída na forma de uma pirâmide. Na base, se encontram pequenas equipes de tradutores, de duas a três pessoas, que devem possuir três competências: uma competência germânica, uma competência freudiana e uma competência francesa. No topo da pirâmide se encontra a equipe diretora, composta de três diretores, Bourguignon e Cotet, diretores da publicação, e eu mesmo, diretor científico. Há também os especialistas da terminologia, François Robert e eu. Em seguida temos os especialistas das notas, referências e variantes, que são Alain Rauzy e François Robert novamente, e, por fim, Janine Altounian, que é a responsável pela coordenação geral das traduções. François Robert é também o responsável pelos índices das *Obras Completas*. A equipe de direção comunica-se com as pequenas equipes (algumas vezes participando delas) indicando nossas opções, formando-as em nossa disciplina e revisando suas traduções em conjunto até que estas se tornem completamente unificadas, principalmente do ponto de vista da terminologia, mas também quanto à síntese.⁶

Um dos problemas que se colocam para a tradução de Freud no mundo inteiro é o da ortodoxia psicanalítica, de diferentes tipos.

6 Ver relato de Janine Altounian sobre o trabalho da equipe de tradução na seção “Trinta anos depois... pós-escrito”.

Existe a ortodoxia da International Psycho-Analytical Association (IPA); podemos dizer que Strachey é a bíblia da IPA. Pode-se também dizer que existe uma ortodoxia lacaniana, e poderíamos imaginar uma tradução de obediência lacaniana. Não penso que exista uma tradução kleiniana, pois acho que os kleinianos não se interessam tanto pela questão da tradução.

As associações psicanalíticas oficiais [francesas], isto é, aquelas ligadas à IPA,⁷ sempre se interessaram muito pela tradução de Freud e sempre desejaram colocar a mão sobre as *Obras Completas*. Isso desde há muito tempo, logo que surgiu um primeiro projeto de realizá-las, desde os anos 1960. Isto é compreensível. Pois, sendo Freud sua bíblia, é preciso que tenham – como a Bíblia dos católicos ou a dos judeus – sua própria bíblia. O que queremos com nossa tradução seria uma bíblia que não fosse nem de católicos, nem de judeus, nem de protestantes. Com relação a Freud é a mesma coisa. Nas equipes, há psicanalistas, é claro, há também não psicanalistas, mas de qualquer forma nós somos completamente independentes de todo imperativo de ortodoxia. Traduzimos Freud como um autor em si e por si, e, mesmo se o próprio Freud quis definir uma ortodoxia – pois ele quis impor sua própria ortodoxia nas suas traduções –, nós não seguimos obrigatoriamente suas instruções. Consequentemente, tampouco seguimos a de Ana Freud ou quem quer que seja. Buscamos uma tradução completamente independente de toda subordinação de escola.

RMV: Pensando a situação da psicanálise francesa [em 1988], não é nada simples superar as divergências e disputas entre as diferentes escolas...

7 Sociedade Psicanalítica de Paris (SPP) e Associação Psicanalítica da França (APF).

Laplanche: Sim, mas o que quero dizer é que nossa tradução será igualmente criticada pelos ortodoxos e pelos lacanianos. É isso que é importante para mim. Nós somos equidistantes de ambos. Recebemos golpes dos lacanianos assim como dos ortodoxos da Sociedade Psicanalítica de Paris (SPP), e também da Associação Psicanalítica da França (APF).

RMV: Existe uma série de problemas com relação às antigas traduções de Freud em francês. Quais seriam os exemplos mais marcantes de erros que conduziram às divergências entre as escolas? De que forma eles repercutiram na transmissão da psicanálise?

Laplanche: Temos o velho erro que consiste em confundir “pulsão” e “instinto”, uma questão levantada há muito tempo por Pontalis e por mim, juntamente com Lacan. Nós mostramos que em Freud eles são empregados de maneira completamente diferente. Mas tomemos um exemplo mais recente. A noção de *Zwang* – que quer dizer *contrainte* (compulsão) – é encontrada em *Zwangsneurose*, classicamente traduzida por neurose obsessiva. Nós traduzimos por *névrose de contrainte* (neurose de compulsão) para mostrar que o termo *Zwang* estava presente em Freud em outras partes, além de na *neurose de compulsão*, e que, por outro lado, essa neurose não compreende necessariamente obsessões. A prova é que o próprio Freud emprega a expressão “neurose de compulsão com obsessões”. Quer dizer, existem neuroses de compulsão sem obsessões. Isto tem implicações diretas na clínica e no diagnóstico. Esse parece ser um bom exemplo no qual a tradução pode produzir uma alteração da clínica. Mas é interessante que o próprio Freud não está de acordo com o que digo. Ele dizia: “traduzam isto por neurose obsessiva”.

“Não buscamos uma unificação, mas fornecer uma referência de base”

RMV: As divergências entre as escolas não são apenas terminológicas, existem também diferenças quanto à técnica e à clínica psicanalíticas, e mesmo ideológicas. Mas consideremos as divergências conceituais e definições que geram posições antagônicas. A referência a uma tradução cuidadosa e padronizada conceitualmente não esclareceria, em parte, tais divergências, criando talvez uma tendência unificadora?

Laplanche: Este não é nosso objetivo. Não pretendemos unificar a psicanálise francesa. Eu mesmo, por exemplo, não sou 100% freudiano. Eu desenvolvo um pensamento que com frequência está em oposição a Freud. Eu tento restituir um Freud o mais freudiano possível, uma vez que ele tenha se expressado em suas nuances, por meio de coisas que as pessoas com frequência não perceberam.⁸

Tomemos um exemplo técnico. Tentamos fazer uma tradução de forma que, diante do texto francês, o leitor possa se situar da mesma maneira que o leitor do texto alemão se situa diante de Freud. Veja só nossa ambição: tentamos não interpretar. Existe uma frase ressaltada pelos lacanianos com relação à forclusão. A tradução francesa é fiel ao alemão. Trata-se do Homem dos Lobos, quando Freud diz: *“Il n'en veut rien savoir au sens du refoulement”* (ele não quer saber nada no (do) sentido do recalque). Esta frase,

8 Laplanche frequentemente descrevia essa sua atitude pela expressão “fazer trabalhar a obra freudiana”. Ele a utilizava no sentido de esmiuçar, aguçar e evidenciar as contradições do texto e do autor, “não pelo prazer de apontá-las, mas, sim, para revelar sua alma” (Laplanche, 1987a). Como descreve Traversier (2000), para Laplanche, fazer “Freud e sua obra trabalharem seria a única forma de autenticamente se aproximar da psicanálise. . . . Refundar, remanejar, criticar, renomear é a melhor maneira de respeitar a obra freudiana, de reconhecê-la como uma obra viva” (p. 204).

tal como aparece, não tem vírgula. Os lacanianos afirmam que “ele não quer saber de nada” no sentido que “o recalque é saber”. A interpretação clássica é “ele não quer saber de nada” no sentido de que ele o recalca. É a posição inversa, dependendo de que coloquemos recalque igual a não saber, ou recalque igual a saber. A frase é “indecidível” em Freud: nós deixamos ao leitor a decisão, não fazemos uma terceira interpretação. Tentamos manter todas as ambiguidades de Freud.

Com relação às palavras compostas, nós também mantivemos a ambiguidade. O exemplo acima é sintático, mas existem problemas terminológicos devidos às palavras compostas alemãs, que são também “indecidíveis”. Em alemão, a posição em uma palavra composta não decide a ligação entre os dois termos, e as ligações podem ser diversas. Portanto, não podemos dizer que trazemos um terceiro freudismo com relação aos outros. Nós tentamos trazer um Freud em francês, sobre o qual qualquer freudismo possa trabalhar. Não buscamos propiciar uma unificação, mas fornecer uma referência de base tal como ela é no original.

RMV: De qualquer forma, considerando as principais orientações da edição destas Obras Completas, parece evidente que estas influenciarão a psicanálise na França. Que tipo de mudanças elas devem produzir?

Laplanche: O quadro [da psicanálise] não permanecerá inalterado, eu espero. Isto dependerá do que Freud denomina “plasticidade”. Se as pessoas forem suficientemente flexíveis para compreenderem e utilizarem o que fazemos, tanto melhor. E, se forem capazes de mudar elas mesmas ao contato com as novas traduções, eu ficarei contente.

RMV: Mesmo considerando o trabalho da equipe de tradução e todas as pessoas envolvidas no projeto editorial das Obras Completas de Freud em francês, é sabido que seus esforços e seu interesse pessoal foram determinantes para sua concretização. As reflexões em torno da questão da tradução constituem o centro de suas preocupações. Qual foi na realidade seu caminho pessoal desde o Vocabulário de psicanálise, passando pela sua “experiência como tradutor, clínico e teórico da psicanálise”?

Laplanche: A questão da tradução em si poderia ser o objeto de toda uma outra entrevista. Teria muita coisa a dizer quanto à minha relação pessoal com a tradução e quanto ao modelo de tradução que eu generalizo para o pensamento psicanalítico. Termos como “pulsão de traduzir” ou “prazer de traduzir” necessitariam de longos desenvolvimentos. Eu não sou apenas tradutor de Freud, traduzo outros autores como Hölderlin, por exemplo, mas a partir de minha relação com a tradução de Freud ampliei minha relação geral com a tradução. Eu evolui bastante desde minhas primeiras traduções. Evolui no sentido de um rigor e de uma fidelidade, ao mesmo tempo sintáticos e terminológicos, cada vez maiores.

Cronologicamente, [alcancei isso por meio de] minhas primeiras traduções e, em seguida, pelo *Vocabulário*, que nos permitiu [juntamente com Pontalis] o estabelecimento de uma conceitualização freudiana. Essas etapas progressivamente constituíram os instrumentos para fazer as obras completas, e depois a experiência de realizar as *Obras Completas*.

Eu sempre defendi uma tradução mais rigorosa. Evolui no sentido de maior rigor e proximidade ao texto freudiano. Eu gosto muito de um livro de A. Berman (1984) chamado *L'épreuve de l'étranger* (*A prova (experiência) do estrangeiro*). Para mim, a verdadeira tradução é uma tradução que se submete à “prova do estrangeiro”. Isso tem dois significados: o tradutor se coloca à prova

de um pensamento estrangeiro [de uma diferença], não apenas de uma língua; mas ele coloca também em prova a obra na sua tradução ao estrangeiro. Gosto muito da expressão de Berman, mas ele não chega a desenvolver seu conceito a este ponto. Eu chamaria com prazer minha concepção da tradução como uma tradução à prova do estrangeiro, com esta dupla significação.

Com relação ao *Vocabulário de psicanálise* [na tradução das OCF-P], nós modificamos muitas coisas. O *Vocabulário* já tem vinte anos [em 1988]. Nós retomamos algumas escolhas terminológicas e, sobretudo, completamos consideravelmente o acervo de palavras. No *Vocabulário* existem cerca de 250 termos, nós recensamos cerca de 5 mil. Elas constarão de um “Glossário de termos freudianos”, com entrada bilingue, que será lançado anexo às *Obras Completas*. São 5 mil palavras específicas de uso de Freud, cuja tradução tentamos regularizar, sem deixar ao critério de cada tradutor a decisão por uma palavra ou por outra.

Isso não quer dizer que fazemos uma tradução automática. Percebemos que na utilização freudiana temos a escolha entre algumas expressões, algumas correntes. Tentamos colocá-las no texto da mesma maneira, de forma que o leitor encontre o estilo concreto segundo o qual Freud as repete ou as utiliza.

Gostaria de retomar a questão da terminologia. A “obra de pensamento” – isto é, Kant, Hegel, Descartes, e não apenas filósofos, mas Freud, Nietzsche – necessita, antes de mais nada, de um tratamento particularmente rigoroso. Não existe nenhum pensador que não tenha utilizado seu idioma à sua própria maneira para dizer coisas bem particulares, mesmo sem criar palavras.

Freud é um grande criador de palavras. Heidegger também. A língua alemã se presta especialmente a essa criação, nesse sentido, possuindo mais recursos que as demais línguas. Essa característica, que existe em vários pensadores e com a qual se confronta o

tradutor, é ainda mais marcante em Freud. Mais do que ninguém, ele utiliza ao extremo a conceitualização do verbo, justamente para criar um conceito. Utiliza, ainda, com o mesmo fim, as palavras compostas. Nesse sentido, o interessante é que existe um movimento de Freud que o próprio leitor alemão nem sempre percebe.

“Vemos em Freud coisas que ele mesmo não vê e acho essencial revelá-las”

O leitor, mesmo psicanalista, bem como editores não percebem esse movimento de conceitualização, que poderíamos dizer que é latente em Freud, mas que é, ao mesmo tempo, explícito. Em obras como a dele, a tradução contribui para revelar uma conceitualização latente. Por exemplo, o conceito de *étayage* (“apoio”, “análise”). O verbo alemão é *sich anlehnen*, “apoiar-se sobre”. É um verbo muito comum, que Freud inicialmente emprega como qualquer um. Pouco a pouco (mas rapidamente a partir dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* [Freud, 1905]), ele vai utilizar o substantivo *Anlehnung*, que já é raro. E utiliza ainda a expressão *in Anlehnung an*, que se pode traduzir como “apoio sobre”, e eu desafio um alemão a empregar esta expressão na linguagem cotidiana.

O final da conceitualização é quando Freud fala de *Anlehnungstypus der Objektwahl*, numa palavra composta, isto é, “tipo de escolha de objeto por apoio” (escolha anaclítica).

Porém, se nos referimos aos índices da edição alemã, não encontramos de forma alguma *Anlehnung* nem *Anlehnungstypus der Objektwahl*. Quer dizer, mesmo leitores atentos como os editores de Freud não detectaram o conceito a não ser na sua forma mais acabada, esclerosada e estranha, que é *Anlehnungstypus*. A atenção do leitor alemão não é atraída por este movimento interno de

conceitualização no seio da obra. Existe então um movimento de complementaridade entre o tradutor e a obra. O tradutor continua o movimento próprio da obra e o conduz a um maior acabamento. Creio que isto é fundamental. O latente só aparece bem para aquele que está fora. Digamos, simplesmente, que numa sessão de análise o analista vê coisas que o analisando não vê. Da mesma forma nós vemos em Freud coisas que ele mesmo não vê. E me parece essencial revelá-las.

RMV: Pensando nessa formulação, a do tradutor como aquele que pode explicitar o latente da obra, qual é a relação entre a tradução e a interpretação psicanalítica, entre o trabalho do tradutor e o do analista?

Laplanche: Não penso que exista uma relação entre o trabalho dos dois. Pois a meu ver o essencial do trabalho do analista é de *destradução*. O trabalho de *retradução* é feito pelo analisando, talvez ajudado pelo analista. Pensando em um esquema A-B-C, se o conteúdo (latente) A é traduzido por B, o analista deve destraduzir B em A: é o analisando que deve retraduzir A em C (uma nova organização).

RMV: Mas o senhor mesmo define, a partir de Chouraqui, a tradução como antes de tudo um trabalho de destradução.

Laplanche: Sim, mas, nesse caso, o tradutor de uma obra faz os dois percursos, de B a A e de A a C.

RMV: Ele deve ser ao mesmo tempo o analista e o analisando...

Laplanche: Justamente.

RMV: [Em 1988] no Brasil, também se discute a possibilidade de uma nova tradução de Freud. As Obras Completas [então] existentes em português foram traduzidas da Standard Edition inglesa, uma tradução de uma tradução, portanto. Qual sua opinião a respeito?

Laplanche: Isto é simplesmente escandaloso. Na época “arcaica”, anterior à guerra de 1939, isso também foi feito pelos franceses, alguns traduziam diretamente de Strachey. Isto é impossível. Não se pode traduzir uma tradução. Existe já uma certa perda na tradução em si, se perdemos de uma perda, temos uma deformação crescente, algo impensável. Podemos nos referir a Strachey para examinar como ele compreendeu um problema específico. Mas traduzir [Freud a partir de] Strachey é fonte de duas coisas: achatamento e dogmatismo. Pois o que resta de tradução da tradução é o dogma IPA, nada mais que o esqueleto dogmático, a carne desaparece.

RMV: Na sua opinião, é esta a razão pela qual até os anos 1970, no Brasil, conhecia-se quase que exclusivamente a psicanálise anglo-saxã, sendo que, praticamente, foram os psicanalistas argentinos que introduziram a psicanálise francesa?

Laplanche: Evidentemente, existe ao mesmo tempo um fenômeno cultural, um imperialismo da cultura inglesa e do modo de pensar anglo-saxão (sem falar no político) que é veiculado por meio de Strachey. Dessa maneira, é especialmente a compreensão anglo-saxã e americana de Freud que é veiculada. Quando se traduz Strachey, traduz-se a psicanálise americana, é impossível negá-lo. Essa não é apenas uma questão de um “diabo americano”. É uma questão antiquíssima, que diz respeito a qualquer tipo de tradução. Os árabes, na Idade de Ouro, puseram-se a traduzir obras do mundo inteiro, chegando mesmo a queimar os originais: “não existe mais original, apenas o nosso texto”. Moralmente, os

americanos fazem a mesma coisa: eles não queimam Freud em alemão, mas não o consultam, nada existe além deles.

RMV: Existem aqueles que falam de uma “derrota do tradutor”. Com relação à tradução de Freud, em que momentos poderíamos encontrá-la?

Laplanche: Eu não gosto do conceito de “derrota”, pois eu não gosto da derrota. Oponho-me formalmente à ideia *traduttore, traditore* (tradutor, traidor). Eu penso que o tradutor não renuncia nunca. Ele procura sempre o melhor para transmitir o que existe no manifesto e no latente do que está escrito. Eu diria que este é um imperativo moral, ético, uma regra de conduta prática do tradutor. Ele não deve dizer “isto é intraduzível”, fazendo uma nota para explicar seus “estados de ânimo”. Por outro lado, existem os limites objetivos da tradução. O primeiro talvez resuma os demais: a partir do momento em que o texto toma a própria língua como objeto – o que chamo de texto metalinguístico –, exatamente por isso, ele não é traduzível. É o caso de um livro de gramática alemã. Ao traduzi-la para o francês, por exemplo, é possível traduzir os comentários, mas não os exemplos, por definição, pois eles não fariam mais sentido. Parece-me essencial compreender que, a partir do momento em que considerações sobre uma palavra ou um elemento da língua são discutidos, fala-se da palavra alemã, e não da francesa. Quando Freud discute o conceito de *Unheimlich* em *Uma inquietante estranheza* (“O sobrenatural”, nas *Obras Completas* brasileiras [Freud, 1919]), é necessário colocar a palavra *Unheimlich* (estranho), pois é dela que fala. Portanto, este é um limite, mas não uma derrota. O inconsciente trabalha sobre o material da linguagem na psicanálise e nos *mots d’esprit* (chistes). Este é um outro limite, pois para um alemão seu inconsciente funciona a partir da língua alemã, e assim para cada língua. Para ilustrar a função do som nas

associações, por exemplo, não se pode inventar um novo exemplo. Existem textos metalinguísticos em Freud, nos quais a psicanálise passa essencialmente pela forma da linguagem. Discutindo o *Witz* (chiste), ele define dois tipos: um de pensamento – que é traduzível para qualquer língua – e um de palavras – que é intraduzível.

“Ampliei minha concepção do inconsciente a partir da tradução”

RMV: Para concluir, de que forma são ampliadas suas concepções da tradução no âmbito de seus desenvolvimentos da teoria psicanalítica?

Laplanche: Para mim a reflexão sobre a análise e sobre a tradução se tornaram cada vez mais concomitantes. Foi um enriquecimento considerável de uma e de outra que me permitiu encontrar uma orientação igualmente freudiana na famosa *Carta 52 a Fliess*, em que Freud (1950[1892-1899]) assimila a evolução do psiquismo a uma sequência de traduções. Eu ampliei consideravelmente minhas concepções do inconsciente, do recalçamento e da sedução a partir das influências da tradução. Minhas reflexões sobre a linguagem e sobre a psicanálise enriqueceram meu pensamento sobre a tradução. Dizer o que faço da tradução no meu pensamento constituir-se-ia em um outro capítulo – algo que [estava] em curso de elaboração [na época da entrevista] – e que [foi] o tema de minhas obras. É algo latente, presente, por exemplo, a questão da temporalidade. Eu concebo que uma das melhores maneiras de abordar a temporalidade humana é pelo ângulo da tradução. A perspectiva que uma tradução propicia sobre o passado de uma obra me parece um paradigma muito interessante para se refletir sobre a maneira como um sujeito concebe seu próprio passado.

Referências

- Berman, A. (1984). *L'épreuve de l'étranger: culture et tradition dans l'Allemagne romantique*. Paris: Gallimard.
- Bleichmar, S. (1993). *Nas origens do sujeito psíquico: do mito à história*. Porto Alegre: Artmed.
- Chouraqui, A. (1984). *L'univers de la Bible* (6 Vols.). Paris: Lidis.
- Freud, S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. VII). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1915). Reflexões para os tempos de guerra e morte. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1915-1917). Artigos sobre metapsicologia. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1918). História de uma neurose infantil. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1919). “O estranho”. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1925). A negação. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX, 1981). Rio de Janeiro: Imago, 1980.

- Freud, S. (1950[1892-1899]). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1917). *Neuroses de transferência: uma síntese*. Rio de Janeiro: Imago, 1987.
- Freud, S. (1890-1920). *Résultats, idées, problèmes I*. Paris: PUF.
- Freud, S. (1921-1938). *Résultats, idées, problèmes II*. Paris: PUF.
- Laplanche, J. (1961). *Hölderlin e a questão do pai*. Rio de Janeiro: Zahar, 1991.
- Laplanche, J. (1970). *Vida e morte em psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.
- Laplanche, J. (1980a). *Problemáticas I: A angústia*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- Laplanche, J. (1980b). *Problemáticas II: Castração – Simbolizações*. São Paulo: Martins Fontes, 1988.
- Laplanche, J. (1980c). *Problemáticas III: A sublimação*. São Paulo: Martins Fontes, 1989.
- Laplanche, J. (1981). *Problemáticas IV: O Inconsciente e o id*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- Laplanche, J. (1987a). *Problemáticas V: A tina – transcendência da transferência*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- Laplanche, J. (1987b). *Novos fundamentos para a psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- Laplanche, J. (1988). *Teoria da sedução generalizada*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Laplanche, J. (2006a). *Problématiques VI: L'après-coup*. Paris: PUF.

- Laplanche, J. (2006b). *Problématiques VII: Le fourvoisement biologisant de la sexualité chez Freud*. Paris: PUF.
- Laplanche, J. (2007). *Sexual. A sexualidade no sentido freudiano*. Porto Alegre: Dublinense, 2016.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2016.
- Laplanche, J., Bourguignon, A., Cotet, P., & Robert, F. (1989). *Traduzir Freud*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- Traversier, T. (2000). La psychanalyse “hors-les-murs”. In F. Martens, *Psychanalyse, que reste-t-il de nos amours?* Bruxelles: Editions Complexe.

13. Novas paisagens da histeria¹

Por que voltar a essas terras?

Talvez seja essa a primeira questão que surge ao novamente encontrarmos a Histeria no catálogo de viagens da psicopatologia contemporânea, cada vez mais diversificado, colorido e atualizado. Por que visitar novamente o Hospital da Salpêtrière, em Paris, com suas tão conhecidas galerias de fotos e esculturas vivas de mulheres retorcidas? Interessa assistir mais uma vez, à noite, aos embates entre Charcot e Janet, em torno daqueles sintomas incompreensíveis? Importa uma rápida passagem por Nancy, para matar as saudades do bom vinho da Alsácia e do velho Bernheim com suas experiências sobre o hipnotismo e a sugestão? De novo rumar apressados para Viena a tempo de presenciar Breuer, experiente mas intimidado, e Freud, jovem e ainda tímido, engendrarem a psicanálise por meio de seu polêmico e, em sua época, escandaloso *Estudos sobre a histeria*? Ainda nos interessam Elisabeth von N.,

1 Resenha de *Histeria*, de Silvia Leonor Alonso e Mário Pablo Fuks (2004), publicada na *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2005, VIII(4), pp. 828-838, modificada para esta coletânea.

Dora, “a Bela Açougueira”, Anna O., com suas paralisias, mutismos, anestésias e tosses, tão pueris comparados à moderna exuberância das *top models*, ao espetáculo da *body art* e a tantos outros fenômenos da cultura do corpo da atualidade? Por que novamente retirar das prateleiras manuscritos de mais de cem anos, referidos a uma neurologia quase extinta, que tratam de temas como a masturbação, o coito e outros hábitos sexuais na época escandalosos, mas que, atualmente, adentram todos os dias nossas salas de visita sem enrubescer nem mesmo os mais jovens frequentadores de jardins de infância?

Por que não escolher destinos mais “atuais”, “da moda”, como os TOCs (transtornos obsessivo-compulsivos), transtornos de pânico e alimentares, as hiperatividades e as depressões? Por que não preferir “pacotes” mais modernos, muito procurados e generosamente financiados pela indústria farmacêutica, que promete condições de visita especialmente confortáveis e sem inconvenientes? Por que insistir nos aparentemente bem conhecidos roteiros da Histeria já tão visitados, descritos, dissecados, mas que teimam em permanecer inóspitos e incômodos?

Em *Histeria*, Silvia L. Alonso e Mário P. Fuks mostram que a viagem ainda vale a pena. Mais do que isso, que ela ainda é urgentemente necessária, sobretudo na época em que vivemos. Desmontando os preconceitos da moderna nosografia psiquiátrica, superando as resistências dos que consideram a histeria uma manifestação de outros séculos, enfrentando de forma elegante os desafios mais insidiosos das transformações da cultura e das novas formas de subjetivação, eles demonstram em seu livro que o território da histeria, mesmo que já bastante desbravado, ainda tem muitos segredos para revelar.

Para os que insistem em considerar a histeria como uma mera curiosidade arqueológica da psiquiatria contemporânea, Silvia

e Mário apontam a riqueza e a vivacidade de suas formas atuais, sempre mutantes. Mesmo que bastantes distintas das formas clássicas descritas por Babinsky, Charcot, Kraepelin, Breuer e Freud, suas manifestações modernas ainda se pautam pelas funções econômicas do aparelho psíquico há mais de cem anos reveladas por esses autores.

Para os que contestam as diferenças entre os tempos vitorianos – quando o recato, o pudor e a vergonha, ao invés de eliminar o sexual, fomentavam-no por meio da histeria – e nossos tempos – quando o sexual se exhibe e se vende quase sem restrições e mesmo em excesso, o que tornaria anacrônica e desnecessária a organização histórica –, eles mostram a atualidade do comentário de Charcot diante dos impasses do sofrimento histórico: “*C’est toujours, toujours la chose génitale*”.²

Para os que preconizam tratamentos mais modernos, sobretudo medicamentosos, para lidar de forma supostamente mais rápida e eficiente com algumas manifestações aparentadas à organização histórica, os autores demonstram a importância de ainda considerar o papel do outro humano e do universo relacional da família, da cultura e da sociedade como articuladores dessa organização.

2 Numa recepção na casa de Charcot, Freud ouviu um comentário feito pelo mestre sobre um caso do sofrimento de uma mulher cujo marido era “impotente ou desajeitado”: “*dans des cas pareils, c’est toujours la chose génitale... toujours... toujours*” (“Nesses casos, é sempre, sempre, a coisa genital”). Assombrado com essa observação do mestre, Freud se perguntou: “Mas se ele sabe disso, por que não diz nunca?” (Freud, 1914). No mesmo artigo, Freud alega que, assim como Charcot, Breuer e também Chrobak, eminente ginecologista vienense, intuía a importância da etiologia sexual da histeria sem admiti-lo abertamente.

Da dissimulação à escuta do corpo

Os autores revelam a íntima relação entre o mimetismo histérico e o espírito de cada época, desde a Antiguidade, passando pelas feiticeiras da Idade Média, pela Renascença até chegar ao século XIX. Dessa perspectiva, acompanhamos as mudanças ocorridas na medicina do século XIX, marcadas inicialmente pelo reconhecimento seguido do ensurdecimento com relação à constelação histérica, e o resgate pela leitura freudiana da capacidade de escutar a queixa histérica, transformando-a em recurso terapêutico. Uma escuta que, para além da histeria, propiciou a Freud a descoberta dos principais elementos que até hoje permitem o mergulho na alma humana, o contato com suas dores e a possibilidade de sua elaboração e transformação.

Partindo dessa escuta, Silvia e Mário analisam o fenômeno histérico segundo diferentes perspectivas: a metapsicológica, das pulsões e do recalçamento, da erogeneidade e do desenvolvimento sexual, do conflito e do trauma, do inconsciente e de sua intrigante organização tempo-espacial, do complexo de Édipo e das dinâmicas identificatórias, da castração e do narcisismo. Dessa forma, eles propiciam ao leitor não apenas uma minuciosa análise das fontes e dos mecanismos organizadores da histeria, mas também de uma ampla gama de possibilidades da experiência psicopatológica.

A dissimulação é um desses principais mecanismos. Porém, ao buscar esconder-se, a histérica se revela. Cindida pela ação do recalque, ela organiza dois discursos, o da defesa e o do desejo. Como apontam os autores,

a defesa não elimina o desejo: pelo contrário, este está presente no próprio exercício da sedução, na gestualidade erotizada e no sintoma conversivo. . . . O desejo

está presente na mensagem que a histérica envia, por intermédio de seu corpo, no seu sintoma portador de uma intencionalidade possível de ser decodificada, mesmo que ela não saiba o que está expressando. . . . Esses dois discursos se fazem presentes também na divisão do corpo pulsante, hipererotizado na sua totalidade e, ao mesmo tempo, deserotizado na zona genital, o que se mostra na frigidez, no vaginismo, na impotência ou na ejaculação precoce; os obstáculos da mulher para ser penetrada ou dos homens para penetrar são expressão de como o recalque na histeria age sobre o material edípico e sobre a fantasmática fálica. (pp. 81-82)

O corpo sempre foi o palco privilegiado das organizações hístericas. A partir dele, foram gradativamente compreendidas outras dimensões como a erógena, a expressiva, a simbólica e a desejante, presentes não apenas na histeria, mas em toda experiência humana. Graças a elas evidenciou-se, como apontam os autores, que o corpo pode se constituir como o ponto mais íntimo do conflito (psíquico), sua essência, sua alma; que uma anatomia imaginária delinea-se sempre na relação que o sujeito estabelece com seu semelhante, marcada pelas experiências recíprocas de necessidades, desejos, satisfações e frustrações; que um gozo, não apenas prazer, mas também sofrimento, organiza-se nessa relação. Todos esses ingredientes participam das tramas identificatórias que podem resultar na organização hísterica, mas também em todas as demais organizações psicopatológicas.

Assim, a escuta da histeria inaugurou a possibilidade de tornar visíveis formas específicas de implicação do corpo em toda e qualquer organização subjetiva. Na clínica, ela revelou a necessidade de ampliação da escuta para além do discurso, para a escuta do sensorial, da motricidade, do gozo real e imaginário do corpo.

Retratos da histeria

As implicações das diferenças dos sexos, a relação com a castração e com a falta, as identificações maternas e paternas são os principais eixos que organizam a identidade sexual e também a histeria. Marcada por uma fixação na fase fálica, a histeria tem no recalçamento a principal forma de defesa para lidar com as fantasias predominantemente relacionadas à diferença sexual e com as dificuldades de realizar a passagem edípica. As dinâmicas identificatórias são operadores centrais desses processos.

A persistência de uma relação pré-edípica com a mãe e o não reconhecimento da castração contribuem para que a histérica se coloque no lugar do objeto fálico. Como apontam os autores, “A incompletude presente na lógica fálica, igualada ao não valorizado, ao indigno, conduz ao modo de ver histérico” (p. 145). Referindo-se a Dio Bleichmar, eles acrescentam que a identidade feminina da histérica organiza-se em torno de seu corpo falicizado, sem aceitar “a carência de órgão, de significante, nem o famoso lugar de objeto-causa do desejo e rivaliza o tempo todo pelo falo com aquele que supõe que o tem” (p. 135).

A histérica busca sempre compreender o enigma da relação entre homens e mulheres. O que um homem deseja em uma mulher? Porém, diante da impossibilidade de reconhecer e compreender a diferença de sexos e a castração, é comum que ela necessite apropriar-se do sintoma de outra mulher, ao mesmo tempo que delega e se faz representar por outra mulher no papel de mulher, para alcançar o homem. É essa uma das principais razões pelas quais a histérica frequentemente se vê envolvida em relações amorosas triangulares, atraída por homens ou mulheres casados, objetos proibidos. Porém, é suficiente que o casal se desfaça para que a situação deixe de ser interessante. Razões semelhantes contribuem

também para que a histérica escolha homens substitutos de figuras paternas, ou ainda para sua dificuldade de ir além dos gestos preliminares do encontro sexual, para sua busca permanente de ser desejada para superar o sentimento de menos valia.

Essas dinâmicas se forjam no âmbito das relações parentais. A mãe da histérica é uma mulher que não aceita sua própria condição feminina nem o papel que lhe é dado na sociedade e no casal. Identificada com o discurso fálico, transmite à filha uma visão desvalorizada da figura feminina. Quanto ao pai, é visível sua dificuldade em interceder nessa dinâmica e de instaurar a castração simbólica, organizadora da sexualidade exogâmica e do acesso à Lei. Como apontam Silvia e Mário:

A histérica é filha de uma outra histérica que não conseguiu valorizar sua própria feminilidade e, em consequência disso, teria transmitido uma visão de menos valia com relação ao corpo. Filha de um pai que, assustado com a possibilidade de que o reconhecimento da sexualidade de sua filha o conduza ao incesto, não consegue acompanhá-la no processo de sexuação incluindo uma dimensão lúdica necessária. Assim não abre espaço para os jogos de fantasia, nos quais a filha poderia ir modelando a figura feminina ideal a ser assumida no futuro. Ao mesmo tempo esse pai é seduzido pela possibilidade de ver sua filha numa posição de filho, o que viria reparar seu falicismo falido. (p. 167)

Em face do dilema fálico-castrado, da totalidade e da falta, origina-se a multiplicidade de identificações encontradas nas fantasias históricas, frequentemente reproduzidas em suas tramas relacionais.

No caso da histérica, nem o discurso da mãe nem o suporte real do pai ajudam a menina a fazer essa passagem: a castração simbólica, de alguma forma, fracassa, e a menina fica atrelada ao vínculo de idealização e, ao mesmo tempo, de ressentimento com a mãe. (p. 142)

Diante de sua dificuldade em realizar a castração simbólica, o pai não chega a ser um representante da lei, sendo permanentemente solicitado a ser aquele que sempre venha preencher e obturar o buraco narcísico aberto pelo complexo de castração. A idealização do pai sustenta a ilusão de que receberá dele o falo. Mesmo um pai fragilizado pode colocar a filha em condição de investir-se de um valor fálico que a coloca num lugar de restabelecer o valor familiar que implique o sacrifício de um projeto pessoal.

Os autores lembram ainda a importância da dimensão homossexual, bem como da natureza bissexual da organização histérica, feminina e masculina. Por obra do recalçamento, essa organização é sempre composta por fantasias que condensam o amado e o rival, a atividade e a passividade, o homem e a mulher. Eles apontam a frequência cada vez maior de relações homossexuais femininas subsequentes a rupturas de vínculos heterossexuais como uma busca de uma “segunda sexualidade possível na identificação com uma mulher na posição materna”. Muitas vezes, essa busca se faz sob o signo da histeria. Retomando a análise de Dio Bleichmar, os autores lembram que algumas posições homossexuais femininas se organizam centradas “no corpo (que pode despertar o desejo de um homem) e não na subjetividade (da outra), e é isso que facilita, no cenário erótico, que seja o corpo de outra mulher que venha a dar figuração ao próprio desejo” (p. 134).

Disfarces masculinos

Porém, a histeria não é um apanágio da mulher. Essa afirmação de Charcot, retomada por Freud no início de sua carreira, custou-lhe o ostracismo por parte de numerosos de seus colegas vienenses. Também nos homens ela se manifesta sob o manto do disfarce, não tanto de sintomas espetaculares, mas sob o signo de “traumatismos honrosos”, sequelas de acidentes, de ações violentas em que o homem pode ter sido vítima ou herói, covarde ou corajoso. Nessas tramas, está menos em jogo o corpo do que a imagem perante o outro. A histeria masculina se revela em manifestações clássicas, como no alcoolismo, na impotência e na ejaculação precoce, mas também em expressões mais modernas, como nas queixas corporais, no culto da beleza, da forma física e do desempenho esportivo, que recolocam em evidência o corpo e o incremento das manifestações conversivas nos homens. A histeria masculina se manifesta também nas formas relacionais, nas modalidades fálicas de relação com o corpo, com o trabalho, com o dinheiro, escamoteando a feminilidade latente dessas manifestações. Ela aparece nas compulsões para o jogo, nas neuroses de fracasso, nas crises de cólera, nas brigas e violências contra a mulher, o que leva os autores a lembrar que, geralmente, enquanto as histéricas são encontradas nos consultórios médicos, os homens histéricos são frequentemente achados nas delegacias.

A histeria masculina ganha relevância no contexto cada vez mais competitivo da vida moderna. O histérico é prisioneiro de uma demanda da mãe que solicita ao filho fidelidade eterna e incondicional. Congelado nessa posição de fetiche fálico da mãe, ele vive o terror permanente do fracasso diante da dimensão dessa demanda. A impotência e o “donjuanismo”, o alcoolismo e a drogadicção, o acúmulo de fracassos profissionais, amorosos e existenciais e a exibição de repetidos sucessos nesses campos são

apenas duas faces da mesma montagem diante do imperativo da demanda fálica materna. Como descrevem os autores:

Inseguro, o histérico quer ser amado por todos; em relação às mulheres, ama todas, e não quer comprometer-se com uma, porque isso implica aceitar a limitação, renunciando às outras; muitas vezes se vê envolvido em várias relações amorosas ao mesmo tempo, por não poder escolher. As escolhas são sempre difíceis; no âmbito profissional, acumula atividades por não poder renunciar a nada. Quando escolhe, não fica satisfeito; sempre é melhor o que os outros possuem: o trabalho do colega, a mulher do amigo, o sapato que ficou na loja. Em uma posição de vítima, queixa-se do que não possui, mais do que aproveita aquilo que tem. O histérico masculino comparte com a histeria feminina a insatisfação, assim como a sugestionabilidade; é alvo de todas as publicidades, está sempre em busca daquilo que o fará “o melhor”, o mais querido, o triunfador; no entanto, quando chega o momento de apropriar-se do conquistado, não o consegue e repetidamente fracassa (neurose de fracasso). São sujeitos que, sem sabê-lo, constroem o seu infortúnio; parece que o triunfo mobiliza neles um mecanismo de autocastigo. À medida que eles não reconhecem a sua própria construção, atribuem sua desgraça ao destino. (p. 181)

A clínica e as armadilhas da histeria

Como sempre, a histeria não está ali onde esperamos encontrá-la. Camuflada, escondida, surpreendente, mesmo quando exuberante,

em suas novas roupagens, ela engana. Respondendo àqueles que, talvez saudosos, decretaram sua extinção, Silvia e Mário apontam que, mais do que nunca, ela nos espreita e nos solicita,

. . . presente na demanda clínica, nas produções estéticas, nos relatos médicos e nos modos de construir as categorias de gênero. Algumas manifestações peculiares em que ela insiste em se apresentar na atualidade – desde as formas anoréxicas até as modalidades quase assintomáticas cuja única queixa é o cansaço, o taedium vitae, ou nas epidemias contemporâneas que podem ser lidas em clave histórica – abrem espaço para pensar problemáticas sobre o lugar do corpo na contemporaneidade ou nas formas de subjetivação na cultura atual. (p. 13)

Nesse terreno encontramos as maiores contribuições desse livro. Revelando a habilidade da histeria em transfigurar-se nas imagens apresentadas pelo outro e pela cultura, os autores oferecem importantes elementos para escapar das armadilhas que se apresentam ao clínico, principalmente no que concerne ao diagnóstico diferencial, responsáveis pelas dificuldades de acompanhamento de muitos pacientes, pelos excessos de medicação e pelos fracassos terapêuticos. Compreendemos, assim, a especificidade da histeria não apenas em suas formas conversivas e neuróticas mais clássicas, mas também em sua proximidade com as roupagens mais modernas das psicopatologias corporais, das manipulações estéticas do corpo, dos transtornos alimentares, bipolares, de pânico, e ainda com seus disfarces mais inesperados, como nas depressões e nas psicoses.

Desmascarada, podemos então reconhecê-la por meio de suas múltiplas faces, minuciosamente descritas pelos autores, isolada

ou combinada com outras manifestações. Numa multiplicidade de matizes, associa-se a histeria aos mais diversos quadros da psicopatologia: aos quadros mistos das neuroses obsessivas e fobias, ao limite dos transtornos de pânico, às bordas dos quadros aditivos, ao fermento de alucinações e delírios facilmente confundíveis com episódios psicóticos. Em sua ação vertiginosa, cada vez mais deixa de ser “privilégio” ou exclusividade das mulheres para colocar-se a serviço de masculinidades, categóricas ou hesitantes, de adultos, púberes e mesmo crianças, cada vez mais cedo confrontadas com o fascínio (evidente) e com o terror (pouco considerado) de sexualidades exuberantes que por todos os lados, na rua, em casa, na mídia, a solicitam.

O território histórico estende-se, portanto, bem além das clássicas formas conversivas. Silvia e Mário apontam a importância ética e clínica de compreender as loucuras históricas, caracterizadas pela perda de controle, atuações impulsivas, alucinações e delírios históricos, fenomenologicamente próximas dos quadros psicóticos, dos estados psicóticos dissociativos, dos quadros *borderline*, para o estabelecimento do diagnóstico diferencial e para a adequação da conduta terapêutica. Essa distinção, operada a partir da consideração do caráter onírico das apresentações históricas e da presença da projeção, foi também o principal fator que permitiu a Freud a compreensão metapsicológica da histeria para além dos sintomas de conversão. Essa mesma linha de investigação conduziu, por meio da escola inglesa de psicanálise, à conceituação dos quadros *borderline*, dos estados-limite, proposta por O. Kernberg, que incorpora nesse quadro, sem diferenciá-las, as loucuras históricas.

Preocupados com a precisão diagnóstica e suas implicações, nossos autores lembram a plasticidade da histeria, capaz de moldar-se a novas épocas, formas e construções nosográficas, podendo sempre

apresentar-se para o outro no lugar que o outro deseja encontrá-la, conseguindo imitar com sucesso os borderlines, os perversos e esquizofrênicos. . . . Assim a presença de alucinações e transtornos de pensamento não é suficiente para pensar que se está na presença de um esquizofrênico, a constatação de um excesso de impulsividade, de irritabilidade ou de atuações não caracteriza necessariamente um transtorno borderline. (p. 192)

Os autores dedicam-se ainda a esclarecer as articulações entre a histeria, a depressão, a melancolia, o masoquismo e, especialmente, a dor. Questionando a tendência de considerar a depressão como a principal manifestação psicopatológica contemporânea e o concomitante esvaziamento da perspectiva metapsicológica para a compreensão das neuroses, eles apontam que os próprios psicanalistas muitas vezes incorporam essa visão resultante de uma leitura psiquiátrica referida a recortes sintomáticos atrelados a medicações para tratá-los. Silvia e Mário lembram que é frequente a presença de estados depressivos em todos os quadros neuróticos, inclusive na histeria, subsequente a situações de perda, por exemplo. Lembram também que a dimensão do gozo presente na histeria implica uma relação não apenas ao prazer, mas também à dor, muitas vezes física, colocando em jogo os circuitos pulsionais do masoquismo, segundo suas três expressões, feminina, moral e erógena. Eles ressaltam ainda que essas dimensões depressivas e masoquistas da experiência histérica encontram-se fortemente vinculadas ao contexto cultural. Sugerem que

[nas culturas] em que a rejeição da sexualidade é maior, o caminho do erotismo é mais difícil e a histeria fica condenada a existir em suas formas mais melancólicas e masoquistas; nas culturas nas quais a presença

do erotismo é maior, a histeria pode recuperar mais sua positividade [marcada por Freud] [que], à diferença da neurose obsessiva e da fobia, mantém uma relação maior com o corpo erógeno e portanto uma via de acesso mais aberta. (p. 218)

Além da análise minuciosa das transformações do conceito de histeria na obra freudiana, Silvia e Mário oferecem também ao leitor a oportunidade de ampliar a compreensão dessa manifestação segundo as perspectivas de outros psicanalistas, clássicos e atuais. Assim, as concepções de Lacan sobre o estágio do espelho, sobre a função paterna e sobre o falo e a falta ampliam a compreensão das dinâmicas identificatórias da histeria e sua posição com relação à castração. M. Klein ajuda a compreender a organização dos primeiros estágios do complexo de Édipo e suas implicações na organização da feminilidade e da organização histérica. No contexto das escolas inglesas, R. Fairbairn aprofunda o entendimento das dissociações históricas, enquanto M. Khan analisa a dinâmica da hostilidade e do rancor históricos e C. Bollas as interfaces entre os estados *borderline* e a histeria. Por sua vez, Lucien Israël e Joel Dor contribuem com importantes instrumentos clínicos e conceituais para a compreensão das manifestações históricas na contemporaneidade. J. D. Nasio introduz a noção do eu-tristeza, aparentemente paradoxal na histeria, e J. Birman, o caráter “antierótico” do ser da histeria, um movimento do desejo que “esteriliza-se e congela pelo terror que o histérico sente diante da excitação” (p. 224). Todas essas configurações são resultantes das transformações históricas que forjam as figurações do feminino em nossos tempos.

Os autores analisam também o contraste entre a grande produção teórico-clínica psicanalítica sobre a histeria até os nossos dias e o esvaziamento conceitual, clínico e nosográfico desse quadro na psiquiatria nas sucessivas edições do DSM e da CID. Nesse

campo, a exemplo da desconstrução do conceito de neurose, fragmentado em conjuntos sintomáticos descritos como transtornos, eles apontam que também a histeria padece dessa dispersão e do esvaziamento da compreensão de sua etiologia sexual, do conflito psíquico e da escuta necessária para seu tratamento.

A histeria é “fashion”

Talvez bastasse observar os *outdoors* em uma rápida volta no quarteirão, contemplar os passantes no shopping, apreciar as modas e visualizar as produções culturais, nos jornais, revistas e TVs, para perceber, mais do que nunca, a atualidade da histeria. A profusão de produtos, corpos, imagens e sonhos permanentemente oferecidos ao consumo revela como são amplamente exploradas as insatisfações da alma humana. Insatisfações alimentadas e promovidas pela combinação explosiva de condições de vida materiais e/ou anímicas precárias e a incessante produção de ideais, fantasias e promessas que se oferecem como miragens de ansiadas satisfações plenas e definitivas, da perfeição fálica e da completude narcísica.

“Gozo para todos”, parece ser o lema, quase o imperativo, de uma ideologia que hoje oferece em negativo o mesmo terreno fértil que gestou e colocou em evidência a histeria a partir da segunda metade do século XIX. Desde aquela época, em íntima consonância com as mudanças cada vez mais intensas da organização econômica e social, transformaram-se também as manifestações históricas repercutindo sobre as formas de subjetivação e de manifestação social. Nesse contexto, mudou também a função do sintoma, o apelo que ele lança como instrumento inconsciente de poder e de intermediação de uma solidão sem continência para estímulos e excitações cada vez mais intensos, fascinantes, mas também insuportáveis e desorganizadores.

Nada mais característico da organização histórica do que o circuito infernal de promessas e frustrações, de ilusão e desencanto que, apesar de todo sofrimento que provoca e de toda repetição que o desmascara, mantém o sujeito escravo do desejo do Outro, seja ele personificado por seu semelhante, por uma instituição, por um Estado. Tentar aliar-se ou moldar-se aos supostamente “vitoriosos”, identificar-se e reproduzir essa dinâmica é, muitas vezes, uma forma extrema de tentar evitar o contato insuportável, ou mesmo o reconhecimento da experiência da falta.

Porém, também nesse lugar revela-se o engodo. Cada conquista, cada vitória, rapidamente deixa de ser satisfatória. Na impossibilidade de satisfação do desejo e de reconhecimento da satisfação, mesmo quando ela acontece, encontramos uma das marcas registradas da histeria. Insatisfação que tem a mãe como destinatária, considerada na fantasia a responsável pela falta e pela castração, suspeita de possuir, prometer e sonegar objetos e relações idealizados que poderiam propiciar a plena satisfação do sujeito.

Dessa forma, em nossos dias, somos permanentemente confrontados com uma verdadeira clínica do ressentimento. O sofrimento, a frustração, as dificuldades presentes nas queixas dos pacientes são permeadas e intensificadas pelas sucessivas decepções com promessas amorosas, profissionais, políticas, reais ou imaginadas, impossíveis de serem cumpridas. Desencantos que não tardam a respingar sobre o próprio processo terapêutico, frequentemente atacado quando não entra em conluio com as expectativas de curas mirabolantes, rápidas, idealizadas. Cedo ou tarde, também o médico, o psicoterapeuta, o profissional e a instituição de saúde são confrontados com promessas que jamais fizeram e com expectativas que não podem cumprir. Cedo ou tarde, se desvanecem mesmo as intensas esperanças inicialmente depositadas no processo terapêutico pelo paciente, inaugurando muitas vezes

o circuito de violentos embates que leva à ruptura desse processo e à busca de um novo tratamento em que novamente possam ser depositadas aquelas esperanças não correspondidas.

Compreendemos então que os desafios, dificuldades e riscos dessa clínica se estendem para muito além da organização histórica. Na diversidade de suas expressões sintomáticas e combinações com diferentes organizações psicopatológicas, é fundamental compreender que é no espaço da relação com o outro, familiar, colega, terapeuta que se desenvolve a trama histórica, que sempre demanda um coadjuvante para sua *mise-en-scène*. A compreensão e a elaboração dessas relações é um dos principais recursos para desarmar as constantes artimanhas e rupturas que ocorrem na convivência e no tratamento dessas pessoas.

Silvia Alonso e Mário Fuks exploram de forma particularmente reveladora esse espaço intersubjetivo. Eles nos presenteiam com um livro que se orienta pela escuta do fenômeno histórico, convidando-nos a essa escuta para evitar as frequentes armadilhas que buscam nos ensurdecer por meio da captura pelo visual que ofusca e confunde. Eles nos revelam instrumentos preciosos para a descoberta de novas paisagens, não apenas do fenômeno histórico, mas também de todas as manifestações psicopatológicas de nossos tempos.

Referências

- Alonso, S. L., & Fuks, M. P. (2004). *Histeria* (Coleção Clínica Psicanalítica). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Freud, S. (1914). A história do movimento psicanalítico. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1980.

14. Nas teias da perversão¹

“Decifra-me ou te devoro!” A cada encontro humano reatualiza-se o secular enigma da esfinge tebana.

Diante do outro, somos convocados a desvendar o lugar para o qual seu desejo nos convoca, assim como o desafiamos a descobrir aquele que lhe atribuímos no nosso. Nesse jogo de adivinhações recíprocas, amorosas ou mortíferas, sutis ou explícitas, é tecida a trama da subjetividade humana. No encontro ou na ausência, na intimidade ou na exibição, entremeia-se uma infinita diversidade de desejos, formando desde as composições mais harmônicas, atraentes e encantadoras até as mais bizarras e repugnantes figuras, que nem por isso deixam de nos fascinar.

Há muito Flávio C. Ferraz se interessa por essas tessituras. Como um etologista, ele observa, coleta e cataloga as espécies que encontra, sem perder a curiosidade e a imaginação da criança que

¹ Resenha de *Tempo e ato na perversão*, de Flávio C. Ferraz (2005). Publicada em *Percurso – Revista de Psicanálise*, 37, 2006, pp. 110-114, modificada para esta edição.

segue por horas uma formiga até o formigueiro, transportando-se também aos fantásticos cenários subterrâneos pelos quais ela adentra. Por meio desse método, ele revela a organização e a poesia escondidas por detrás das formas esgarçadas do desejo, da mesma forma que investigou o universo dos loucos de rua em *Andarilhos da imaginação* (Ferraz, 2000a), e também o caos e a destrutividade que se dissimulam nos comportamentos aparentemente mais harmônicos da modernidade em *Normopatía* (Ferraz, 2002).

Difícil a tarefa para a qual fui convidado. Não tanto pelo desafio de acompanhar o autor por todas essas peripécias, que, ao contrário, me encantam. Mas pelo delicado lugar de compartilhar com ele, como colega e amigo, uma longa história de aventuras, inquietações e criações clínicas, teóricas, didáticas e editoriais. Aceitei, movido pelo contato gratificante com a obra cujo tema, complexo, carregado de preconceitos e de armadilhas para a clínica, é tratado por Flávio de forma clara, viva e conceitualmente rigorosa, revelando uma escuta sensível, cuidadosa e, sobretudo, livre. Prevenidos de minha parcialidade, ainda assim, considerem ser esta uma leitura importante.

Tempo e ato na perversão dá continuidade e aprofunda alguns dos temas desenvolvidos por Flávio em *Perversão* (Ferraz, 2000b), livro inaugural da Coleção Clínica Psicanalítica, da qual também faz parte. Já ali ele sugeria transformar as complexidades e as reconhecidas dificuldades do manejo clínico das manifestações perversas em uma reflexão sobre a dimensão ética dessa clínica. Um olhar incauto poderia considerar esse convite uma provocação, um desvario. Caracterizada pelo desvio, pela afronta, pela transgressão, por uma visão utilitária da alteridade (quando não pela negação desta), como poderia a perversão ser pensada em uma dimensão ética?

O desconcerto diante de tal proposta revela que o preconceito e o moralismo ainda impregnam nossas representações da perversão, apesar de todas as mudanças ideológicas, culturais e dos costumes do último século. Esses aspectos permitem também compreender as controvérsias apaixonadas em torno da clínica da perversão, apesar da evolução da nosografia e dos recursos clínicos para lidar com suas manifestações.

Sintomatologia e transferência perversas

Para sustentar sua proposta, Flávio inspira-se no veio freudiano. Foi este que contribuiu para resgatá-la do terreno do juízo moral, ao revelar a continuidade existente entre a perversão e o funcionamento “normal”, fruto da natureza e desenvolvimento pulsionais da experiência humana, cujas manifestações perversas polimorfas na infância são estruturantes tanto da sexualidade como da subjetividade. Mais que uma organização psicopatológica, um sintoma, um comportamento, a perversão é um modo de organização subjetiva e de relação com o outro que, naturalmente, manifesta-se também na transferência, em qualquer enquadre terapêutico.

Flávio convida-nos a vislumbrar dois importantes fios dessa trama, o da sintomatologia e o da transferência perversa. Já evocados em seu primeiro livro, eles se tornam mais visíveis no segundo, revelando as minúcias e os ardis da teia perversa em seus diferentes enlaces e matizes, na clínica, na organização e na vivência do tempo, nos nós e impasses dos atos e das palavras.

No primeiro capítulo do livro, acompanhamos a evolução histórica e conceitual dos eixos sintomatológico e transferencial da perversão na psicanálise. Lembrando a importância e o caráter inovador das posições de Freud sobre as perversões, o autor ressalta

que nelas prevalecia uma visão sintomática que contribuiu para o estabelecimento de uma referência clínica clássica: a revelação explícita nas manifestações perversas daquilo que, devido ao recalçamento, é impossível de se manifestar nas neuroses. As neuroses seriam, portanto, o negativo da perversão. Essa distinção refinou-se simultaneamente ao aprofundamento da teorização metapsicológica, culminando com a descrição de dois outros importantes processos estruturantes das perversões, a *recusa* e a *dissociação*. Assim, enquanto as dinâmicas do recalçamento são reconhecidas como a marca registrada das neuroses, a recusa (da castração e, em certa medida, da realidade) é a marca característica das perversões.

As dificuldades encontradas na clínica das perversões provocaram durante muitos anos um intenso debate sobre a possibilidade do tratamento psicanalítico dessas manifestações. A superação dessas controvérsias tornou-se possível a partir da ampliação dos recursos da análise da transferência, promovida principalmente pelas correntes kleinianas e lacanianas da psicanálise. A exemplo do observado na clínica das psicoses, o fio da transferência permitiu não apenas viabilizar a clínica das manifestações perversas, mas também melhor compreender as tramas dessas manifestações, cada vez mais multiformes, disseminadas e exacerbadas no mundo contemporâneo.

Lembrando o caráter “estranho” e “ambíguo” da demanda, e o “desafio” e a “rebelião” inerentes à transferência perversa, Flávio explicita as ciladas que espreitam o analista. Entre “moralista” (que se vê incitado à supressão das práticas perversas) e “voyeur” (atribuindo importância secundária ao sintoma, privilegiando a análise), ele corre o risco de se ver ele mesmo complementarmente capturado pela trama perversa, reduzido ora a uma posição moralizante, ora a um insidioso gozo com a escuta das práticas do paciente.

Os psicanalistas lacanianos ressaltam que, contrapondo-se claramente ao lugar de “suposto saber” peculiar à transferência neurótica, a transferência perversa desafia o saber do analista e, no limite, o recusa enquanto outro, revelando a tentativa do perverso de renegar a lei do pai para substituí-la pela lei de seu próprio desejo (Rosolato, 1967). D. Meltzer (1973), da escola inglesa, descreve essa mesma tentativa do perverso de não reconhecer o analista em sua função ou mesmo, às vezes, em sua pessoa, sugerindo o termo “perversão de transferência”. Ele ressalta, porém, que esse tipo de transferência também ocorre em diferentes momentos da análise de outros pacientes, não necessariamente perversos. Na transferência perversa, o paciente não tenta utilizar os recursos da análise para transformar-se ou buscar a cura, e sim, em claro movimento de sabotagem da proposta analítica, para aprender a modular seu comportamento com vistas a manter o hábito ou o vício sem risco de ser importunado. Por sua vez, Otto Kernberg (1998) aponta que um dos maiores riscos dessa modalidade de transferência é de o analista se ver capturado e enredado pelas fantasias perversas do paciente. Da mesma forma, Betty Joseph (1971) explicita a sutileza que muitas vezes reveste essas armadilhas, representando um risco de que as interpretações (ou pseudointerpretações) do analista se constituam sobretudo como atuações diante das projeções e ataques insuportáveis do paciente à análise e ao analista.

À luz dessas revelações, é possível compreender as reticências quanto às possibilidades de análise das perversões, os frequentes impasses e momentos de paralisia do processo analítico e, principalmente, as angústias vividas pelo analista que se dispõe a alcançá-las, mobilizadas pela atitude de desprezo e de desafio do paciente ao processo e ao analista. É nesse contexto que se evidencia a utilidade clínica do termo “perversão de transferência”, criado por D. Meltzer e consagrado por Horácio Etchegoyen (2002) em seu tratado de técnica psicanalítica. Assim como a descrição da

“psicose de transferência” viabilizou a clínica psicanalítica das psicoses, ao ampliar a ideia de “neurose de transferência”, a revelação da dimensão perversa da transferência avançou no caminho para o reconhecimento das modificações necessárias ao dispositivo psicanalítico para o tratamento de manifestações não neuróticas do sofrimento humano.

Seguindo os fios da transferência e do sintoma perversos, Flávio lembra a utilidade do diagnóstico transferencial desenvolvido na perspectiva lacaniana, que associa a estrutura clínica ao mecanismo defensivo: a perversão à recusa, o recalçamento à neurose e a rejeição à psicose. Porém, ele alerta para o risco de essa visão “desmaterializar” a perversão, esvaziando a importância de sua dimensão sintomática e das repercussões desses modos de funcionamento na vida do sujeito. Ele lembra que essa leitura tende a priorizar um recorte da obra freudiana que privilegia o modelo mais tardio da perversão, encontrado no artigo sobre o fetichismo (Freud, 1927) e centrado na recusa, em detrimento das contribuições dos *Três ensaios sobre uma teoria da sexualidade* (1905), que revelaram a dimensão pulsional e a função estruturante da perversão para a subjetividade.

Flávio considera que o risco de dicotomia é menor na visão de D. Meltzer, que sustenta a “coincidência do fenômeno sintomatológico da perversão com sua manifestação transferencial”, uma vez que o analista é um objeto entre outros da vida do paciente. Ele lembra, porém, que essa questão suscita controvérsias mesmo no campo kleiniano. O. Kernberg (1998) critica essa leitura de Meltzer (mas também de Rosenfeld (1952) e de Bion), que “confunde perversão sexual com perversão de transferência” (p. 35). Kernberg (1998) ressalta a importância de uma discriminação mais fina do fenômeno transferencial, ao descrever o fenômeno da “perversidade da transferência”, uma reação terapêutica negativa severa na

qual o erotismo e o amor são recrutados a serviço da destruição. Essa manifestação pode ocorrer, segundo ele, em pacientes que não apresentem nenhuma perversão sexual específica, mas que apresentam distúrbios narcísicos de personalidade, por ele caracterizados como “síndrome do narcisismo maligno” (p. 36). Assim, a perversidade de transferência pode ser observada tanto em pacientes com formas severas de sadismo, masoquismo, pedofilia, coprofilia etc., mas também em pacientes psicopatas, em alguns neuróticos e também nas organizações *borderline*. Aparentemente próxima da perspectiva lacaniana, a leitura de Kernberg se distingue dela ao valorizar as manifestações sintomáticas e, sobretudo, a qualidade das relações objetais do paciente.

Confrontando todas essas visões, Flávio conclui que o eixo sintomatológico considera um “sujeito que fala de seu sintoma em transferência”, mas que permite ainda vislumbrar “um sujeito-nomundo por detrás de sua sintomatologia”. Esse eixo comporta o risco de o analista ficar “excessivamente preso à sintomatologia”, abandonando o recorte clínico para cair numa visão psiquiátrica do sintoma, esvaziando a análise de sua “eficácia como método para o encontro da verdade peculiar ao sujeito”, transformando-a em uma psicoterapia de apoio ou método adaptativo ou educativo. Por outro lado, se o mérito do eixo transferencial consiste na manutenção da especificidade da perspectiva psicanalítica, protegendo-a das simplificações clínicas de moldagem consciente do ego, o risco deste eixo reside no perigo epistemológico que, no limite, conduz a psicanálise à perda de “contato com toda a psicopatologia possível” (pp. 37-38). Ele alerta que, em última instância, a rigidez da perspectiva transferencial pode levar à recusa do sintoma do paciente, que, diante dessa limitação por parte do analista, pode se ver confrontado com enquadres e interpretações inócuas e mesmo nocivas.

Naturalmente, esses dilemas e paradoxos não são exclusivos da clínica da perversão. A partir de sua análise das dificuldades e dos desafios da perversão ao processo psicanalítico, Flávio convida a uma reflexão mais geral sobre a função do diagnóstico na análise, sugerindo que o diagnóstico psicanalítico não se restringe à identificação de uma entidade nosográfica, mas que deve ser considerado como “uma consideração dinâmica e relacional cuja função é constituir-se como operador clínico. . . . o diagnóstico transferencial refere-se mais à qualidade da relação objetal do que à fenomenologia sintomatológica do sujeito” (p. 40). Como sabemos, a importância dessa posição revela-se particularmente útil na clínica contemporânea, cada vez mais confrontada com uma multiplicidade de organizações subjetivas e psicopatológicas de manejo particularmente difícil e, às vezes, impossível no enquadre psicanalítico clássico.²

Sugerindo uma visão da transferência mais ampla que a clássica visão de repetição de relações objetais, o autor ressalta que, associado à repetição, existe também na transferência “um gesto que aponta para o novo num impulso de restauração por meio de uma compreensão diferente de si, que se pede ao analista e dele se espera obter” (p. 41). As dinâmicas perversas são um obstáculo tanto à escuta do novo pelo analista como ao próprio pedido do novo pelo paciente, uma vez que a posição deste último dificulta a disponibilidade do analista para o *holding*, condição necessária para a constituição do inédito.

2 A partir dessa mesma perspectiva destaco a importância de reconhecer e acompanhar as oscilações da transferência e da contratransferência correspondentes a diferentes modos de organização da economia psicossomática do paciente, para além dos quadros neuróticos. A modulação do enquadre terapêutico a partir dessa ampliação é uma forma de viabilizar a clínica individual e institucional dos pacientes ditos “difíceis”, superar impasses terapêuticos e evitar iatrogenias. Ver “O campo transferencial como recurso terapêutico...” (Volich, 2016) e “A clínica das desorganizações” (Volich, 2000).

Por meio da análise de “Júlio”, Flávio convida-nos a acompanhar a materialização da trama na qual se organizam e se manifestam as armadilhas da perversão de transferência. Em um recorte do caso, observamos passo a passo como o tom levemente depressivo, a angústia e o sentimento de inferioridade com relação a seu analista, presentes no início da sessão e relacionados a suas vivências da sessão anterior, cedem, após um momento de silêncio, a uma mudança de tônus, à aceleração do discurso que se intensifica e se transforma em ironia, arrogância intelectual, desprezo e esforço de cooptação do analista, tudo isso como reação a uma interpretação transferencial. Nessa situação evidenciam-se claramente diferentes mecanismos da perversão de transferência: inicialmente, Júlio se apresenta numa condição supostamente submissa, sofredora, penalizada, mas, sutilmente, tece a trama de sedução, atraindo o analista para a armadilha onde ele pode ser capturado e imobilizado. O analista é convidado à intimidade de uma troca, à revelação exclusiva ao paciente de um segredo de sua profissão, acumplician-do-se com ele na posse de um suposto segredo que promete um gozo imaginário, mas que, ao mesmo tempo, explicitaria a fragilidade do analista, o diminuindo e desautorizando.

Flávio evidencia na discussão do caso diferentes desdobramentos possíveis para as leituras segundo os eixos sintomatológico e transferencial. A sedução e o convite à intimidade são dispositivos característicos da transferência perversa que buscam capturar o analista numa relação dual para eliminar qualquer possibilidade de terceiridade, uma característica da estruturação antiedípica, também encontrada em pacientes *borderline*, como aponta Luís Claudio Figueiredo (2004). A tentativa de manutenção da dualidade ocorre, portanto, sob o signo da fantasia incestuosa, buscando eliminar o pai como terceiro, como representante da lei, tentando assim evitar o crivo da castração.

Ao se considerar acima de qualquer lei, ao desautorizar toda ordem que não emane de seu desejo, o perverso recusa qualquer restrição que possa sugerir-lhe os limites de seu desígnio. Revelando a importância do mecanismo da recusa na perversão, Freud evidenciou essa que se constitui com uma das marcas positivas e registradas da perversão.

A recusa do tempo

Esse mecanismo é analisado de forma específica no segundo capítulo do livro no contexto da relação à temporalidade, em particular sua recusa. Flávio relembra a evolução do conceito de recusa em Freud, inicialmente tomada com relação à castração e posteriormente relacionada à realidade.

Apoiando-se em um comentário de Laplanche e de Pontalis (1967), Flávio sugere que o elemento sobre o qual incide a recusa é constituído pelas “condições primárias do pensamento, ligadas, de algum modo, às categoria básicas de espaço e tempo – as categorias a priori do conhecimento na filosofia kantiana” (p. 54). Por participarem da estruturação das experiências de ausência/presença, movimento, separação e processualidade, também essas experiências acabam sendo afetadas pelo mecanismo da recusa, como observamos nas adições (recusa da falta), nos pacientes *borderline* (recusa da separação), bem como em algumas formas de transtornos corporais (recusa do corpo) delineando todo um campo de manifestações subjetivas que, para além da perversão, podem ser definidas como *patologias da recusa*.

O fio da onipotência perpassa todas essas manifestações da recusa, resultando em figuras que revelam a impossibilidade de reconhecer faltas, limites e falhas da existência ou de diferentes

dimensões da própria experiência. Em um outro recorte clínico, Flávio mostra como para seu paciente, “André”, a recusa do tempo articulava-se intimamente à recusa de aspectos de sua vivência corporal, tornando impossível para ele admitir qualquer falha ou marca que pudessem evidenciar a passagem do tempo, o envelhecimento e, no limite, a morte. Lembrando as evidentes semelhanças entre os modos de funcionamento de seu paciente e a clássica história de Dorian Gray, de O. Wilde (1890), nosso autor discute a função de diferentes estratégias que visam a burlar as implacáveis marcas do tempo que passa, como as constantes modelagens corporais, a constituição de fetiches, que substituem o verdadeiro pelo falso, e também a substituição frequente dos parceiros que envelhecem, estratégias bastante disseminadas e respaldadas na ideologia e nos comportamentos contemporâneos.

A partir das formulações de Lanteri-Laura (1979), Flávio lembra que a recusa do tempo na perversão é mais que uma fixação nas fases pré-genitais do desenvolvimento libidinal, constituindo-se como um verdadeiro desprezo pela hierarquia dos estágios libidinais. Ao ignorar essa hierarquia, o sujeito tenta preservar, de forma onipotente, a crença de ser ele o mestre da temporalidade, regendo o ritmo da vivência e da passagem do tempo exclusivamente segundo a lei de seu próprio desejo, uma fantasia que busca, no limite, negar a realidade inexorável da morte. De forma semelhante, Chasseguet-Smirgel (1979) também chama a atenção para essa característica da atividade sexual perversa como “fora do tempo”, pela recusa do tempo de maturação e desenvolvimento biológico do organismo (nas fantasias e práticas pré-genitais e na pedofilia), e também pela recusa das diferenças geracionais (nos componentes incestuosos de muitas práticas perversas).

Flávio ressalta que a perturbação da vivência do tempo, mesmo que evidente na perversão, transcende essa manifestação, sendo

também encontrada, com articulações diferentes, nos quadros de autismo, em certos quadros de ansiedade, nas organizações *borderline*, em algumas manifestações neuróticas, como em algumas formações obsessivas e mesmo, em certa medida, em uma certa organização e vivência da “normalidade” contemporânea. É possível observar, por exemplo, o pânico diante da processualidade, decorrente da necessidade de se sujeitar à inelutável passagem do tempo, uma manifestação frequente da “psicopatologia cotidiana”. Nesse caso, não se trata propriamente de uma recusa do tempo, “mas de uma espécie de luta compulsiva contra ele. . . . o fracasso da recusa conduz a uma ansiedade desesperada que pode ter como último fulcro o terror da morte” (p. 66).

Assim, é possível considerar os diferentes modos de relação ao tempo como critérios diferenciais da organização subjetiva e das manifestações psicopatológicas em particular. Flávio sugere que as perturbações da temporalidade na neurose caracterizam-se por uma luta contra o tempo, manifesta na formação de sintomas. Nos quadros *borderline*, essas perturbações se expressam por meio dos comportamentos de descarga, de *acting outs*. Na perversão encontramos a recusa do tempo propriamente dita. No autismo, é a própria estruturação da realidade, e da temporalidade em particular, que se encontra comprometida num processo mais próximo da rejeição do que da recusa, expressando-se por meio de falhas dos processos de integração da personalidade. Finalmente, na existência humana, a relação ao tempo encontra-se no âmago da experiência da angústia.

Ato, crença e limites

Buscando afinar o delineamento das tramas perversas, o terceiro capítulo do livro se dedica a uma elucidativa comparação da

função do ato e dos comportamentos na perversão com as atuações e manifestações da neurose obsessiva e em outros quadros, em uma nova perspectiva da relação com a Lei e com os limites.

Para essa comparação, Flávio se inspira nas hipóteses freudianas que relacionam as perversões a certas características de cultos gnósticos primitivos, marcados pela presença explícita do sexual e da agressividade, enquanto a neurose obsessiva poderia ser compreendida como um correlato patológico de uma espécie de religião particular, onde, à semelhança daqueles da religião coletiva, os rituais, cerimoniais, crenças, proibições, culpas e expiações, carregados de significado simbólico, correspondem a reações do sujeito diante de leis e prescrições.

Acompanhando as leituras de Guy Rosolato (1967) e J. Chasseguet-Smirgel (1979), Flávio destaca que, enquanto a neurose obsessiva pode ser compreendida como uma religião privada ritualizada, orientada para Deus, a perversão o seria como uma “religião do Diabo”, uma manifestação da gnose, formas rituais primitivas, anteriores ao cristianismo, ligadas à natureza, ao corpo, à sexualidade e às livres expressões instintivas. Lembrando o mecanismo da recusa na perversão, a gnose apresentava uma contestação livre e permanente da Lei com vistas a alcançar o conhecimento e o acesso pleno à divindade e mesmo “roubar o lugar de Deus”. Por sua vez, a religião tradicional ritualizada estruturou-se a partir de proibições de expressões e impulsos primitivos, com função semelhante à do recalçamento na neurose obsessiva.

É íntima a semelhança entre a crença dos gnósticos – a de serem escolhidos, especiais e detentores dos segredo de acesso à divindade e à criação – e as fantasias dos perversos de serem os privilegiados detentores dos segredos do desejo sexual e do gozo, ou ainda de serem autoengendrados subjetiva e sexualmente. Flávio aponta que, enquanto o perverso “julga conhecer o segredo

do prazer sexual, o neurótico obsessivo duvida e deve se furtar ao contato e ao prazer” (p. 79). Na clínica, as manifestações transfe-renciais dessas duas atitudes permitem distinguir entre essas duas organizações. Por outro caminho, chegamos assim à compreensão do desafio e desdém perverso pelo saber do analista, considerando seu saber superior ao dele, e da reverência e devoção do neurótico obsessivo pelo suposto saber do analista, na esperança de um dia alcançá-lo, obtendo sua redenção.

Essas atitudes diante do *saber* manifestam-se também em formas distintas do *fazer*. Como aponta Rosolato, o fazer obses-sivo obedece ao detalhe, ao respeito dos procedimentos da Lei, à obediência ritual, enquanto o fazer perverso é mais propício a questionamentos e reformas, inversões e revoluções que podem fazer progredir a cultura. Traçando um paralelo com a tipologia desenvolvida por Freud em *Os tipos libidinais* (1931) – o erótico, o obsessivo e o narcísico e suas diferentes combinações –, Flávio pondera que o tipo obsessivo funciona segundo uma obediência ritual, resistindo a mudanças, enquanto o tipo narcísico, protótipo do sujeito da recusa, próximo ao perverso, pode, sim, em princípio, promover mudanças e revoluções, mas pode também provocar a desorganização e a destruição pelo não reconhecimento da Lei e pela não consideração do outro e da própria instância superegoi-ca. Evocando a filosofia moral de Bergson (1932), ele sugere com-preender a ética individual do obsessivo como próxima da moral estática, comum, cotidiana, conformista quanto às exigências so-ciais, enquanto que a do tipo obsessivo narcísico poderia se aproxi-mar da moral dinâmica, inovadora, transcendente das obrigações, capaz de romper com as normas do grupo, subverter e trazer a mudança, porém respeitando algumas exigências do superego.

Esses elementos elucidam a natureza antissocial de muitos comportamentos perversos. Na relação do perverso com o mundo

não é possível encontrar o gradiente intermediário, representado pelo componente obsessivo, marcado pela mediação superegoica. Nosso autor aponta que as mudanças que ele promove prescindem de valores e negligenciam necessidades coletivas, transformando-se em uma espécie de ideologia da “aceitação de qualquer coisa como moralmente válida [que se traduz] em uma ideologia do vale tudo” (p. 86), anulando os fundamentos éticos do sujeito, parte de sua personalidade. Como resultado da perda da capacidade de se indignar, de constituir uma dúvida moral, ficam solapadas as identidades subjetiva e cultural, soterradas sob a pressão cada vez maior em nossos dias de valores efêmeros e como fenômenos de moda, cultura de massa e interesses econômicos.

O fio da transferência revela ainda uma outra característica diferencial entre o funcionamento perverso e o neurótico obsessivo. O primeiro busca insistentemente manter ou promover a mistura, a indiferenciação, a fusão, o contato corporal ou com o objeto de desejo, em função do não reconhecimento da Lei e dos limites. Por sua vez, como fruto do recalçamento e da impossibilidade de percepção do desejo, o neurótico obsessivo desenvolve estratégias para manter distinções e impedir o contato, pelo comportamento, como na interdição e no tabu de tocar, e pelo pensamento, nas dinâmicas do isolamento que evitam o contato com (e entre) as ideias, contaminadas na fantasia pela sexualidade e pela agressividade.

Inspirado por P. Fédida (1991), Flávio lembra que a proibição de tocar faz parte do instituído civilizatório primordial. No desenvolvimento da espécie e também no do sujeito individual, o pensamento substitui parte da relação com o mundo inicialmente ocupada pela ação. O pensar denota a constituição de uma representação interna do mundo, a passagem do princípio de prazer (marcado pelo imperativo da ação para a satisfação imediata do desejo) para o princípio de realidade (que permite imaginar e adiar a satisfação do desejo). Na neurose obsessiva o pensamento pode

se tornar um substituto completo da ação limitando e, no limite, impedindo a ação e o contato com o mundo e com a realidade. Na perversão o ato resulta da precariedade dos processos de pensamento, instaurando o regime da impulsividade e da busca da descarga e da satisfação imediata.

É importante lembrar que mesmo quando se manifesta em comportamentos (nos rituais, por exemplo) o ato obsessivo ainda é dominado pelo pensamento. Como sugere O. Fenichel (1945), as dinâmicas obsessivas se caracterizam pela *compulsão* e as perversas pela *impulsão*. Na compulsão, “o neurótico obsessivo sente-se compelido a fazer uma coisa que não gosta de fazer”, enquanto o perverso “sente-se obrigado a gostar de uma coisa mesmo contra sua vontade” (p. 95). O ato obsessivo comporta uma dimensão sintomática, simbólica, de formação de compromisso entre instâncias psíquicas que evidencia o desprazer. O ato perverso é fruto da precariedade da organização daquelas instâncias, constituindo-se quase que como um impulso de descarga imediata com vistas à obtenção do prazer, sem formação sintomática e carente de dimensão simbólica.

Aproximando-se da conclusão, Flávio alerta-nos ainda para mais uma emboscada. Aparentemente, o ato perverso busca o prazer imediato, permanente e a qualquer custo do perverso, enquanto o sintoma neurótico seria caracterizado pelo desprazer. Ele lembra, porém, que, na neurose obsessiva, o gozo é experimentado na própria organização e na manutenção da defesa sexualizada e dos sintomas, como satisfações substitutivas. Assim, enquanto o perverso desafia e transgride aberta e declaradamente os limites e as regras, a desobediência e o desafio obsessivos insinuam-se ardilosa e silenciosamente sob o manto do sintoma, constituindo-se como uma verdadeira armadilha para o clínico.

Mais um enigma que nos espreita. Seguramente, não o último.

Referências

- Bergson, H. (1932). *As duas fontes da moral e da religião*. (Coleção Os Pensadores). São Paulo: Abril Cultural, 1979.
- Chasseguet-Smirgel J. (1979). *Ética e estética da psicanálise*. São Paulo: Artes Médicas, 1991.
- Etchegoyen, R. H. (2002). Perversión de transferencia. Aspectos teóricos y técnicos. In R. J. Marguillansky (Org.), *Escritos clínicos sobre perversiones y adicciones*. Buenos Aires: Lúmen.
- Fédida, P. (1991). A doença sexual: a intolerável invasão. In *Nome, figura e memória: a linguagem na situação analítica* (pp. 93-111). São Paulo: Escuta.
- Fenichel, O. (1945). *Teoria psicanalítica das neuroses*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1981.
- Ferraz, F. C. (2000a). *Andarilhos da imaginação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferraz, F. C. (2000b). *Perversão* (Coleção Clínica Psicanalítica). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferraz, F. C. (2002). *Normopatía* (Coleção Clínica Psicanalítica). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferraz, F. C. (2005). *Tempo e ato na perversão* (Coleção Clínica Psicanalítica). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Figueiredo, L. C. (2004). Os casos-limite: senso, teste e processamento de realidade. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(3): 503-509.
- Freud, S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. VII). Rio de Janeiro: Imago, 1980.

- Freud, S. (1927). Fetichismo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XXI). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Freud, S. (1931). Os tipos libidinais. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XXI). Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- Joseph, B. (1971). Uma contribuição clínica para a análise da perversão. In M. Feldman & E. B. Spillius (Orgs.), *Equilíbrio psíquico e mudança psíquica: artigos selecionados de Betty Joseph*. Rio de Janeiro: Imago, 1992.
- Kernberg, O. (1998). Perversão, perversidade e normalidade: diagnóstico e considerações terapêuticas. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 32(1), 67-82.
- Lanteri-Laura, G. (1979). *Leitura das perversões*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2016.
- Meltzer, D. (1973). *Estados sexuais da mente*. Rio de Janeiro: Imago, 1979.
- Rosenfeld, H. A. (1952). Fenômenos transferenciais y analisis de la transferencia em um caso de esquizofrenia catatônica aguda. In *Estados psicóticos*. Buenos Aires: Horme, 1978
- Rosolato, G. (1967). Estudo das perversões sexuais a partir do fetichismo. In J. Clavreul et al., *O desejo e a perversão*. Campinas, Papirus, 1990.
- Volich, R. M. (2000). A clínica das desorganizações. In *Psicossomática: de Hipócrates à psicanálise* (7a ed., Coleção Clínica Psicanalítica). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

- Volich, R. M. (2016). O campo transferencial como recurso terapêutico: uma perspectiva psicossomática psicanalítica. In M. Kamers, H. Marcon & M. L. Tourinho Moretto, *Desafios atuais das práticas em hospitais e nas instituições de saúde*. São Paulo: Escuta.
- Wilde, O. (1890). *O retrato de Dorian Gray*. Rio de Janeiro: Ediouro, 1998.



Este livro é um tributo aos encontros e à memória. Modelado pela escuta, pela escrita e pela psicanálise, evoca pessoas queridas que me provocaram, me tocaram e me constituíram.

Os textos destacam a importância da dimensão coletiva, social e política da psicanálise e a relevância da alteridade para a constituição do sujeito e para a ética clínica e institucional. Neles, discuto os processos de subjetivação que articulam corpo e mente, o enquadre e a relação terapêutica, o processo educativo e a prática médica e a transmissão em psicanálise.

Em tempos de acentuado esgarçamento das relações pessoais e sociais, é ainda mais fundamental lembrar que nada disso teria sido possível sem a experiência dos encontros. Este livro celebra essas experiências e minha gratidão a todos que delas participaram.

série

PSICANÁLISE CONTEMPORÂNEA

Coord. Flávio Ferraz

PSICANÁLISE

ISBN 978-65-5506-272-4



9 786555 062724



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

VEJA NA LOJA

Tempos de Encontro

Escrita, escuta, psicanálise

Rubens M. Volich

ISBN: 9786555062724

Páginas: 524

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2021
