

**PSICANALISAR HOJE: A NOSSA ARTE A GENTE INVENTA?
ALGUMAS “NOTAS SOBRE A PSICANÁLISE, A ARTE E O LUGAR DO
ANALISTA”**

Andreia Clara Galvão

Olhando para a história da psicanálise, testemunhamos o quanto uma teoria é sempre uma construção inacabada enquanto estiver viva. Isso por que, para ser viva tal teoria, seus conceitos, seus eixos paradigmáticos devem estar atuantes e servirem como leitores e operadores contingentes ao campo que eles se propõem abranger e atuar ao ocupar-se das questões que lhe vão sendo colocadas no decorrer dos tempos. Assim, desde Freud, consideramos vivo aquele corpo teórico que se deixa interrogar, que se interroga e se ocupa de construir as respostas possíveis com os instrumentos de que dispõe ou que consegue criar.

“O inconsciente evolui. O analista, definido por Lacan como uma conseqüência do conceito de inconsciente, também deve mudar para poder fazer face as novas manifestações subjetivas.” (LEITE, 2009, s.p.) Como acontece em todas as disciplinas que operam significações, a psicanálise também está constantemente ampliando o seu campo conceitual. Tanto Freud quanto Lacan, cujos ensinamentos norteiam nosso trabalho, ao longo de seus trajetos de criação e conceituação da psicanálise, realizaram mudanças e fizeram revisões constantes no referido campo em decorrência do advir de novos fenômenos clínicos. Detendo-nos em Lacan, e tomando por exemplo as psicoses, diremos que sua percepção foi mudando constante e radicalmente acerca de seu entendimento (LEITE, 2009, s.p).

Da clinica das estruturas à clinica do *sinthoma* e do caso único, modos diferentes de pensar o sujeito do inconsciente e de conduzir uma análise se sucedem sem que se excluam ao longo da obra Lacaniana.

Considerando a clinica estrutural, diremos que a psicose, tal qual a neurose, é efeito do que Freud chamou de Complexo de Édipo. A psicose, como a neurose e a perversão seriam, assim, decorrentes da posição ocupada pelo sujeito perante o falo em decorrência da elaboração por ocasião do Édipo, o qual terá por efeito a sua inserção, ou não, na ordem simbólica.

Isto se decidirá a partir do fato de que o significante fundamental para a instauração da ordem simbólica, o significante do Nome-do-Pai, venha ou não a comparecer, barrando o Desejo da Mãe. Quando isso não acontece temos, segundo Lacan (1975-1976/2005), como conseqüência a instauração da psicose. O sujeito, então, terá dificuldades em relação ao simbólico porque fica preso ao desejo materno, uma vez que este não foi barrado pelo Nome-do-Pai, ausente na estrutura por ter sido "foracluso".

A foraclusão, pois, nome que Lacan deu a *Verwerfung* seria um dos mecanismos de defesa do sujeito frente à angústia própria das psicoses, da mesma forma que o é o recalque nas neuroses e a denegação nas perversões. Dito de outro modo, a foraclusão implicaria um dos estilos do sujeito lidar com a falta, uma das operações psíquicas possíveis, para se enfrentar o Real, outro nome da angústia. (LEITE, 2009, s.d.)

O psicótico, por conseqüência, sendo aquele que ao não se inserir na ordem simbólica, não faz o laço social, fica fora do discurso. O psicótico nessa vertente, diz Leite (2009) é o louco que, à diferença de outros, não se defende do real pelo simbólico e, por isso, não se aliena, como os outros, nas palavras. Calcados no último Lacan, diremos que todos nós deliramos, os ditos loucos e os ditos sãos, mas não da mesma maneira por causa da relação ao simbólico.

Paradoxalmente, porém, ainda Lacan (1975-1976/2005) dirá que o fato de um sujeito ter uma estrutura psicótica não desencadeará necessariamente uma crise ou surto,

por meio da manifestação de delírios e alucinações. Através do estudo do caso “Joyce” Lacan (1975-1976/2005) demonstrou que ele, mesmo tendo uma estrutura psicótica, jamais desencadeou um surto psicótico, tendo o seu trabalho de criação tido uma papel fundamental nisso. Assim, se uma estrutura psicótica determina-se na infância, pelos acidentes ocorridos durante a elaboração do Complexo de Édipo, o estado psicótico somente ocorre quando certas circunstâncias o desencadeiam por promoverem uma dissolução imaginária.

Desse modo, um sujeito com uma estrutura psicótica pode nunca desencadear uma crise. Já alguém portador de uma estrutura neurótica jamais viria a ser um psicótico, “mesmo que quisesse”. O caso de Joyce ensina como uma estrutura psicótica poderia se manter estabilizada através de um mecanismo ao qual Lacan chamou de “suplência”. A arte de Joyce é então, para Lacan, seu *sinthoma*, ou seu gozo “*sinthomatizado*”. Em sua escrita, suas holófrases, neologismos, Joyce reinventa a língua materna, condicionando o sentido como sintoma.

Em sua uma forma de compreender e abordar a estrutura psicótica, Lacan (1975-1976/2005), demonstra como, no caso de Joyce, a arte teria servido de suplência à forclusão do Nome-do-pai, evitando, por esse meio, o desencadeamento de surtos.

Proponho agora, destacar estes dois pontos: *psicose e arte*, para pensarmos a utilização, no trabalho psicanalítico, de recursos provenientes do campo da arte. Para tal, nos ancoramos nos seguintes pressupostos: 1. Na medida em que se dá a evolução das elaborações conceituais de Lacan acerca das psicoses, ele propõe mudanças no modo de conceber a posição do analista no tratamento das diferentes estruturas. Mudanças no manejo da transferência, na posição de semblante de sujeito suposto saber que se aplica ao tratamento dos neuróticos, para, no caso do tratamento da psicose, a posição de secretário do alienado, para com isso promover a suplência da metáfora

paterna. Em outras palavras, ele promove torções na posição e no discurso do analista para que o sujeito possa advir em seu possível lugar de verdade. 2. Sabemos, ainda, que o objeto de trabalho da psicanálise é possibilitar a emergência do inconsciente, buscada, desde Freud por meio do método de livre associação, onde as idéias do sujeito poderiam vir a fruição para mais além de qualquer previsível coerência inerente à consciência. Mas se é a palavra que nos interessa enquanto suporte do significante, em cujo intervalo de sucessão numa cadeia vai emergir o sujeito do inconsciente, sabemos, ainda, que, por exemplo, o sujeito, quando desenha, é capaz de situar por trás do desenho alguma coisa que lhe dá uma perspectiva. Seus desenhos, suas produções gráficas e visuais junto com as palavras que provavelmente o acompanharão também são o dito do sujeito. Estão, assim, portanto, submetidos ao simbólico e atravessados pelo real. "O que se diz, fica esquecido por trás do quê se ouve, escreve (LACAN, 1996). O que se desenha, também, fica sem dúvida bastante despercebido por trás do que está desenhado no que se vê". Balbo (2006). Desenhar como pintar e falar é tanto mostrar, como ocultar.

Em Freud, o desenho aparece em dois casos clínicos, o do Pequeno Hans e o do Homem dos Lobos. É, sobretudo, com os analistas de criança que a utilização do desenho se faz presente como modo de abordagem e de intervenção junto ao sujeito. Desde Melanie Klein, a Winnicott, Françoise Dolto, Maud Mannoni, os desenhos aparecem como uma possibilidade do sujeito dizer-se, não como o substituto da palavra, mas, como uma possibilidade de evocá-la, como seu possível suporte.

Também os tratamentos das psicoses falam da utilização de tais recursos. Varias instituições inspiradas na psicanálise trabalham nesta perspectiva, com modo e estilos próprios de funcionamento: a utilização de recursos como as artes em forma de ateliês ou oficinas, comparecendo também de modos diversos. Mannoni, (1978), Di Ciaccia, (2008), Stevens, (2010), Kupfer (2007).

A arte também tem sido utilizada como um recurso de trabalho, no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, mais especificamente no âmbito dos Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. Embora a citada reforma não tenha uma diretriz psicanalítica, abre possibilidades para que os psicanalistas possam dar a sua contribuição para a área de Saúde Mental no Brasil.

Sabemos que uma das possibilidades que uma psicanálise pode oferecer a um sujeito que por ela envereda é a da recriação, da reinvenção de si na medida em que alguma mudança de posição subjetiva pode acontecer, operando, assim, uma Reinvenção a partir da qual o sujeito descobre - a partir do que de si ele se desvencilha, a partir do que lhe resta, o seu *sinthoma*, seu delírio - o seu *bem dizer*.

A arte, de um lugar diverso ao de uma análise, também pode ser uma oportunidade do sujeito dizer-se, bem dizer *o que lhe passa, o que sente, o que pensa*. Jogo aqui com a equivocação dos pronomes reflexivos. O *lhe* como aquilo que se passa com ele, a partir dele, mas também como aquilo a que está submetido em sua condição de assujeitado, de dividido por causa do inconsciente e, portanto, aquilo que o ultrapassa.

Quando se trata do sujeito em posição de objeto, muitas vezes em rejeição a esse Outro sentido invasivo e não barrado - como vemos na clínica com crianças autistas e psicóticas que tentam barrar o Outro, recusando-se a olhar e dirigir a palavra para o analista - a arte pode servir como recurso técnico, convocando-as sem lhes chamar. A arte fazendo função de terceiro, ao qual, os profissionais também estão submetidos, podendo vir a provocar a produção de algum sentido por que antes comporta, suporta, deixa um lugar para o não sentido, o absurdo, o indizível.

A pergunta retorna desde a muito: onde localizar as ligações e os limites entre arte e psicanálise? Consideramos que a psicanálise, nos casos aqui considerados, tem a

oferecer, não a arte que não é exatamente o seu campo de ação, mas sua ética, que é a ética do desejo. Ainda nesta direção, diremos que, em uma instituição, a psicanálise deve apontar justamente para o lugar vazio, necessário e fundamental de ser presentificado no tratamento do psicótico. Lugar para o irrepresentável, o sem sentido, a loucura que é também uma marca humana. Sobretudo, o lugar vazio onde poderá advir o desejo do sujeito, sempre singular, mesmo que acontecendo entre vários. A este nos cabe, como analistas, escutar, secretariar, se assim, necessário for.

Desse modo, quanto a utilização da arte em oficinas, entendemos ser ela de muita valia, pois que dá possibilidade da emergência de um lugar para a manifestação dos sujeitos. É importante, no entanto, observar que nunca devemos impor o recurso à arte como uma atividade obrigatória. Entendemos que ela só servirá ao tratamento quando falara ao desejo dos sujeitos ali concernidos.

O psicanalista, a partir dos referenciais que o suportam, deve estar em condições de ser guardião desse lugar esvaziado, espaço longínquo, possibilidade de lugar para a Outra Cena, não estéril. Lugar esvaziado onde dormem todas as promessas, nas quais somente a verdade implicada no desejo pode levar a um despertar, a acordar para o real.

Desde a criação da psicanálise, por Freud, até os dias atuais, muitas questões se ajuntaram à prática do psicanalista, à arte de psicanalisar. Aqui fazemos uma utilização do termo arte no sentido de *savoir faire*.

Permanecem atuais tanto o uso da técnica de a livre associação - por parte do analisando - e de escuta flutuante - por parte do analista, como os conceitos basilares de inconsciente, pulsão, transferência, dentre outros. Como pensar sua inserção da psicanálise, a partir de suas especificidades técnicas e teóricas, no âmbito da saúde pública, onde prevalecem os dispositivos interdisciplinares ou transdisciplinares. Como pensar essas interfaces? Como pensar os chamados, pelo discursos prevalentes nestes

contextos, os tipos ditos inclassificáveis, as chamadas novas subjetividades. Quais as implicações de tudo isso?

Como nos posicionarmos para fazer frente às questões que nos são colocadas pelo sujeito em análise, pelas instituições em que se dão seus tratamentos e pelas outras disciplinas que nos interrogam? Na tensão entre a necessidade de rigor teórico - fundamental para que tenhamos alguma garantia de que o que fazemos podemos chamar de psicanálise - e aquilo que ainda não está por ser escrito - as questões que só as problemáticas contemporâneas que se apresentam em nossas atividades clínicas podem nos trazer – O que e como fazer?

Como dispomos da psicanálise em *in-tensão*, considerando questões como o autismo, os diagnósticos precoces e a importância de intervenções acontecendo em tempos de construção do sintoma, a clínica psicanalítica com bebês? Considerando os sintomas contemporâneos que apontam para uma desregulação da libido, sejam as depressões, as anorexias, bulimias, sejam as toxicomanias e as adições apontando para fixações desmedidas do gozo em uma substância, correlatas às fraturas do simbólico; considerando o pânico, tão freqüente nas mais variadas idades, versões talvez atuais da neurose de angústia de que Freud falou, considerando, enfim, as figuras do mal-estar na civilização contemporânea, pós-moderna, pergunto aos psicanalistas que somos: o nosso ofício, nosso método e o nosso saber fazer a gente (re) inventa na medida da necessidade do encontro com o sujeito singular, com o caso único?

Grifo o dito de Lacan (1966), nada fácil de ouvir, quando afirmou: “não há na análise outra resistência a não ser a resistência do analista” (p.377). Se esta idéia não é toda a verdade sobre a resistência numa análise, serve, no entanto, como alerta para redirecionar o analista em momentos de escuridão ou de desvio de sua rota analítica. Serve como leme para que ele retifique sua posição, reassuma seu lugar e faça valer o

desejo do analista. A partir de então, refaço a pergunta, tema deste trabalho: Em que medida, a nossa arte a gente inventa?

BIBLIOGRAFIA

BALBO, G. Psychanalyse d'une Défaillante Cognitive. In: BERGÉS, J., BERGÈS-BOUNES, M. CALMETTES-JEAN, S. **Que nos apprennent les enfants qui n'apprennent pas?** Ramonville Saint Agne: Éirès, 2006.

Di CIACCIA, A, Inventar a psicanálise na instituição, In. **Os usos da psicanálise. Primeiro Encontro Americano do Campo Freudiano.** Rio de Janeiro: Contracapa. Setembro/2003. p. 33-38.

_____. A prática entre vários In: Lima, M. & ALTOÉ, A. (orgs.) **Psicanálise, Clínica e Instituição.** Rio de Janeiro: Ambiciosos Livraria e Editora Ltda, 2005

FREUD, S O Caso do Pequeno Hans (1909). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 10. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____ História de uma neurose Infantil (1918) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 17. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. O Mal-Estar na Civilização (1930 [1929]) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KUPFER, M.C. NOVA PINTO, F.C. **Lugar de Vida, 20 anos depois. Exercícios de Educação Terapêutica.** São Paulo: Editora Escuta, 2010

LACAN, J. Introduction au Commentaire de Jean Hippolite In: **Écrits**, Paris, Ed. Seuil, 1966.

_____ **O Seminário: O sinthoma, Livro 23.** (1975-1976). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2005.

LEITE, M.P.S., A psicose como paradigma da psicanálise. *On-line* in: **Conexão Lacaniana.** Curso: As Psicoses, 2009

MANNONI, M. **Bonneuil, Dix Ans Après.** Paris: Denöel, 1978.

STEVENS, A. Le Courtil, Um choix. *On-line* in: **Le Blog du Courtil**, 2010.

SOBRE A AUTORA:

Andreia Clara Galvão. Psicanalista.Prof. Dra. FHG, Superisora do CRI - Centro de Reabilitação Infantil- Natal-RN.