

Como se narra a psicanálise do final do milênio?

Purificacion Barcia Gomes

Através de uma pesquisa qualitativa da literatura clínica e psicanalítica, e da comparação destes relatos com narrativas literárias, este artigo busca averiguar como os psicanalistas dos anos noventa relatam seus casos.

Narrativas puras, narrativas pessoais e romance psicológico

Embara se diga que a narrativa mais pura é escrita na terceira pessoa e que o discurso tende a ser na primeira pessoa do singular, Barthes alerta: “De fato, a narrativa propriamente dita (ou código do narrador) só conhece, como também a língua, dois sistemas de signos: pessoal e apessoal: estes dois sistemas não beneficiam forçosamente marcas linguísticas ligadas à pessoa (eu) e à não-pessoa (ele); pode haver, por exemplo, narrativas, ou pelo menos, episódios, escritos na terceira pessoa e cuja instância verdadeira é, entretanto, a primeira pessoa.” Como exemplo cita o trecho inicial de *Goldfinger* que, embora es-

crito na terceira pessoa, tem caráter de discurso, ou seja, é pessoal: “ele percebeu um homem de uns cinquenta anos, de porte ainda jovem...,” que na verdade pode ser reescrito como: “eu, James Bond, percebi...”, sem que o sentido narrativo se altere. Mas, o enunciado que enganaria o leitor desavisado, como sendo exemplo de discurso: “o tilintar do gelo contra o vidro pareceu dar a Bond uma brusca inspiração” torna-se apessoal, devido à inclusão do verbo “parecer”, signo da impessoalidade do narrador, não comprometido com aquilo que acabou de ser narrado.¹

Purificacion Barcia Gomes é psicanalista, terapeuta de casal, doutora em Ciência pela Escola Paulista de Medicina. Tem pós-doutorado em psicanálise na PUC/SP. Este artigo é parte da monografia de pós-doutorado intitulada “Mil e Uma Histórias de Loucura, Desejo e Cura – O método psicoterapêutico de Scheerazade.”

Barthes diferencia, assim, duas estruturas narrativas diametralmente opostas: a narrativas puras, arcaicas, marcadas pela impessoalidade e a narrativa discursiva, a fala pessoal e subjetiva. Entre esses dois pontos estaria situado o romance psicológico. A narrativa tradicional, da qual são exemplos a saga arturiana, os mitos da Antiguidade, *As mil e uma noites*, é elaborada sobre o aoristo ou passado simples; comumente é narrada em terceira pessoa por um narrador onisciente, e segue o modo apessoal, ou seja, o narrador mantém equidistância e relativa indiferença pelos fatos que se desenrolam. A narrativa do romance psicológico, forma popular a partir do século XVIII, com Stendhal, Balzac, e outros, ensina Barthes, “é ordinariamente marcada por uma mistura dos dois sistemas, mobilizando sucessivamente os signos da não-pessoa e os da pessoa; a ‘psicologia’ não pode, com efeito - paradoxalmente - acomodar-se com um puro sistema da pessoa, pois reduzindo toda a narrativa à instância única do discurso, ou caso se prefira, ao ato de locução, é o conteúdo mesmo da pessoa que é ameaçado: a pessoa psicológica (de ordem referencial) não tem nenhuma relação com a pessoa lingüística, que não é jamais definida por disposições, intenções ou traços, mas somente por seu lugar (codificado) no discurso”.²

Barthes, no trecho citado, refere-se às tendências literárias contemporâneas (um exemplo é o *nouveau roman*) que vêm dissolvendo o romance psicológico, transformando-o em discurso puro, em relato personalizado que se pensa e se sopesa no ato mesmo da elocução, e adverte para o perigo latente do esgarçamento da densidade psicológica das personagens caso se insista em recorrer a narrativas de teor forte e exclusivamente subjetivo, uma vez que a ordem

referencial, isto é, a pessoa da qual se fala, de carne e osso, ficará irremediavelmente inacessível. Em termos puramente literários, como psicanalistas, a morte, tantas vezes anunciada, do romance psicológico, não deve causar-nos maiores preocupações. A crer nos especialistas, o desaparecimento do romance enquanto representação parece ser o movimento atual incontestado da literatura, que se distancia da “or-

A subjetividade do analista parece ser por excelência o fator estruturante da análise.

dem constatativa” (narrativo-descritiva) em direção a uma “ordem performativa” (na qual a significação de uma fala é o próprio ato que a profere), “esforçando-se por realizar na fala um presente tão puro, que todo o discurso se identifica com o ato que o produz”.³

Genette, outro respeitado estruturalista, de forma ainda mais enfática e radical, diz que o objetivo da literatura atual é o de desfazer-se completamente da narrativa: “Tudo se passa aqui como se a literatura tivesse esgotados os recursos de seu modo representativo, e quisesse re-

fletir sobre o murmúrio indefinido de seu próprio discurso.”⁴

Fizemos essa breve introdução sobre as formas narrativas com o intuito de pensar a respeito da narrativa psicanalítica e de procurar descobrir como a psicanálise narra a si mesma, seu trabalho clínico e sua teoria, neste fim de milênio, após cem anos de existência. Haveria alguma relação entre o tipo de experimentação literária da qual falamos e a prática e a teoria psicanalíticas? O perigo (apontado por Barthes) de um evanescência da personagem, juntamente com o desaparecimento da técnica narrativa do romance, agora substituído por um discurso que pensa a si próprio e suas vicissitudes, nos diz respeito enquanto analistas ou trata-se de simples acrobacias literárias, que não nos concernem?

Apenas para lembrar um exemplo de estruturação narrativa psicanalítica de alguns anos atrás, agora já um clássico, *A Narrative of a Child Analysis* apresentava-se na terceira pessoa, narrada por um narrador (que não pode ser confundido com a Sra. Klein) que às vezes se mostrava distanciado e neutro e às vezes subrepticamente presente (com exceção das notas de rodapé, escritas na primeira pessoa, e de cunho quase confessional):

“Richard permaneceu silencioso, *obviamente pensando sobre a interpretação*, e então sorriu. Quando inquirido sobre o porquê do sorriso, ele respondeu que era porque gostava *de pensar*; ele tinha estado pensando sobre o que a Sra. K. tinha dito, e achava que ela estava certa... (*A interpretação sobre sua agressividade tinha obviamente, após alguma resistência, produzido alívio.*) Ele falou sobre a relação com Paul que, anos antes, costumava correr atrás dele e fazer gozação.”⁵ (Os grifos em itálico são meus, para assinalar os momentos de discurso, isto é, pessoais, imiscuidos na narrativa apessoal.)

Essa tensão narrativa na psicanálise entre uma narrativa mais descritiva, mais objetiva, e uma narrativa discursiva, mais subjetiva, não é nova: a convivência de dois paradigmas teóricos - o da pulsão e o da relação dual⁶ - norteando a prática clínica, remonta a Freud. Melanie Klein teria tensionado ainda mais esse equilíbrio de forças, com a ênfase dada à noção de transferência e ao "aqui e agora". Podemos dizer que o formato de sua narrativa clínica é de tipo misto, assemelhado à do romance psicológico.

Voltemos a nossa pergunta inicial - como se apresenta a narrativa psicanalítica neste final de milênio? Como têm sido relatados os estudos de caso, mais recentemente, em nossa época? Como se narra, a si própria, a psicanálise, em um momento tão peculiar de nossa prática, no qual a situação de análise tem mostrado forte tendência a naturalizar-se: a ritualização do *setting* analítico vem sendo flexibilizada ou reduzida ao mínimo (no que diz respeito ao *setting*, as psicoterapias foram as primeiras a revogá-lo ou a abrandá-lo, seguidas de forma mais discreta pelas análises ditas não-ortodoxas). O estatuto epistemológico

de teoria da psicanálise vem sendo posto em questão, e aponta-se com mais frequência para seu caráter ficcional ou convencional. A nosografia psicanalítica vem deixando de ser o referencial principal de observação dos pacientes e, para culminar esse movimento de infiltração e dissolução dos alicerces, nos atinge, vinda do exterior, uma poderosa pressão no sentido de descreditar os fundamentos e os resultados da psicanálise, quando comparados aos efeitos das drogas psiquiátricas.

Narrativas clínicas dos anos noventa

Em um volume da *Nouvelle Revue de Psychanalyse* dedicado especialmente a trabalhos clínicos, pudemos observar um fenômeno literário nas histórias de caso, que talvez seja contíguo a essa naturalização da situação de análise. Ele consiste em um discurso que invade e tenta banir a narrativa descritiva, parecendo introduzir algo próximo à narrativa *performática* à qual se referem Barthes e Genette. Embora a maioria dos artigos nesse volume

apresente características narrativas semelhantes, vamos deter-nos apenas em dois deles, com a finalidade de fazer uma pausa para reflexão: *Par où commencer*⁷, de Laurence Kahn, e *Comment dire*⁸, de Didier Anzieu.

A começar pelos títulos metalingüísticos dos artigos, vemos que a intenção de debruçar-se sobre o ato de escrever já está confessada e deflagrada desde o início.

Laurence Kahn apresenta o caso de um menino hiperativo, de três anos, com jargonofasia. A autora reflete insistentemente sobre qual deveria ser o ponto de origem de sua narrativa, que, segundo ela, escapa-lhe e desborda continuamente: deveria ela começar com o relato do difícil nascimento do menino, com fenda palatal, ou seria melhor começar pelos pais adolescentes quase marginais, ou talvez pela relação com a avó, amorosa, porém permissiva? Assim como a narradora expressa a impossibilidade de recortar a origem da narrativa, ela também se debate sobre a escolha do que teria sido realmente significativo naquela análise, temendo fazer da clínica uma simples confirmação da teoria, temendo introduzir à força conteúdos sexuais, que violentariam o menino, em um movimento de "sedução incestuosa", em conluio inconsciente com o pai teórico - Freud.

O narrador do texto (novamente, não devemos confundí-lo com a autora) sopesa, reconsidera, pensa e repensa cada fala sua e, ao mesmo tempo, alerta o leitor para o caráter subjetivo e arbitrário, inalienável de suas escolhas. Recusa-se a ser onisciente, narra sem neutralidade alguma, e duvida e opina todo o tempo: "Eis aqui, sem dúvida, o começo que eu deveria ter escolhido para empreender minha narrativa ... e não está a narrativa constantemente às voltas com essa retrospectiva sobre a qual ela se apóia, mesmo se não a manifesta?"⁹

O narrador psicanalítico performático narra sem neutralidade, duvida e opina, é subjetivo e arbitrário em suas escolhas clínicas.

Nesse artigo podemos acompanhar o percurso da autora, expresso por suas escolhas narrativas, em sua recusa de uma objetividade nosológica estrita: não há diagnóstico, não há recurso à descrição de sintomas, a personagem do paciente é esboçada de forma fluida; alude-se, quando muito, à possível etiologia dos distúrbios afetivos do menino. O tratamento nunca é apresentado como uma sucessão histórica de acontecimentos ou de progressos; a inteligibilidade da cura é buscada na narrativa e na meta-narrativa.

A subjetividade da analista parece ser o fator estruturante da análise, por excelência. Acompanhamos a intervenção e a fala que se seguem ao ato do menino esconder-se, depois de balbuciar algo inin-

eu não posso escutar nada do que dizem.” Surpreendendo a analista, o menino vai buscar o outro telefone, o de brinquedo, e o entrega a ela, dirigindo-lhe a palavra pela primeira vez: “Fala”. Somente neste momento, em que as subjetividades da analista e de Simon se entrecruzam, é que a análise teria começado, ou pelo menos, seria aqui onde o relato deveria começar, parecer quer dizer-nos esta narrativa.¹⁰

Um clima afetivo muito semelhante a esse é criado por Didier Anzieu, o qual se utiliza de muitos recursos narrativos para veicular a sensação de inefabilidade e de criação pessoal na arte de escrever uma história clínica. Um desses recursos é misturar, em um mesmo relato clínico, dois tipos de personagens, uma fictícia, Beckett vista

relato de caso, assim como recusa a possibilidade descritiva e panorâmica, isto é, metapsicológica, à observação e à narração empreendidas pela psicanálise. Parece dizer que o paciente não seria o único a aposar-se do sentido de sua existência *après-coup*, mas também o psicanalista só estaria apto a re-significar o sentido do encontro analítico, incompreensível por si mesmo, no ato mesmo da narração: “Eu sustento o paradoxo de que a história é fundamentalmente *a*-histórica. A narrativa é histórica pois é preciso tempo para relatar, associar, compreender. Segundo a teologia da qual se inspirava Pascal, somente os anjos possuem a inteligência, isto é, um conhecimento imediato, intuitivo. O homem está destinado à razão, que é corrompida; destinado ao tempo, ao discurso. Sua narrativa está a reboque dos acontecimentos, mesmo se seu orgulho o leva a crer que ele os determina ou os antecipa.”¹¹

Em outras palavras, quando o psicanalista articula a narrativa de um relato clínico, ele sai em busca de um acontecimento histórico que é o encontro analista-analisando, inapreensível em si mesmo. Qualquer narrativa que ele vier a efetuar dará um sentido precário, mutável e diacrônico àquele acontecimento. Nada que se assemelhe às intenções teóricas de uma parcela da psicanálise, que se quer revelação do inconsciente. “Assim,” escreve Anzieu, “a narrativa contada pelo contador fornece ao narrador a ilusão de trazer um sentido à história”.¹² Ademais, toda a narrativa psicanalítica é narrativa de uma narrativa (a do paciente) e resulta de uma organização secundária, consciente, subjetiva, que revela a lógica e o estilo de pensamento do analista: “não é organizada por um fantasma, não é histórica, não é dramática, não é desenvolvimento, não é palavra do id e/ou do superego, mas palavra do ego... é cantilena do ego, de qualquer forma”.¹³

Toda narrativa psicanalítica é narrativa de uma narrativa – a do paciente – resultado de uma organização secundária e subjetiva do pensamento do analista.

teligível no telefone de brinquedo: “Alô, bom-dia, Sr., sim, é muito esquisito, havia um menino em meu consultório, sim, Simon, o Sr. o conhece, eu não sei o que aconteceu, ele desapareceu. Eu pensei que ele estivesse com o Sr., porque ele já lhe telefonou.” O menino ouvindo isso, arranca o telefone de suas mãos, e se põe a falar em jargão, ao que a analista responde: “É muito chato, porque eu tinha um telefone e ele também desapareceu, ... e

através de seu texto *Bing* (onde há referência à análise do escritor com Bion), e outra, real, Nathalie, uma mulher *borderline*, profundamente marcada pela guerra, a quem Anzieu tratou, efetivamente. Parece-nos que o autor quer deixar patente, com isso, o caráter da mais radical não objetividade, da não positividade de ambas as personagens.

De forma semelhante, ele recusa toda a objetividade histórica do

Como podemos constatar, esta posição tampouco se congrua com uma outra facção da psicanálise que almeja reproduzir, no relato da sessão e na elaboração da teoria, aquilo que considera o caráter inefável da experiência clínica.

O foco do trabalho, para Anzieu, é o embate entre duas subjetividades; a ênfase reside na contratransferência que lhe provoca a paciente Nathalie, no momento da cura, ou a evocação desta, no momento do relato. Ela é a mola que põe o processo em movimento, que gera impasses, que provoca intervenções, e, principalmente, empurra o analista para a inventividade, para a metáfora fresca e para a transgressão teórica. Anzieu diz que o exercício da psicanálise consiste em “ser um herdeiro, ser um herege”. As heresias são, por exemplo, deixar que a paciente se sente no chão, ao pé dele, apoiada sobre a perna do analista, enquanto lhe resultar afetivamente intolerável uma postura mais convencional e discriminada, ou, então, a afirmação de que a metáfora edípica tem tanto valor quanto qualquer outra, desde que se adéque a expressar um estado mental dos pacientes e a criar um vocabulário em comum: “Uma metáfora não é nunca completamente verdadeira nem falsa. Seu valor depende, notavelmente, de seu grau de adequação aos processos em jogo, em uma dada situação, e ao domínio destes.”¹⁴

Quando Freud, - na *Interpretação dos sonhos* - define os sonhos de complacência, para citar apenas um exemplo, mostra-se atento e chama nossa atenção para a intensidade da influência e da absorção da figura do analista pelo paciente. Quando Anzieu nos diz que, para a paciente *borderline*, o contato com sua perna ou a escuta de metáforas cosmogônicas, da vida que surge do mar, teriam a função de objetos transicionais, de “envelope” ou de “pele”, está acrescentando, a nosso

ver, à idéia freudiana citada acima outro papel essencial, não apenas dinâmico mas, *estruturante*, da personalidade do paciente. Parece-nos,

sol susceptível de contrabalançar suas trevas. Finalmente, concordei com sua demanda de tratamento, para reparar nela sofrimentos que

Há um crescente desenvolvimento da abordagem cujo foco de trabalho analítico é o embate entre duas subjetividades.

igualmente, que sua abordagem da contratransferência também amplia a noção mais tradicional, restrita ao âmbito da patologia. Aqui testemunhamos a imanência da individualidade da paciente, que se manifesta no encontro interpessoal, e acaba por haver uma superposição, quando não confusão, entre o campo da observação clínica e o campo da fruição do contato humano.

A julgar por este texto, teria havido um deslizamento dos objetivos da psicanálise, da situação de busca e favorecimento do aumento da consciência de si, para a situação de uma experiência real a dois, que proporcione o incremento de possibilidades existenciais em ambos os parceiros, embora de forma assimétrica: “Eu me senti emocionado. Uma empatia começa a estabelecer-se entre ela e mim, mesmo eu não tendo ainda idéia de como ‘virar o jogo’. Vista de perto, ela possuía uma tez fresca, juvenil, uma certa leveza de movimento; seu vestido branco refletia luz. Havia nela

não eram sem analogia com os que marcaram minha história, e porque me parecia possuir recursos vitais estocados em um nível profundo de seu ser.”¹⁵

Comparemos as propostas de Anzieu e Kahn com as do fundador da psicanálise. Freud convocava o paciente a abandonar-se ao método psicanalítico, explicava-lhe as funções do enquadre e da regra fundamental, e prometia o sucesso ao final da difícil missão: o desvelamento do inconsciente. O neurótico que, evidentemente, buscava o “suposto saber” (com o perdão do leitor pelo anacronismo do uso desse termo), tolerava a estranheza e o incômodo da situação, confiando em que esta o conduziria às soluções implicitamente prometidas. Assim, ele se entregava à situação de análise como nos entregamos, apenas para citar um exemplo de narrativa arcaica, ao narrador de *As mil e uma noites*, sem questionamento algum sobre sua autoridade teórica, sabendo que ao final da

trama, tudo se resolverá: “Conta-se - mas Alá é o mais sábio, mais prudente, mais forte e mais caridoso - que, em tempos passados e em épocas remotas, existiu um rei entre os reis da Sassânida, nas ilhas da Índia e da China. Era senhor dos exércitos e de seus auxiliares, de muitos súditos e de numeroso séquito. Tivera dois filhos, ambos valorosos e corajosos jinetes, porém o maior era mais valoroso que o menor, razão pela qual era muito amado pelos súditos do reino. Ele se chamava Schariyar.”

De algum lugar do passado remoto, a verdade emana, e isso nos conforta. Deixamo-nos ficar, preguiçosa e atentamente, escutando.

Já Anzieu clama: “Quando se fala do começo, de qual começo se fala? Cada começo reenvia a outro, até a tentativa, a tentativa de imaginar o que pôde ser o começo absoluto, o começo de todas as coisas.” “As narrativas são o mar, o mar sempre recomeçado.”¹⁶

Narrativas clínicas performáticas

Lendo as narrativas mercuriais de Anzieu e Kahn, tem-se a impressão de que se assiste a uma dessas performances, ou *happenings*, nas quais os atores pulam palco afóra e invadem o espaço da audiência, convidam ou constroem o público a participar, em um movimento proposital de troca e de diluição dos papéis e do enquadramento, em peça cujo roteiro passará, doravante, a ser de responsabilidades compartilhadas. De forma semelhante, o analista performático se despe das vestes de herói e sai da posição de comando para a posição de facilitador ou catalisador de uma experiência humana sem limites. Ele não só aceita, como expõe de bom grado sua fragilidade, sua vulnerabilidade: “...incerteza sobre quem é o analista e quem é o paciente,

quem é o narrador e quem é o herói, quem é a audiência e quem é o conferencista, incerteza se se trata de uma sessão real ou imaginária, de uma análise interminada ou in-

frente às peripécias e profundezas da mente - uma escritura, em parte, pelo menos, programática. Em Lacan tivemos, nas palavras de Anzieu, a expressão de “idéias excêntricas em

O analista performático
se despe das vestes de herói: passa da posição de
comando para a de facilitador
da experiência humana;
expõe sua fragilidade e vulnerabilidade.

terminável, incerteza se se trata do *setting* ou do processo, recusa de dar ao texto uma dimensão histórico-dramática.”¹⁷

Entre o narrador em Freud e esses narradores discursivo-performáticos contemporâneos, que recusam a metapsicologia como uma entidade reificada e a utilizam mais como uma fonte de inspiração, como um modelo de pensamento altamente subjetivo, e menos como um modelo da mente do paciente, muitas tentativas narrativas foram feitas em psicanálise. Melanie Klein, como vimos, introduziu sua fértil subjetividade e emotividade na teoria e na escrita, mas com frequência atribuiu-as ao paciente. Houve tentativas estilísticas novas em Bion, que procurou uma forma narrativa entrecortada e alusiva, tanto para exprimir a inefabilidade do encontro analítico, como para ilustrar e defender uma postura de insaturação e humildade necessárias

um estilo hermético”, ou seja, houve inovação tanto no estilo narrativo quanto no conteúdo do pensamento psicanalítico.

Nosso objetivo, ao citar esses autores, não é o de analisar seus estilos literários em rápidas pinceladas, pois isso denotaria, certamente, superficialidade. Quisemos apenas ressaltar que, embora suas narrativas procurassem pensar a psicanálise por diferentes caminhos, a necessidade e o recurso à fundamentação metapsicológica permaneceram inquestionados em todos eles. A despeito das inovações conceituais introduzidas e do eventual uso de termos já consagrados com novas e particulares acepções, todos esses autores ativeram-se a certas invariantes metapsicológicas como ponto de ancoragem de suas práticas clínicas. Não parece ser esse o fenômeno que se observa na literatura clínica da atualidade: o esgarçamento do tecido conceitual,

dos pressupostos mínimos teóricos que sustentam a prática, deixa entrever uma nova realidade que não pode ser ignorada ou subestimada. Em nosso entendimento, as tendências contemporâneas apontam para uma mudança epistemológica radical. A relação psicanalítica começa a aparecer como um encontro que tem regras próprias e que produz uma “realidade” específica, que não é mais a mera revelação de uma outra que estaria latente, mas o desenvolvimento mesmo de potencia-

fica da experiência do interjogo entre a subjetividade individual e a intersubjetividade.”. Esse autor define como “o terceiro psicanalítico” uma terceira subjetividade, gerada pela especial e única dialética decorrente do encontro das duas subjetividades no *setting* analítico.¹⁸

Vimos em nossas considerações sobre os rumos atuais da narrativa literária que ela tende a ruminar subjetivas sobre o próprio ato da escrita e a uma diluição dos referentes, ou seja, da constituição

cessos internos do próprio narrador e não do paciente. Ao invés de termos a sensação, enquanto leitores, de acompanharmos o desenvolvimento e evolução do psiquismo do paciente que está sendo abordado, como nos relatos de caso mais tradicionais, temos agora a impressão de estar testemunhando *in loco* os processos que estão se desenrolando dentro da mente do narrador.

Na realidade, sempre estivemos confrontando-nos com os processos internos dos psicanalistas-narradores, ao longo dos anos de escrita psicanalítica, mas gostávamos de acalantar a ilusão de que observávamos o inconsciente dos pacientes, nas histórias clínicas. Hoje, os psicanalistas escritores, quiçá influenciados pelas experimentações literárias, quiçá, ao contrário, influenciando a literatura através do pensamento psicanalítico e encorajando-a a ir além (mais provavelmente por uma combinação desses fatores), afirmam a irreduzível subjetividade de toda e qualquer narrativa que desenvolvem.

Embora a crítica literária advirta contra o perigo de um eventual esgarçamento da personagem psicológica na narrativa fortemente discursiva, acreditamos que, em verdade, outra personagem toma corpo e rouba a cena: a personagem do narrador, no nosso caso, a personagem do narrador-psicanalista.

Igualmente, em seus consultórios, mais e mais psicanalistas interpretam ou assinalam de alguma maneira a seus pacientes a relatividade dos pontos de vista sobre a realidade. O efeito disso é a diminuição das certezas, típicas da neurose, ao mesmo tempo em que a subjetividade do paciente ganha respeito, relevo e importância. O cômputo global dessa abordagem é que o encontro de duas subjetividades torna-se mais importante do que a definição de realidade, seja esta externa ou interna. No máxi-

O “terceiro psicanalítico” é a terceira subjetividade, gerada pela dialética decorrente do encontro das duas subjetividades no *setting* analítico.

lidades da subjetividade e intersubjetividade dos participantes. Um encontro gerador de algo novo, que começa, até mesmo no nível da teoria, e não mais apenas restrito ao nível clínico, a ser conceituado. Nas palavras de Thomas Ogden: “Tanto na relação da mãe com o bebê quanto na do analista com o analisando, a tarefa não é discriminar os elementos constitutivos da relação em um esforço para determinar que qualidades pertencem a cada indivíduo que dela participa; ao invés disso, do ponto de vista da interdependência do sujeito e do objeto, a tarefa analítica envolve uma tentativa de descrever, tão completamente quanto possível, a natureza especí-

das personagens. Um narrador que se torna cada vez mais discursivo e performático, desta maneira chama a atenção do leitor sobre si, impedindo a ilusão de se estar diante de um fato da realidade ou da descrição de um evento realmente ocorrido. A freqüente exibição dos bastidores impede que o leitor embarque em um sonho e o obriga a participar criticamente do ato de criação.

Tudo indica que a narrativa psicanalítica vai caminhando na mesma direção da sua congênere literária, nos tempos que correm: o objetivo do psicanalista-narrador é lembrar com insistência ao leitor que toda a narrativa refere-se a pro-

mo, a realidade agora se define como um recorte subjetivo do real: o analista deixa de ser uma tela de projeções das fantasias do paciente, ou um eficiente e isento arqueólogo observador da mente, e passa a ser um suporte para o contacto humano, situação muito distante daquela em que era o avalista irrefutável da verdade inconsciente.

Esse tipo de enfoque da prática psicanalítica, que tem seu corolário no relato de caso narrado de forma pessoal, discursiva, pare-

entre o escopo da literatura e o da psicanálise, torna-se indispensável ressaltar o seguinte: se a literatura pode dar-se ao luxo de apresentar-se a cada momento de acordo com o espírito do tempo, ou das modas acadêmicas, a psicanálise precisa somar recursos ao invés de substituir estilos, para fazer face aos desafios de tratar pacientes com distintas especificidades emocionais e com as mais variadas demandas de análise. A psicanálise não deveria seguir apenas um estilo, em voga no momento, porém deveria lançar

líticas, na tentativa de compreender melhor a função terapêutica subjacente a elas. Para tal, analisamos algumas formas e conteúdos narrativos de casos clínicos e de textos metapsicológicos (de Melanie Klein e de Freud) e procuramos neles elementos em comum com outras narrativas clássicas que também descrevem “curas” de personagens conturbadas (utilizamos das histórias contidas em *As mil e uma noites*). Os resultados por nós obtidos desbordam os objetivos e o escopo deste artigo. Entretanto, levaram-nos a pensar que existem várias especificidades terapêuticas nas diferentes narrativas, e que a narrativa de tipo metapsicológico, para citar um exemplo, tem funções curativas que não podem e não devem ser desprezadas. Para nossa surpresa, durante a elaboração dessa pesquisa e dos retoques finais do presente artigo, participando de um grupo de discussão sobre a história do movimento psicanalítico (I Colóquio Internacional da História da Psicanálise, idealizado e organizado por Renato Mezan, no mês de novembro de 1998, em São Paulo, com auxílio da Fapesp), entramos em contato com os resultados de uma pesquisa realizada por Bernardi e outros, sobre os novos rumos teórico-clínicos que podem ser apreendidos da escrita psicanalítica praticada no Rio de Janeiro. Através de metodologia completamente diferente (recorreram a estratégias empíricas e estatísticas, enquanto nós realizamos uma pesquisa qualitativa), os pesquisadores chegaram a resultados semelhantes, corroborando nossas impressões e complementando-as com informações úteis.¹⁹

Resumiremos, a seguir, algumas das conclusões extraídas dessa pesquisa, que se debruçou sobre trabalhos publicados na *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* desde o ano de 1959 até a década de noventa. Foram analisados e quantificados

A psicanálise não precisa seguir apenas um estilo, mas pode se utilizar dos vários estilos que desenvolveu ao longo de sua história.

ce ganhar terreno, e ter vindo para ficar. É questionável, entretanto, se seria adequado para o tratamento de pacientes com distúrbio de identidade, com fronteiras egóicas menos delimitadas. É questionável se pode e deve ser usado em qualquer momento do tratamento e para qualquer perfil de personalidade. Quais os riscos de que uma análise conduzida de forma tão sutil e isenta viesse a provocar ansiedades e confusões insuportáveis em pacientes frágeis e indiscriminados? Parece-nos que estas questões não foram ainda suficientemente problematizadas pelos “novos narradores” psicanalistas.

Perante a inegável diversidade

mão de todos os estilos que desenvolveu ao longo de sua história, para usá-los, com liberdade e discernimento, de acordo com as necessidades e estados de mente de cada paciente.

Uma pesquisa qualitativa

Há um ano atrás, aproximadamente, chegávamos a estas conclusões sobre os novos rumos da escrita psicanalítica das histórias de caso e de suas possíveis implicações teóricas. Procuramos estender nossa pesquisa através da comparação e cotejamento de outras modalidades narrativas, literárias e psicana-

A grande maioria das interpretações é extratransferencial, a sexualidade aparece interpretada uma em cada quatro vezes, e a agressividade é praticamente esquecida.

os seguintes tópicos: o emprego de interpretações aludindo à transferência e à contratransferência nos relatos clínicos, os referenciais teóricos utilizados e a bibliografia citada (computada em relação às escolas de pensamento freudiano, kleiniano e laciano), e as modificações e afastamentos sofridos na compreensão e no uso, ao longo do tempo, das noções de transferência e contratransferência tendo como marco as definições clássicas de Racker, Baranger e Heimann. Os resultados obtidos, grosso modo, foram:

- Queda generalizada da temática transferencial e contratransferencial a partir da década de setenta, diminuição progressiva do emprego do referencial kleiniano, introdução do pensamento laciano e retomada da obra de Freud (o quinquênio 75-79 é o ponto máximo da curva de citação desses dois autores). A referência às conceituações da transferência e da contratransferência segundo Racker, Baranger e Heimann cai entre 70-74, tendendo ao desaparecimento.

- O manejo da relação transferencial-contratransferencial embebe-se da influência francesa, coincidindo esse movimento de

mudança com as drásticas modificações político-sociais vigentes no período dos governos militares.

- Através da análise dos trabalhos teórico-clínicos para aceitação como membro-associado, apresentados na Associação Psicanalítica do Uruguai desde 1959, notou-se que não havia clara diferença entre a psicopatologia dos pacientes da década de sessenta e da década de noventa. Entretanto, nos anos sessenta, a maior parte das interpretações era de cunho transferencial, um terço apontava a agressividade e uma pequena parte a sexualidade, enquanto, nos noventa, a grande maioria das interpretações é extratransferencial, a sexualidade aparece interpretada uma em cada quatro vezes, e a agressividade (incluída a agressividade transferencial) é praticamente esquecida.

- A teoria dominante na década de sessenta é a kleiniana e as interpretações são diretas, incisivas e sem cuidados com melindrar o paciente ou adiantar-se ao seu *timing*, por vezes impondo-lhe a visão do inconsciente própria ao analista. As intervenções dos anos noventa, ao contrário, são indiretas, ambíguas, mais breves, menos chocantes e de cunho mais exploratório - tende-se a acompanhar o paciente

e não a conduzi-lo. O kleinismo é substituído por um pluralismo de posições teóricas: Bion, Winnicott, Lacan..., e por uma infinidade de desenvolvimentos pessoais que parecem mais operar como modelos pré-conscientes do analista do que como articulações bem organizadas da teoria.

- As interpretações "pouco clínicas", eufemismo para evitar chamá-las de fracas ou inadequadas, também variam nas duas décadas: as mais antigas impunham o esquema referencial teórico do analista, em geral de forma precipitada ou em ritmo de "ping-pong"; as mais atuais são temerosas, diluídas, mais apaziguadoras do que propriamente propiciadoras da elaboração da transferência negativa.

- Embora a temática do narcisismo seja abordada nos anos noventa, as interpretações sobre os "sentimentos de si" não abarcam a totalidade da questão narcísica, deixando-a relativamente intocada.

- Se a narrativa dos anos sessenta se apresentava bem estruturada, baseada em temas de ataque, culpa e reparação, e centrada no "aqui e agora" transferencial e contratransferencial, a dos anos noventa é mais flexível, gira em torno dos temas da mãe não suficientemente boa e do pai simbolicamente disfuncional, e visa a favorecer a transferência positiva e o desenvolvimento do diálogo paciente-analista.

- Três caminhos institucionais parecem abrir-se à psicanálise do rio da Prata, à semelhança do que ocorre no resto do mundo: um movimento "purista" de precisão conceitual e de volta aos paradigmas clássicos (em geral defendidos por grupos lacianos ou bionianos fora da IPA), uma crescente multiplicação de modelos mistos, diluídos ou idiossincráticos e, por último, a defesa da psicanálise como "arte clínica", acompanhada da busca e fortalecimento das bases teóri-

cas advindas da prática clínica e de outras disciplinas afins, em um exercício multidisciplinar de renovação.

Duas estratégias de pesquisa, um mesmo resultado. Podemos concluir, com razoável margem de cer-

tinuidade não se limite a mero modismo ou exercício literário. Não nos parece que o seja. Tendemos a pensar que esses relatos clínicos representam uma modificação substancial que vem ocorrendo, por ora, mais

obsessivo. Abrir mão de uma assertividade rígida e rançosa não deve equivaler à lassidão ou à frouxidão teórica, nem tampouco a uma postura contemplativa, pretensamente espontânea e ingênua. O psicanalista não é um improvisador, nem um intuitivo, nem um iluminado. Ele é o artífice de um ato: do ato psicanalítico, do ato da palavra. Esta é uma função para a qual a sociedade o empossa, o coroa: é o portador de um saber com regras próprias, que transcende a pura vocação. Como bem ressaltou Piera Aulagnier em um de seus últimos escritos, "Se a psicanálise não é uma ciência exata, ela se vincula, ainda menos, a qualquer que seja a mística".²⁰ Torçamos, pois, para que as águas fiquem mais claras após o atual turbilhamento e que possamos enxergar com maior nitidez como e o que oferecer a nossos pacientes.

NOTAS

teza, que a psicanálise mudou de perfil, de anseios e de postura e que, como conseqüência, narra a si própria de maneiras que não poderiam deixar de trair suas atuais inquietações, oscilações e experimentações. Nem sempre as narrativas clínicas atuais são bem estruturadas e bem urdidadas, serenas e assertivas como costumavam ser. Não conseguem mais professar as certezas e a onisciência a respeito do mundo mental do paciente que uma vez tiveram. Os sistemas de representações na mente do analista, sua identidade analítica, também se encontram em franco processo de revalidação e de renovação. Esse movimento pulsátil, criativo e angustiante, que se faz e refaz, se anula e se recria, é atuado e dramatizado na narrativa psicanalítica performática que antecede o ano 2000.

Esperemos que essa descon-

no nível da prática do que no da teoria. Como todas as modificações importantes nas instituições humanas, essas transformações viscerais, paradigmáticas, dão-se primeiro de fato, e, somente mais tarde, de direito. Os narradores performáticos têm, a seu favor, a produção do desmentido, da denúncia de certas ilusões e de certas reificações da teoria que faziam crer que a psicanálise funcionaria quase como uma ciência exata, assentada sobre suas definições metapsicológicas inquestionáveis. Alguns alicerces inabaláveis foram sacudidos, e isso é saudável. Entraremos no novo milênio mais leves, mais ágeis. Não obstante, parece-me que os "novos narradores" pecam por uma excessiva dúvida de si mesmos e da disciplina psicanalítica que professam e praticam, chegando, por vezes, quase às raias do retórico e do

1. R. Barthes, "Introdução à análise estrutural da narrativa", in *Análise Estrutural da Narrativa*, trad. M. Z. Barboza Pinto, Vozes, Petrópolis, 1971, p. 19-60.
2. R. Barthes, *op. cit.*, p. 50.
3. R. Barthes, *op. cit.*, p. 51.
4. G. Genette, "Fronteiras da narrativa", in *Análise Estrutural da Narrativa*, trad. M. Z. Barboza Pinto, Vozes, Petrópolis, 1971, p. 255-274.
5. M. Klein, *Narrative of a Child Analysis*, Delta, New York, 1976, p. 25.
6. J. R. Greenberg & S. A. Mitchell, *Object Relations in Psychoanalytic Theory*, Harvard University Press, Mass., 1983, parts I, II.
7. L. Kahn, "Par où commencer?", *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 42, 1990, p. 8-24.
8. D. Anzieu, "Comment dire", *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 42, 1990, p. 24-41.
9. L. Kahn, *op. cit.*, p. 22.
10. L. Kahn, *op. cit.*, p. 21, 22.
11. D. Anzieu, *op. cit.*, p. 26.
12. D. Anzieu, *op. cit.*, p. 27.
13. D. Anzieu, *op. cit.*, p. 32.
14. D. Anzieu, *op. cit.*, p. 39, 40.
15. D. Anzieu, *op. cit.*, p. 37.
16. D. Anzieu, *op. cit.*, p. 27, 33.
17. D. Anzieu, *op. cit.*, p. 31.
18. T. Ogden, "The Analytical Third: working with the intersubjective clinical facts", *International Journal of Psycho-analysis*, vol. 75, 3, 1994, p. 4.
19. Comunicação apresentada ao I Colóquio Internacional de História da Psicanálise: *El Psicoanálisis de nuevo entre dos siglos*. Cf. também R. Bernardi et al., "Cambios de la interpretación en el psicoanálisis del Uruguay entre 1960 y 1990", *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 84/85, p. 89-102, 1995.
20. P. Aulagnier, "L'Interprétable et l'Interprété", *Topique*, 61, oct. 1996, p. 393, 395.