

Dizeres de crianças:

repetições e modulações tonais entoando jogos subjetivos

Silvana Rabello

O atendimento de uma menina com deficiência discursiva permitiu acompanhar a evolução de algumas produções peculiares, cuja função na constituição do sujeito é aqui examinada.

Entre o testemunho e o mito. Entre Heródoto e Homero. Esse é um trabalho que surge de históricos clínicos.

Alguns pensam que escrever psicanálise é uma impostura. Passá-la a outro registro – o da escrita –, que é o registro da sedução e que dessa maneira o transforma em outro produto¹, reservando a mais distante relação com aquilo que é efetivamente mobilizado em uma análise.

Sabemos disso, e diríamos que é disso exatamente que a psicanálise se ocupa, de pensar o trânsito de significações – as re-traduições que produzem novas opacidades e revelações. Sabemos também, em nome das opacidades e revelações, como certos elementos de uma

análise devem circular por diferentes escutas em busca de possíveis interpretações. E como a escrita, entre outros mecanismos disponíveis, pode se prestar a isso.

O escrever psicanálise, segundo Pontalis, deve se dar por um excesso de sem-sentido e ser motivado por um “certo” vazio de pensamento. Devemos escrever sobre os pacientes que nos metem em dificuldades e não por estarmos plenos de saberes prestes a transbordar pelas páginas.

Silvana Rabello é psicanalista, professora dos cursos de Graduação em Psicologia do curso de Psicanálise de Crianças do Instituto Sedes Sapientiae. Na PUC-SP, coordena o Projeto Espaço Palavra. É mestre em Distúrbios da Comunicação e doutoranda no Laboratório de Psicopatologia Fundamental – PUC-SP.

Trata-se aqui de fazer experiência a partir de algo que, de início, é excesso – *pathos*². Excessos de diferentes ordens que produzem efeitos de diferentes tessituras psíquicas.

O traumático, por vezes, se traduz como um romance (familiar) e por outras produz repetições, sem deslocamentos nem condensações, pura repetição. Silêncios e intensidades. Falamos dos diferentes resultados do traumático na histeria e nas neuroses de guerra.

Seria a intensidade, o tempo ou o caráter incompreensível de um acontecimento o que marca a sua distância, maior ou menor, em relação à possibilidade de se construir uma narrativa a respeito?

O que determina a possibilidade de um acontecimento ser relatado ou evidenciado de maneiras tão diversas? Como interpretar as mais variadas qualidades de marcas que o excesso impõe?

Para Gagnebin, essa é "a questão da relação transcendental mútua entre tempo e linguagem, porque não há linguagem que se diga sem se desdobrar nas várias dobras do tempo, nem tempo que possa se configurar e adquirir sentido, por mais fugaz que seja, sem ser recolhido e articulado pela linguagem. Co-pertencer recíproco que ressalta a sua comum ligação à ausência"³.

Portanto, essa é a questão que atravessa esse trabalho no tocante à discussão metodológica e quanto ao fato de coincidir com a essência do problema evidenciado através desse historial clínico.

O que está em jogo não é unicamente a luta contra o esquecimento – o registro – de recortes clínicos vividos. Busca-se, também, entender as artimanhas que norteiam um registro humano qualquer, clínico ou não, pois procura-se ver sentido em dizeres de crianças onde este não se evidencia de imediato.

Dizeres que parecem se construir através de um processo pecu-

liar, o qual fracassa em sua produção de sentido, por não fazer laço social, e então não encontra reconhecimento por parte de seu interlocutor, se é que se dirigem a um. A qual qualidade de registro tais dizeres infantis apontam? Pois sugerem um processo peculiar, uma vez que não evocam a ordem do simbólico, da narrativa linear.

Busca-se, enfim, o sentido desses dizeres infantis e a compreensão

Busca-se, enfim, o sentido desses dizeres infantis e a compreensão da qualidade da tessitura significativa dessa produção, como também posicionar a intervenção do analista na cena descrita.

são da qualidade da tessitura significativa dessa produção, como também posicionar a intervenção do analista na cena descrita.

O contexto imediato apresentado pela produção dessas crianças, exemplificado aqui através desse historial clínico, não é suficiente para que o conteúdo seja interpretável, pois traços mnêmicos são expressos, não através de um relato mas sim por repetições intermináveis, cuja modulação se dá por discretos deslocamentos de entonação em sua produção, verificáveis apenas num intervalo de anos. O tempo, trazendo em si repetições inter-

mináveis, oferece outros recursos significantes que aqui serão valorizados e pensados.

A busca de sentido, por vezes, confunde-se com a procura de causas ou pseudo-causas. Contudo, para a psicanálise não está em questão a causalidade das produções discursivas e sim as condições de sua produção, e, se possível, a escuta das formações do inconsciente.

Nos historiais clínicos aqui apresentados não reconhecemos formações sintomáticas, típicas estruturas de compromisso entre o processo primário e secundário, trazendo as marcas do sujeito neurótico – dividido – encarnação do simbólico.

O que pensar desse material peculiar? Relato, *transtornos*⁴ ou sintomas? Manifestações do inconsciente ou do seu fracasso?

Se assim for, que outro instrumento encontra-se disponível senão a comparação do jeito conhecido com o estranho, assim como Heródoto fez a leitura grega dos bárbaros?

Este é um problema – o caráter irreversível da transformação que se opera em nós pelo simbólico⁵, que nos impede de entender como o psiquismo manipula seus elementos quando ainda não atravessado plenamente pelo simbólico.

O enigma presente surge quando tentamos pensar um psiquismo que funciona determinado por uma outra ordem. Não podemos mais recuperar a opacidade com que esses sinais – palavra, língua e linguagem – se apresentavam para nós antes de nos articularmos nela. Isso, se é que em algum momento o neurótico se organizou fora dela.

Cada novo elemento simbólico nos transforma de tal maneira que nos impede de apreender o momento anterior, mesmo se pensarmos no neurótico bem constituído e letrado. Podemos pensar nisso como um alerta ao exercício metodológico próprio ao estudo de qualquer processo semiótico em constituição, no caso, o sujeito?

Dilema semelhante encontramos quanto ao conhecimento do inconsciente, que só pode acontecer como consciente, depois que sofreu essa transposição ou tradução, como nos aponta Porge, em seu verbete sobre *sujeito* no dicionário de psicanálise organizado por Pierre Kaufmann.

"... Só teríamos escolha, então, entre pensar o inconsciente em termos de uma segunda consciência ou permanecer condenados a nada dizer que o pudesse designar como tal?... De fato, a própria distinção de dois sistemas, um dos quais é chamado de Ics, não é da ordem de um pensamento consciente?..."⁶

Uma vez subjetivados e devidamente amarrados na língua, estamos impossibilitados de reverter esse posicionamento para entender as diferentes organizações subjetivas e lingüísticas daqueles que ainda não estão suspensos plenamente pelo simbólico?

A tentativa de recortar um acontecimento clínico é um exercício de interrogação pontual sobre um fenômeno que nos impressiona de maneira especial. Determinados acontecimentos clínicos nos causam efeitos, nos deixam marcas que exigem eterna re-significação.

Trago aqui algumas experiências que marcaram o meu percurso na clínica com crianças e, mais especificamente, com aquelas que apresentam organizações subjetivas peculiares e falas que parecem não dizer.

Inúmeras questões poderiam ser levantadas: sobre a função do analista nesta clínica, sobre o entendimento das diversas manifestações que observamos a cada sessão, ou ainda, sobre o efeito de certas intervenções numa clínica onde o analista não pode ocupar o lugar de neutralidade sugerido por Freud, na clínica das neuroses.

Quando a neurose não se organizou produzindo sintomas e, em lugar disso, encontramos produções de outra ordem que mais parecem a evidência de um fracasso simbólico, devemos, como analistas, nos ocupar de compreender a dinâmica que rege esse psiquismo e também atentar para que o simbólico possa circular livremente, elaborando os produtos que podemos reconhecer enquanto atos de um sujeito neurótico.

Uma vez subjetivados e devidamente amarrados na língua, estamos impossibilitados de reverter esse posicionamento para entender as diversas organizações subjetivas e lingüísticas daqueles que ainda não estão suspensos plenamente pelo simbólico?

Não à toa, tais crianças são diagnosticadas como da categoria das deficiências em geral. Um sujeito não é reconhecido ali e, portanto, nenhum discurso pode circular. E a dificuldade para tal é grande, o que fica, penso eu, evidenciado neste historial clínico.

"É por isso que, ainda que nessa clínica se desenvolva atravessada pelos ensinamentos que a psicanálise nos oferece, e inclusive na prática mesma da psicanálise de crianças, a regra de absti-

nência não pode cumprir-se em toda sua extensão..."¹⁷

A regra da abstinência cabe quando pensamos que existe ali um sujeito pleno de saberes a seu respeito, saberes estes que desconhecemos por serem únicos, produtos do "aqui e agora" do próprio sujeito na eterna tarefa de se significar. Para tal, basta a escuta do saber inconsciente do sujeito, isto é, ele próprio desconhece, apesar de dizê-lo. É relevante a escuta do analista para reconhecer esse saber como dele.

Mas o que escutar quando não encontramos a associação livre, nem o jogo simbólico que evidencia a divisão do sujeito e seus saberes para além de sua consciência. Deparamo-nos aqui com um sujeito que pede pelo atravessamento do outro para que possa fazer circular significações, já que se apresentam coladas e petrificadas e, portanto, impedidas de funcionarem como uma rede associativa, onde o deslocamento e a condensação seriam os instrumentos desta tessitura deslizante.

Quando eu me utilizo do conceito elaborado por Silvia Bleichmar – *transtornos* – assim o faço, pois encontro nela a preocupação de nomear de outra forma as produções simbólico-discursivas destas crianças, evidenciando um psiquismo não estruturado enquanto neurótico. Isto é, o recalque não está em cena promovendo a organização psíquica em dois sistemas, primário e secundário, produzindo formações de compromisso; contudo, são crianças que apresentam uma outra ordem de manifestações psíquicas, que não as do sintoma e do conflito.

Nesse âmbito, dos *transtornos* apresentados por crianças, privilegiarei o questionamento sobre algumas manifestações discursivas dessas crianças – sucessão impressionante de perguntas que algumas constroem, o que verifico frequentemente e que causa inquietação pela sua peculiaridade. Encontrei crianças que perguntam incessante-

mente *O que é isso? O que é isso? O que é isso?*, sem que exista aparente interesse em ouvir qualquer resposta. O intrigante dessas falas é que evidenciam outras intenções que não as habitualmente verificadas no discurso neurótico, ou melhor, ou-

É a história de uma menina de três anos e meio – Aninha. Seus pais se preocupavam com sua fala pouco desenvolvida – raramente evocava palavras, e mesmo estas eram desarticuladas do contexto comunicativo.

tras funções. Por esse motivo não fazem sentido imediato aos ouvidos neuróticos... Então, que funções cumprem essas falas?

Mas o que é isso... *O que é isso? O que é isso? O que é isso?* produzido por algumas crianças? Existem inúmeros *O que é isso?* e identificamos cada um deles a partir do contexto no qual está inserido. Este *O que é isso?*, que menciono aqui, não ganha sentido tão facilmente, sendo este o motivo pelo qual o trago para discussão. Que funções cumprem, no percurso subjetivo dessas crianças, essas falas repetitivas aparentemente sem eficiência comunicativa e como o analista deve se posicionar quando convocado por elas? Este é o ponto que quero pri-

vilegiar através da história clínica que vou apresentar.

É a história de uma menina que chega ao consultório com três anos e meio – Aninha. Seus pais se preocupavam com sua fala pouco desenvolvida – raramente evocava palavras, e comumente estas eram desarticuladas do contexto comunicativo. O seu desenvolvimento global apresentava as mesmas características: desarticulado e empobrecido. Além do mais, adoecia muito: infecções de ouvido, de garganta, bronquites, diarreias, o que a levava frequentemente a internações hospitalares para tomar antibióticos e soro.

Os movimentos desarticulados e doentios dessa criança causavam estranheza a seus pais. Não conseguiam compreendê-la. Sabiam apenas que seus cuidados e respostas não a atendiam de maneira satisfatória. Apesar de atenciosos e amorosos, sentiam que falhavam nos cuidados básicos, pois estava em risco a sobrevivência de Aninha.

Filha única do casal e desejada há anos, ela nasceu quando precisavam se mudar para o exterior. Vivendo os três em situação de grande isolamento social, com exceção da visita da avó materna, que foi encontrá-los e, com eles, permaneceu até o seu regresso.

Ao voltarem, ano e meio depois, percebem que ela não estava se desenvolvendo como era esperado – não era sociável e não respondia às solicitações mais comuns. Mais à frente, por insistência do pediatra é que buscaram ajuda psicológica.

Aninha chegou no consultório desinteressada de tudo. Enunciava, raras vezes, algumas palavras desarticuladas com voz rouca e baixa. O atendimento se iniciou devido a traços evidentes de uma questão relacional grave – seus pais encontravam muita dificuldade para entendê-

la, para lidar e brincar com ela. Esta, por sua vez, isolava-se e sua produção era ineficiente – *transtornos*.

Em alguns raros momentos era surpreendentemente eficiente, muito atenta a tudo e demonstrava boa capacidade de raciocínio. Armaava grandes crises de birra quando contrariada. Conhecia as letras e até tentava formar palavras, apresentando hipóteses interessantes sobre a leitura e escrita. Mas seu desenho, garatujas.

Sabemos, desde Melanie Klein, passando por Françoise Dolto e Maud Mannoni, que boa parte das crianças que apresentam um atraso no desenvolvimento, assim se apresentam, enquanto organizações subjetivas peculiares e não por uma determinação orgânica.

...minha experiência com análise de crianças me permite fazer alguns apontamentos gerais sobre as psicoses da infância. Tenho a convicção de que a esquizofrenia⁸ é muito mais freqüente nas crianças do que se admite em geral. (...) a maioria dos casos dessa espécie são classificados sob denominações vagas tais como 'parada no desenvolvimento', 'deficiência mental', 'estado psicopático', 'tendências associadas', etc...⁹

Considero que esta afirmação de Melanie Klein, nos idos dos anos trinta do século passado, vem se confirmando dia a dia e é papel do analista de crianças ficar atento ao alerta por ela introduzido nesse momento de seus escritos e em muitos outros.

A atitude depressiva de Aninha marcava nossos encontros – sua postura, sua falta de energia para se mexer e articular os sons e seu desinteresse. Não era uma criança autista.

Respondi a essa atitude dirigindo-me a ela, por vezes fazendo "graça", fazendo brincadeira a partir de

alguma manifestação sua, de algum desejo ou de algum movimento. Agi dessa maneira, em parte, por ser difícil (me) olhar (n)uma criança num registro tão mortífero e por outro lado por acreditar que deveria enlaçá-la num jogo subjetivo a qualquer custo.

Em resposta, surpreendida, ela abria os olhos, enfim, como se acordasse para o mundo. Passava a rir, repetindo com euforia minha fala, entusiasmada, como fazemos quando ouvimos uma boa piada. Por exemplo, dizia-lhe: *Aninha, você descobriu um giz na sala!* Ela abria os olhos em minha direção, ria muito e dizia exatamente o que eu havia dito a ela: *Aninha, você descobriu um giz na sala!!!* E ria entusiasmada.

Ao me dar conta do efeito que o tom de minhas falas produziam nessa menina – retirava-a da apatia em que se encontrava e se enlaçava num jogo comigo – passei a querer entender mais sobre elas (minhas próprias falas) para buscar sentido a essa experiência.

Encontrei então, num texto de Marie-Christine Laznik, *A voz como primeiro objeto da pulsão oral*, onde ela retoma algumas idéias apresentadas por Freud em seu texto sobre *O chiste e suas relações com o inconsciente*, sua afirmação de que as características especiais da fala em situação de chiste são estupefação e riso e o processo é o seguinte. Aquele que ouve...

"... uma formação de palavra defeituosa como uma coisa inteligível, incompreensível, enigmática, longe de rejeitá-la como não pertencendo ao código, após um tempo de estupefação deixa-se levar pela iluminação e reconhece aí um chiste. Aceitar, deixar-se confundir, estupefazer é a marca da falta no Outro"¹⁰.

Hoje, pensando sobre o que se passou, percebo que minhas falas continham um pequeno deslocamento do sentido, provocado por uma entonação de surpresa, que por

sua vez a surpreendia. Isso me faz pensar que as falas de seus pais, igualmente depressivos, eram monotônicas, mesmo em momentos de braveza ou de encantamento.

Não sei que efeito provocava nessa menina quando eu exagerava minhas entonações, quando dizia coisas simples como essa que exemplifiquei. Ela parecia se surpreender ao se ver como parte de minha surpresa, como se fosse ela que havia causado minhas entonações e, portanto, minha surpresa. Daí em diante, suas repetições pareciam querer reeditar o efeito de gozo em mim.

Dessa maneira, a partir do jogo que passou a circular entre nós, ela passou a memorizar e a colecionar todas as minhas frases que lhe eram apresentadas dessa forma, as quais eram repetidas indefinidamente, privilegiando todo o entusiasmo que as acompanhava.

Dei-me conta dos efeitos de meus posicionamentos, porque mesmo de maneira quase ecológica, Aninha começava a apresentar uma produção discursiva inédita. Considerei esse um caminho pródigo nessa análise e passei a montar brincadeiras em cima de seus poucos sinais.

Quando Aninha começava a se abater, lembrava-se de uma, ria muito e repetia a frase e concluía assim... *Não é, Silvana?*

Ela passou a colecionar uma série delas. Repetia todas sem esquecer alguma, colando-as umas as outras de forma que, a certa altura, passava a maior parte das sessões nesse jogo de repetição de frases que pouco se articulavam com as cenas as quais vivíamos, porém, com uma memória magnífica!!!! Repetia todas com muito prazer, convocando-me a entrar nesse jogo original.

Fora da situação analítica, contudo, ela e sua família apresentavam-se desvitalizados. Com exceção dos momentos em que Aninha era contrariada por seus pais – tornava-

se poderosa. Brava, chorava, jogava-se no chão e usava todos os recursos para manipular e conseguir o que queria – e conseguia. Chorava muito, principalmente com eles, mas na verdade era um resmungo infundável, um *chororô* que enlouquecia seus pais pelo fracasso em estancá-lo, um descontentamento indefinido e intolerável.

Numa das sessões, pegou um gibi e encontrou a imagem da Mônica chorando. Ficou impactada e angustiada disse: *Medo!!!* Esta era uma manifestação de outra ordem, onde choro e medo eram articulados pela primeira vez num sentido justo à situação oferecida, como também parecia nomear sua própria angústia, aquela que a mantinha neste *chororô* – o medo.

Agi dessa maneira,
em parte, por ser
difícil (me) olhar (n)uma
criança num registro
tão mortífero,
e por outro lado por
acreditar que
deveria a qualquer custo
enlaçá-la num jogo.

O discurso monotônico dos pais também revelava um certo fracasso em enganchar sentido ao que era dito. Falas de grande tristeza e alegria eram entoadas igualmente.

Nesse momento, Aninha relacionava pela primeira vez uma fala

ao contexto que se apresentava a ela, implicando-se na cena e também me incluindo nela.

Seus pais reconheciam uma grande melhora na sociabilidade de Aninha e na vida escolar, mas resolveram interromper o trabalho para procurar um neurologista. Entendiam que seria melhor, agora, um atendimento psicomotor.

Durante o tempo em que interromperam o tratamento, segundo eles, Aninha regrediu e resolveram voltar ao nosso trabalho – ela voltou a ficar totalmente alienada na escola, só falas ecológicas, não tinha mais contato com criança alguma e se recusava a realizar qualquer tipo de atividade. A escola, aflita com tamanho retrocesso, relacionou essa regressão com o período da interrupção do tratamento que durou seis meses e recomendou que o retomassem.

Os pais participavam de todo o processo terapêutico e, por vezes, entravam em sessão com ela, ou então, ficavam esperando-a fora da sala. Sempre presentes, mas com sofrimento e apatia. Cada vez que ela solicitava qualquer coisa, “eles suavam frio”, não sabiam o que responder e isso os abalava. Irritavam-se, mas estavam lá, tentando se controlar e monotônicos.

Após a interrupção voltaram certos de que existia algo emocional importante a ser tratado, mas deixavam claro que necessitavam manter um certo afastamento do tratamento para suportá-lo e, assim, as coisas se recolocaram de outra forma.

Inicialmente trabalhavam o dia todo, mas sua mãe resolveu diminuir sua jornada pela metade para ficar com Aninha, assumindo, então, uma posição materna diferente: mais presente e disponível para brincar, para levá-la passear. Até então cabiam esses cuidados ao pai, e era ele quem lhe dava de comer na boca, como também dava o banho.

Aninha me surpreendeu quando retornou após a interrupção –

apresentava-se saudável e mais gordinha – era magérrima.

A partir desse momento, minha preocupação era outra. Aninha era agora atingida pelo meu discurso quando era enfático. Este produzia efeitos que retornavam enquanto repetições idênticas, portanto, da

Uma vez imersas
numa lógica que
nos articulava, que era
a lógica na qual ela
estava imersa
(especularidade), eu
considerava necessário
promover o
desdobramento dessas
cadeias restritas.

apatia passamos a construir uma circulação rica entre nós – diria, libidinal e de significantes, pois não sei se havia uma circulação de significações, uma vez que só contávamos com repetições idênticas. Fazíamos jogo disso, mas era algo peculiar, ou melhor, especular. Não encontrávamos aqui o jogo discursivo característico da rede neurótica, onde cada sonoridade pode se deslocar num esquema de possibilidades de re-articulação, produzindo a cada vez novos sentidos como efeito do trabalho de montar e desmontar significações. Ao neurótico, o idêntico é praticamente impossível. Naturalmente ele promove algum deslocamento do sentido inicial, quando atravessado por sua po-

sição subjetiva, isto é, por sua condição interpretante.

Encontrávamos somente repetição, e, dessa forma, suas frases eram, quando muito, forçadas para se encaixarem num jogo de significações, como verificamos no momento único onde choro e medo são relacionados num sentido comigo partilhável.

Minha preocupação era no sentido de proporcionar a possibilidade de algum movimento, onde esses traços mnêmicos por ela colecionados pudessem ser utilizados num novo jogo – o jogo da rede neurótica onde as regras são basicamente o deslocamento e a condensação, produzindo novos sentidos, com o cuidado da inibição do escoamento livre, para que o princípio da realidade possa cuidar da articulação desses traços mnêmicos com os traços da realidade.

Sua produção poderia ter passado despercebida, interpretada como um limite de sua competência cognitiva, ou ainda como uma manifestação sorradeira e inexpressiva, mas foi acolhida como um material privilegiado à minha aposta clínica.

Uma vez imersas numa mesma lógica que nos articulava, que era a lógica na qual ela estava imersa (especularidade), considerava necessário promover o desdobramento dessas cadeias restritas. Mesmo sabendo para onde deveríamos ir, não sabia como nos conduzir a essa direção.

Lembro-me, ainda, de outra situação onde verificamos suas respostas em bloco, quase especular. Esses blocos não conseguiam ser devidamente quebrados em uma multiplicidade de significantes para construir novas respostas. Éramos escravas do espelho e das imagens que se movem em blocos inteiros. Vejamos a situação.

Ia chamá-la para subir até a sala de atendimento e ela, sistematicamente, dizia: *Não, Não, Não*, e se enrolava na mãe. A qualquer movi-

mento meu de subir para a sala sem ela, corria atrás para subirmos. Numa das vezes, fazendo disto uma brincadeira, disse-lhe: *Por que você diz sempre "Não"? Percebo que quer subir, mas eu tenho que chamá-la de novo e de novo. Por que você diz "Não", ao invés de dizer "Vamos"?*

Na sessão seguinte, ao chamá-la disse *Não*, e no momento seguinte que me virei, *De novo!* Ouvi aquele *De novo!*, inédito. Pensei sobre o jogo de maneira idêntica durante todas as sessões.

Ela entendia minha fala, fazia sentido para ela, mas de maneira peculiar, porque tinha que repetir o bloco inteiro. Não podia desmontá-lo para fazer de seus elementos outra construção, a sua própria construção.

Mas vamos ao ponto que privilegio para a discussão. Retomemos a situação onde ela continuava evocando as mesmas repetições e eu me emprestando para o jogo de oferecer-lhe frases para seu arsenal.

Cerca de um ano depois, sem que eu entenda em resposta a quê, as mesmas frases repetidas há tanto tempo por ela transformaram se em questões, ganhando um ponto de interrogação. Aninha passou a perguntar todo o tempo, mas eram perguntas que não pediam resposta.

Perguntava-me sobre o que ela buscava, pois nenhuma resposta era ouvida por ela. O jogo consistia, unicamente, na conversão das velhas frases em perguntas. Meu papel era oferecer-lhe frases para que ela fizesse essa transformação.

Perguntava-me: queria apropriar-se das frases dando-lhes outra forma? Era a primeira vez em que sistematicamente Aninha promovia algum deslocamento nas repetições idênticas. Contudo, eram sempre frases desarticuladas do contexto e do sentido, assim como seu

antigo *chororô*. Ficavam soltas pelo ar e eu era inundada por elas. Minhas tentativas de intervir nesse processo ficavam igualmente soltas, como as tentativas dos próprios pais em oferecer-lhe algo em resposta a suas supostas demandas.

Outra situação peculiar.

Ela sistematicamente perguntava à recepcionista, quando chegava: *A Silvana chegou? A Silvana chegou? A Silvana chegou?*, repetindo uma fala de sua mãe tempos atrás. Certo dia, eu mesma estava na recepção quando ela chegou. Eu abri a porta e então ela olhou para mim dizendo: *A Silvana chegou? A Silvana chegou? A Silvana chegou?*

Eu abri a porta
e então ela olhou para
mim dizendo: *A Silvana
chegou? A Silvana
chegou? A
Silvana chegou?*
Nada mais a interessava
além de suas próprias
repetições.

Nada mais lhe interessava além de suas próprias repetições.

Muito tempo transcorreu, provavelmente mais um ano, quando em determinada sessão Aninha chegou, como sempre, desde a sala

de espera despejando suas infindáveis repetições.

Dessa vez, porém, percebi nela um olhar diferente acompanhando as velhas perguntas. Um olhar extremamente angustiado que buscava em mim uma ajuda, uma resposta, um "basta" para aquela compulsão.

Pela primeira vez, ela, como acontecia comigo e com seus pais, ansiava por uma resposta. Mas minhas respostas continuavam a não lhe fazer sentido, a não aplacar seus movimentos.

Disse-lhe, igualmente angustiada, que reconhecia um sério pedido naquelas perguntas endereçado a mim. E um sofrimento. Disse-lhe também que queria entender o que ela precisava, mas não conseguia saber, porque nossas frases continuavam soltas pelo ar, desamarradas de qualquer sentido.

Em resposta a "meu desabafo", ela olhou seriamente nos meus olhos, como se mais uma vez as coisas que eu havia dito estivessem reverberando dentro dela, soltas. Ficou muito tempo em silêncio, paralisada, angustiada, até o final da sessão. Perguntei-me sobre o destino que iria dar ao impasse que se colocou entre nós.

Quando retornou para a sessão seguinte estava com medo, pedindo a companhia de sua mãe, e esta sem imaginar o que acontecia, encorajou Aninha para que ela fosse comigo.

Entramos sozinhas na sala, sem sua mãe, e ela ficou num silêncio inédito, olhando para mim e para a sala toda por muitos minutos. Dirigiu-se à estante onde ficava uma pilha de pastas com o material gráfico de cada uma das crianças que eu atendia e começou a pegar uma a uma até encontrar a pasta que tinha o seu nome e perguntou: *É meu?*

Tentei disfarçar o abalo que senti quando a ouvi falando em primeira pessoa pela primeira vez, numa frase inteiramente sua. Respondi. E, também pela primeira vez,

ela ouviu minha resposta, como também pela primeira vez esta fez sentido a ela, apaziguando-a.

Pegou alguns livros da estante e perguntou de quem eram. E, a partir desse momento, ela mudou totalmente a qualidade de seu discurso. Não retomou mais as frases repetidas e em nenhum momento fez as perguntas que fazia.

Presenciei uma única exceção, quando sua mãe, ao trazê-la certo dia, disse que iria num minuto até a loja ao lado comprar um brinquedo para ela. Imediatamente, ficou preocupada e assustada retomando as “velhas falas”. Quando chegamos à sala tranqüilizou-se e retomou o jogo das pastas.

Passou a dizer: *Não é minha!!* para as pastas que não eram suas, revelando que, enfim, centrara-se seu ponto de referência – “eu”. Passou a querer saber o que é que tinha dentro de cada pasta – o que de diferente cada uma continha. E seguindo essa linha lógica de reconhecimento – “eu”/ “não eu” – começou a se preocupar com as diferenças, por exemplo, como as sexuais. Ocupava-se em negá-las freqüentemente em suas palavras e histórias.

Por fim, passou a montar um jogo muito interessante onde começava a dizer seu nome inteiro. Havia um sobrenome da mãe e um do pai e ao dizer o sobrenome paterno, muito conhecido dela, passou a trocá-lo sistematicamente por outro, cometendo um equívoco. De Assis para Assouza.

Perguntei-me por aquilo que esse deslocamento evidenciava. Seria esta uma evidência de um funcionamento típico da montagem de uma formação de compromisso como produção neurótica de Aninha?

Pensava isso, porque ao contrário do que ocorria anteriormente de maneira predominante – produções completamente especulares ou com modulações tonais apenas – deu-se lugar a uma produção marcada pela organização em rede. Única possi-

bilidade de ocorrer deslocamentos e condensações e de permitir, em sua dupla organização, os processos primário e secundário serem intermediados pela força do recalque, permitindo assim formações como essa, onde se joga com o sentido em deslocamento através do equívoco – Assouza em lugar de Assis.

Antes disso, em seus jogos especulares, jamais ela havia se con-

através do qual a barreira do recalque passou a cumprir sua função? E qual o papel das falas descritas neste processo?

No caso de Aninha, as palavras a tocavam antes de ter construído um lugar de referência – um “eu”. Suponho que, através do chiste, foilhe apresentado um Outro marcado pela surpresa do que lhe escapava. A seus pais, o que não era possível dar conta, passava a um

Contudo, como entender o processo através do qual a barreira do recalque passou a cumprir sua função?

fundido a respeito do sobrenome paterno. Diria que a partir desse momento, Aninha já pedia por uma escuta analítica como aquela que Freud nos ensinou enquanto escuta do sujeito neurótico.

Nesse momento, além de situar o “eu” e o “não eu”, e a produzir lapsos enquanto formações de compromisso entre as duas instâncias – processos primário e secundário – ela começou a se posicionar quanto à sua filiação e a todas as demais redes de significações. O que possibilitou essa amarração?

A partir de suas produções posteriores, que vieram a confirmar essa hipótese, posso considerar esta como uma articulação entre o processo primário e o secundário. Contudo, como entender o processo

registro mortífero e disto não podia se fazer qualquer construção – só a depressão. A versão chistosa de enfrentar a impotência intolerável da castração ofereceu a ela caminhos alternativos, por onde a falta pudesse se deslocar, até a impotência intolerável de sua analista “castrada”, impossibilitada de ir além do que o significante podia produzir de sentido, quando em jogo numa rede de possibilidades oferecidas pela cultura.

Dessa forma, suponho que esses elementos, que sem dúvida podem por melhores elaborações, possam ter cumprido uma função organizadora a esse sujeito em estruturação – a falta estruturante do sujeito. Talvez.

Muitos elementos desse caso

ficaram excluídos desse texto que pretende unicamente colocar em discussão um recorte clínico que, acredito, convida-nos à discussão. A discussão a respeito dessa produção que evidência um discurso desamarrado do sentido, pelo menos aparentemente.

Freud fala de sua percepção clínica em quadros psicóticos que aponta a uma outra lógica na amarração entre representação coisa e representação palavra e que, nesse sentido, uma idéia (representação-palavra) pode se encontrar desvinculada do estado afetivo, tornando-se, por sua vez, o caminho pelo qual o sujeito tenta atingir a conexão com a representação-coisa.

Esses casos, sem dúvida, convidam ao entendimento minucioso da montagem dessa dinâmica de articulações entre representação-coisa e representação-palavra, típica do sujeito neurótico e que se apresenta de maneira peculiar na psicose.

Neste caso, Freud fala de uma hipercatexia da representação-palavra e uma retirada de catexia pulsional da representação-coisa, o que combina com a eventual desarticulação entre esses elementos que verificamos nesse recorte clínicos. Aqui,

"... acontece que a catexia da apresentação da palavra não faz parte do ato do recalque, mas apresenta a primeira das tentativas de recuperação ou de cura que tão manifestamente dominam o quadro clínico da esquizofrenia. Essas tentativas são dirigidas para a recuperação do objeto perdido, e pode ser que, para alcançar esse propósito, enveredem por um caminho que conduz ao objeto através de sua parte verbal, vendo-se então obrigadas a se contentar com palavras em vez de coisas"¹¹.

Realmente é algo difícil de compreender, mas a pista que encontramos aqui é que o lugar do funcionamento do recalque é ocupado por uma dinâmica diferente. O que

acontece com o recalque? Parece ser esta uma importante questão a ser respondida.

Outra pista está na relação do sujeito com o objeto perdido, que acontece também por um diferente caminho daquele percorrido pelo sujeito neurótico.

Recalque e objeto perdido – dois elementos fundamentais para

Freud fala de sua percepção clínica em quadros psicóticos, que aponta a uma outra lógica na amarração entre representação-coisa e representação-palavra.

a organização do mundo simbólico que, sem dúvida, na psicose, pela própria falha na castração, apresentam-se de outra forma.

A apropriação paulatina do discurso, até que em algum momento se transforme em próprio, constitui o processo que se evidencia sutilmente através dos movimentos da entonação-melódica das frases. Mas qual a lógica que rege essa dinâmica entre prosódia, atribuição de sentidos e implicação do sujeito, já que, por vezes, promove movimentos de implicação do sujeito?

Como de início, devo dizer que inúmeras questões podem ser levantadas aqui: sobre a função do analista nessa clínica, sobre o entendi-

mento dessas manifestações, ou ainda sobre o efeito de certas intervenções numa clínica onde o analista não pode ocupar o lugar de neutralidade, sugerido por Freud na clínica das neuroses.

Mas o tempo coloca aqui uma marcação de limite em minhas elaborações e espero que se tenha aqui material suficiente para configurar um problema e colocá-lo, dessa forma, em discussão. ■

NOTAS

1. Um número da Nouvelle Revue de Psychanalyse (16), "Écrire la Psychanalyse", Gallimard, Paris, foi dedicado a esse tema e conta com interessantes textos a respeito. Faço no meu texto referência a idéias de Pontalis na introdução que escreveu para esse número da revista, p. 7.
2. M. Berlinck, *Psicopatologia Fundamental*, Escuta, SP.
3. J. M. Gagnebin, *Sete aulas sobre Linguagem, Memória e História*. Imago, RJ, 1997, p. 15.
4. *Transtorno* é um conceito sugerido por Silvia Bleichmar para dar conta das produções simbólicas "ineficientes" características de crianças psicóticas ou autistas, em seu livro *Nas Origens do Sujeito Psíquico: do mito à história*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1993. Bleichmar introduz a idéia de *transtorno* para diferenciar tais produções daquelas que entendemos como sintomáticas, conforme Freud nos faz entender sintoma, isto é, o recalque não está em cena promovendo a organização psíquica em dois sistemas, primário e secundário, produzindo formações de compromisso.
5. Sobre isso encontramos o interessante trabalho de Cláudia Lemos, "Sobre a aquisição da escrita: algumas questões". Texto apresentado em apostila em um de seus cursos, e no livro de Angela Vorcaro, *A Criança na Clínica Psicanalítica*, Cia de Freud, SP, 2000, p. 21.
6. P. Kaufmann, *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise – o legado de Freud e Lacan*, Zahar, RJ, 1993, p. 50.
7. A. Jerusalinsky, "A Educação é Terapêutica? Acerca de três jogos constituintes do sujeito", in *Publicação Amarelinhas*, Ano II, n. 2, setembro de 1995, Curitiba-PR.
8. Esquizofrenia é o termo utilizado pela psiquiatria da época para nomear as crianças que hoje poderíamos entender em psicanálise enquanto autistas ou psicóticas.
9. M. Klein, "L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi" in, *Essais de Psychanalyse*, 1978, Payot, Paris, p. 275 (tradução livre da autora).
10. Marie-Christine Laznik, "A voz como primeiro objeto da pulsão oral", in *Estilos da Clínica*, volume V, número 8, primeiro semestre de 2000, São Paulo, USP-IP.
11. S. Freud, "O inconsciente", in *Obras Completas*, vol. XIV.