

Há uma inquietação na clínica. Da inquietação surge uma tese de mestrado e, da tese, emerge este livro. A inquietação é deflagrada pelo que a psicanalista escuta de acentuadamente diferente: uma mudança nas queixas dos pacientes que a procuram.

Reproduzo aqui duas idéias de Marilúcia que formam um eixo central em torno do qual a escrita gravita e – a partir da qual – se desdobra em vários planos.

“O acelerado desenvolvimento da tecnologia, o avanço de práticas místico-religiosas e o surgimento de novas doenças exigem de nós, analistas, novas formas de acolhimento para essas modalidades de queixas e sofrimentos” (p. 23).

“Muitas situações indiscriminadas e fragmentadas – que alguns psicanalistas encaram como manifestações de estágios primitivos da mente – revestem-se de uma natureza bem distinta se observadas pelo que realmente são: resultado do impacto individual no paciente de um tecido social sem coesão e/ou falta de canais institucionalizados para a expressão de sua vontade de cidadão” (p. 86).

Uma vez reconhecida, pela autora, a participação, no coração da sessão analítica, do contexto histórico, os passos dados vão sendo dados em direção à busca dos fundamentos, ou seja, do que pode nortear uma escuta clínica assim colocada.

O que fazer? Qual a clínica possível que não escamoteie o referido contexto?

É a pergunta que ecoa ao longo de todo o livro e que vai determinando seus vários ângulos de abordagem.

Um divã nas bordas da realidade do mundo

Resenha de Marilúcia Melo de Alencar, *Anomia*, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2001, 110 p.

No primeiro plano, há a constatação de uma crise na clínica, que é resultante da inadequação entre as “categorias clássicas” que têm referenciado os psicanalistas e os pacientes da atualidade. *Não há pacientes como antigamente* – eis o título do capítulo 1. E... como era antigamente? Pensar a relação entre o nascimento da psicanálise e o cenário sócio-cultural austríaco é uma estratégia para chegar a este *antigamente* e que termina por não aportar maiores elementos para o propósito específico da autora. Uma pesquisa realizada, percorrendo estudiosos que têm se debruçado sobre estes vínculos, leva Marilúcia a verificar que é pouca a unanimidade existente a este respeito. Por outro lado, a pesquisa permite à autora pensar alguns pontos diferenciais, comparativos. Nas primeiras décadas do século passado haveria uma maior estabilidade das referências sociais

e o sintoma podia ser concebido como uma manifestação que emergia *do indivíduo*; na sintomatologia atual, verificam-se crises individuais, de casais e de famílias que se conjugam, tornando inviável “seu congelamento em um fotograma de conflito que as esgote” (p. 34). E se, naquela época, os sintomas tinham uma face não sexualizada, há, atualmente, no discurso dos pacientes, um transbordamento de sexualidade, uma sexualidade que se escancara, pondo, à mostra, juntamente, subjetividades empobrecidas, desabitadas e sofridas.

A estas alturas, nada como o sabor vivaz de breves relatos, que Marilúcia nos traz, recolhidos da própria clínica; vinhetas expostas, quase que exemplarmente, para que algumas destas modalidades de sofrimento surjam no agudo. Entre elas, a apresentada por Roberto. Seleciono esta, que a autora também privilegia, na medida em que a retoma mais adiante, mais para o final do livro, quando estrutura uma proposta de escuta. Roberto é portador de HIV, tendo, por duas vezes, tentado o suicídio (na

época em que soube do fato); o despreparo dos técnicos que manipulam os sofisticados recursos tecnológicos, fator responsável pela sua contaminação, é algo que o ocupa muito, “colocando-o em uma vigília constante”. Roberto relata que, certo dia, após sair do laboratório no qual realizara mais uma coleta, com a colocação do esparadrapo de praxe, entra em um ônibus e sente/vê suas roupas molhadas de sangue. Através de vários relatos, ele comunica à analista “seu sentimento de desamparo na luta contra a sua doença, à medida que vivia cotidianamente o paradoxo de não só ter de ser capaz de suportá-la na condição de paciente, mas, também, de adquirir meios de defesa diante da inabilidade dos profissionais que o atendiam. Este desamparo transformava-se em uma demanda depositada na relação analítica” (p. 25).

No segundo plano, a defesa, apaixonadamente feita (onde o apaixonamento resulta muito bem!) de uma prática psicanalítica socialmente mais justa, onde o *ouro puro da psicanálise* não teme os desafios de se misturar ao *cobre da psicoterapia para o povo*. Ampliar a escuta, não temer o vigor e ousadia da atitude freudiana,

não passa pela ampliação de categorias nosográficas que psiquiatrizam a psicanálise ou pelos inchaços de categorias que têm, até mesmo, um lastro psicanalítico, como a de *borderline*. Pelo contrário, a proliferação terminológica, que se fixa em um nível descritivo, passa a ser uma maneira de não entrar em contato com o que é de fato conflitivo nas manifestações clínicas atuais.

Ampliar a escuta – e aqui já estamos no terceiro plano – é voltar-se para a produção teórica, em um esforço de ir além. A escolha feita é pela teorização, bem atual, de três psicanalistas, colegas na inquietude e no olhar que passa pela historicidade; parceiros, desde lugares diferentes, no reconhecimento de uma crise, de impasses e... brasileiros: brasileiros que vivem em pleno paradoxo – o de uma sociedade avaliada como próspera, segundo padrões econômicos internacionais, e recheada de miséria em sua realidade factual. Fabio Herrmann, Joel Birman e Jurandir Freire Costa são cuidadosamente acompanhados em suas apreensões e ficam, para Marilucia, como referências inspiradoras, como apoios preciosos que lhe permitem o salto para a sua própria contribuição.

Estamos, já, então, no quarto plano, no núcleo teórico do livro: a anomia. Aqui a autora nos transmite, de Durkheim (séculos XIX/XX) a Merton (anos 80), passando por Bleger (anos

60) e Parsons (anos 70), o surgimento e as mudanças no conceito, trazendo uma definição possível: "a anomia pode ser entendida como o resultado da ruptura entre os objetivos individuais culturalmente estabelecidos e os meios socialmente instituídos para alcançar estas metas, produzindo como conseqüência, a decadência e a desorganização da estrutura institucional dentro de um sistema social" (p. 70). Percorrendo os sociólogos, Marilucia vai extrair o que lhe interessa, ou seja, o que reverte para a clínica, conduzindo-nos, pela mão, para a contribuição de Heloisa R. Fernandes, em artigo de 1996 — já bem perto de nossos dias. Fernandes é escolhida pela articulação que realiza entre Durkheim e a psicanálise lacaniana, de forma tal a por em relação elementos que estavam isolados entre si — a regra normativa e o desejo; isto está posto no entendimento da anomia como "*degradação da encarnação psíquica do Outro*" (p. 82). Completando este percurso, os últimos capítulos voltam-se para a consideração da anomia com a lei: em *Édipo, pacto social e anomia* (p. 89), somos remetidos ao conhecido texto de

Hélio Pellegrino (1987). Sobre este, Marilucia realiza toda uma reflexão; analisa-o, discriminando o que tem de datado e o que dele permanece na qualidade de fonte de enriquecimento. Pellegrino continua a nos prover, na leitura da autora, quando, ao pensar na estruturação edípica, postula que a inevitável renúncia à onipotência do desejo, se faz em nome não apenas do temor, mas do temor subordinado ao amor. Amor e liberdade seriam as condições para uma relação positiva e produtiva com a lei; subsídios para uma, mais do que necessária, visão crítica das culturas individualistas/narcísicas vigentes na virada do milênio.

O mérito deste livro é o de nos trazer um trabalho que persegue o novo, assumindo o risco de uma busca impulsionada pelo que inquieta na clínica. Se o atual é, de fato, reconhecido como tal, há desafios. Marilucia tem ousadia, no que esta tem de melhor, que é o avançar, com seriedade e compromisso; compromisso com a dor dos que a procuram, compromisso com o seu tempo, compromisso com o sofrimento imerso no (e decorrência do) *mal-estar* de cada dia. Com cuidado, a autora vai avançando, tomando em mãos os vários elementos que se despregam ao longo de seu caminho, localizando-os, quer em um corpo teórico, quer em uma gênese histórica, quer em ambos. O procedimento é, frequentemente, por "apoio" (como acima mencionado): do próprio processo de adentrar teorias alheias vai sendo extraído, à nossa vista, o seu pensamento.

Esta saudável atitude intelectual face ao tema resultou, inevitavelmente, em uma ampliação, que leva a própria autora a afirmar que "é inegável que o trabalho apenas abre algumas direções de reflexão" (p. 99). E o mérito também está no reconhecimento dos limites, simultaneamente à expressão do desejo, do empenho em prosseguir. Por outro lado, a ampla abrangência cobra o seu preço – alguns pontos, a meu ver, bastante centrais, ficam imprecisos. São as categorias consideradas *clássicas*, como *inconsciente e desejo*, entre outras, que estão inadequadas para a clínica dos pacientes atuais ou é o seu manejo, a sua operacionalização? *Inconsciente, narcisismo, desejo e perversão* são instrumentos teórico-clínicos que podem, ou não, se adequar metapsicologicamente à clínica atual, ou à inclusão/exclusão do contexto social, dependendo da configuração em que estão. Exemplifico. Estas noções e conceitos cabem, quer em um enfoque como o de H.R. Fernandes, referência privilegiadamente escolhida, quer em enfoques que Marilucia renege, como o dos psicanalistas que endossariam intervenções clínicas "tradicionais" tais em que o medo do contágio pelo sangue em Roberto, o paciente aidético, seria escutado buscando "na história pregressa desse paciente uma cena em que a representação 'sangue' estivesse presente para produzir uma interpretação" (p.101).

O livro, a meu ver, só teria a ganhar se esta distinção ficasse mais nítida. Em um caso ou outro, estas direções apontam para caminhos diferentes. Se o diálogo é com o *tradicional*, com o *clássico*, trata-se de pensar em superar e de criar novos conceitos. Se o diálogo é com o uso que se faz de todo este conjunto teórico-clínico, como na citação que selecionei logo no início destes comentários (p. 86), o interlocutor passa a ser, como a autora aponta, as formações oficiais de analistas e os grupos vários de pertinência, visando rastrear os desvios em sua origem e eficácia e denunciando-os pelos mais variados meios, inclusive o de produções teóricas, das quais o livro é um exemplo. Embora a autora declare, muito explicitamente, que não se trata de abandonar o "clássico", isto nem sempre está claro no desenvolvimento do texto, como quando (p. 27) "o mal-estar do psicanalista é hoje o de não se reconhecer mais como tal, segundo um antigo modelo...". Aqui surge o *antigo*, o *clássico*, como aquilo que, em si, responde pelo mal-estar... Em outro momento (p. 37), são as "reflexões de inspiração corporativistas que tendem a usar os conceitos como escudos protetores...". Bem, Marilucia quer, ao que tudo indica, trabalhar nesta dupla via, mas a articulação entre ambas não fica suficientemente presente, surgindo ora uma, ora outra.

Decorrência, ainda, desta construção do escrito, há afirmações que ficam vagas. Exemplifico: "as formas de entendimento dos sintomas sofreram mudanças, na medida em que mecanismos produtores de sentido foram incorporados à interpretação" (p. 33). O que seriam estes mecanismos? É uma pergunta que fica para o leitor.

Não pretendo – e espero não estar fazendo isto – exigir do texto o que ele não se propõe. Mas quero, sim, porque o trabalho merece, assinalar as pontas soltas que ficam, quando, justamente, fica patente a capacidade da autora para amarrá-las. No capítulo final, Marilucia contrapõe-se ao analista tradicional, que, possivelmente, no caso Roberto, tomaria o relato apenas "na sua dimensão de dado clínico", minimizando o aspecto social, elidindo a "patologia" da sociedade, a anomia (pp. 101-102). Informa-nos sobre sua concepção do que seria o oposto do minimizar. Diz-nos que, enquanto analista, privilegiou "aquilo que de sua (de Roberto) problemática pessoal pode ser instrumentada em um 'apoio' – no sentido

de Laplanche – que consideramos ser o seu pedido: o direito de discriminar a loucura, ou melhor, a patologia social, manifestada na orquestração preconceituada de enunciados sobre o contágio. Acredito que a sessão possa ser o único lugar a ele oferecido de legitimar sua revolta" (p. 102). Como isto vai ocorrendo nesta análise? Penso que, ainda que com poucas pinceladas, poderíamos ter acesso ao que constituiria, para a analista, uma modalidade interpretativa, ou de acolhida, que não elidisse. Escutando sem intervir? Confirmando uma percepção de realidade? Afinal, é a própria autora que nos alerta, criticamente, para o quão pouco os analistas revelam de suas tentativas... (p. 27). Penso que seria muito bom se tivesse sido incluído, no vivo insubstituível da clínica, já que dela a autora partiu e a ela retorna, uma indicação de caminhos nos quais a patologia social conflui nas subjetividades da dupla analítica em ação. Ainda na clínica de Roberto, em uma questão apontada na transferência, Marilucia fica a nos dever, na retomada final que realiza, no que consiste a anteriormente mencionada transformação do "desamparo" em "demanda depositada na relação analítica" (p. 25).

Se o livro apresenta estas lacunas, são elas frutos benvindos de ímpetos e entusiasmos, sempre preferíveis aos garantidos "acertos" das repetições acomodadas. Recomendo-o, também com entusiasmo. Além de tudo o que já aponte, sua leitura me deu muito o que

pensar, neste setembro/outubro de 2001, quando os temores estão, com todo o peso de uma ameaçadora realidade, presentes entre as quatro paredes, nada isoladas, da sala de atendimento. Divã e poltrona estremeçam, adoentados de anomia. Desequilíbrio tal que me evocou, ressoando o livro, o pensamento expresso por Radmila Zygouris, companheira desta mesma ordem de inquietude que move Marilucia.

"... Levar em conta esta realidade do mundo, ainda que esta não tenha afetado igualmente analista e analisando, é uma passarela para ambos entre privado e público, entre a singularidade dos sujeitos em presença e o coletivo que os engendrou e contém, ferindo-os cotidianamente, machucando mais um, ou protegendo mais o outro."¹

NOTAS

1. R. Zygouris, *Pulsões de Vida*, São Paulo, Ed. Escuta, 1999, p. 95.

Janete Frochtengarten é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.