

Quem já não ouviu dizer, como uma evidência quase acadiana, que os pacientes de hoje têm características específicas, substancialmente diferentes daqueles que ofereceram a Freud o material a partir do qual ele construiu a Psicanálise? Diversas versões deste argumento, desde as mais radicais até as mais moderadas, podem ser encontradas em diferentes autores; e à primeira vista isto faz sentido, pois também se tornou consensual, depois de Norbert Elias, Foucault, Marshall Berman e tantos outros, a idéia de que o psíquico contém elementos determinados pelo *socius*. O eixo comum a todas estas afirmações é uma variante da noção hegeliana de *Zeitgeist*, o espírito do tempo: cada época da História possui um núcleo de elementos essenciais que se expressam em todas e em cada uma das suas manifestações, ao mesmo tempo singularizando-as como *desta* época e diferenciando-as das de *outras* épocas.

A nossa época teria assim aspectos que a individualizam e a distinguem do tempo de Freud: costuma-se enumerá-los de modo a acentuar a fragmentação da experiência de si, a perda ou ausência de referenciais claros para a ação, o descrédito das utopias com a conseqüente fragilidade dos ideais e das identificações a velocidade desnordeante das transformações econômicas e da circulação da informação, a insegurança e mesmo a violência das relações de trabalho (constante ameaça de desemprego, pela impossibilidade de reciclar-se a tempo e de se adequar às crescentes exigências do mercado), a precariedade das relações afetivas, o apelo ao consumo como modo paradigmático de se relacionar com o que nos oferecem a cultura e a vida em geral, etc., etc.

Lições de ontem para a clínica de hoje

Resenha de Luís Claudio Figueiredo,
Psicanálise: elementos para a clínica contemporânea, São Paulo, Escuta, 2003, 201 p.

Frente a esse elenco um tanto heteróclito de características, freqüentemente reunidas sob o título genérico de o pós-moderno, a época de Freud se caracterizaria pela vigência das relações patriarcais, com tudo o que elas comportam de *hierarquia e estabilidade* tanto na vida social quanto na estrutura psíquica. Resumidamente, tal situação teria limitado as investigações de Freud ao nível mais edipiano portanto estruturado e conflitivo do funcionamento psíquico, com o que ele pôde criar a Psicanálise que estudamos em nossos anos de formação. Já os pacientes de hoje requereriam atenção aos níveis mais arcaicos do funcionamento mental, uma vez que, com raras exceções, não teriam atingido o nível no qual o Édipo e a castração bem integrados permitiram engendrar conflitos, os quais, rerepresentando-se na análise por meio da transferência, seriam passíveis de interpretação segundo os moldes clássicos. De onde a necessidade, para o analista, de se munir de um outro instrumental, capaz de dar conta da clínica contemporânea ou seja, de pacientes impossíveis de enten-

der e de atender seguindo as vias tradicionais.

Esta visão aqui necessariamente esquematizada tem algo de verdadeiro, mas, na sua simplificação excessiva, cria um dualismo ingênuo e torna a situação do psicanalista propriamente paradoxal. O livro de Luís Claudio Figueiredo que comentei a seguir vem, em boa hora, ajudar-nos a repensar toda esta questão, pois demonstra, com toda a clareza, que as coisas são ao mesmo tempo muito mais complicadas e bem mais simples. Mais complicadas, porque o próprio termo contemporâneo suscita muitas indagações: contemporâneo desde quando? Desde os anos setenta ou oitenta? Desde a Segunda Guerra Mundial? Desde a Revolução Industrial? Uma coisa é certa: a crença ingênua que nos faz ver a nós próprios como uma espécie psíquica recém-nascida, datando da invenção do computador ou da queda do Muro de Berlim, sai seriamente arranhada da leitura atenta do que ele tem a nos dizer. E ao mesmo tempo, o problema se torna mais simples, porque Luís Claudio o coloca não em termos de moderno *versus* pós-moderno, mas sim atentando para os diversos modos de funcionamento psíquico que a história da Psicanálise nos ensinou a distinguir.

São sete capítulos que, originalmente, tinham a forma de ensaios independentes, mas foram retrabalhados de modo a evidenciar as conexões entre os tópicos que abordam. Iniciando com uma discussão do que é a modernidade, Luís Claudio transita com desembaraço pelas formas de adoecimento que ela favorece em síntese, a esquizofrenia, os transtornos narcísicos e as patologias *borderline*. Em seguida, discute o trabalho clínico com estes pacientes, focalizando em especial as modalidades de discurso e de fantasia que lhes são próprias, bem como as reações que elas suscitam do lado do analista. E conclui com um belo capítulo sobre a esperança como princípio do funcionamento mental, numa chave de cuidadoso otimismo sobre as perspectivas do trabalho com os pacientes difíceis.

À primeira vista, portanto, pareceria que ele endossa a idéia de uma nova clínica; mas a realidade é mais sutil. Traquejado no estudo das dimensões históricas da subjetividade, nosso autor não ignora que o psíquico está sujeito a variações por sua inscrição no social, e pela inscrição do social nele. Mas nada mais distante de sua perspectiva do que a oposição grosseira entre o hoje e o ontem: e, para convencer-se disso, basta notar que os instrumentos teóricos de que se serve para compreender a clínica de hoje lhe são fornecidos por autores absolutamente clássicos Melanie Klein, Douglas Fairbairn, Winnicott, Bion, e, naturalmente, aquele de quem André Green disse certa vez que é o que de mais novo há em Psicanálise Sigmund Freud.

Na verdade, o que permite a Luís Claudio Figueiredo escrever um dos livros mais inteligentes, instigantes e coerentes que já tive oportunidade de

resenhar é o seu sólido enraizamento na história da Psicanálise. Suas 178 referências vão de Freud e dos primeiros trabalhos de Ferenczi até psicanalistas americanos, ingleses e franceses cujos textos foram publicados em 2000, 2001 e 2002. O que lhe interessa não é frisar as dicotomias entre estes autores, mas integrá-los numa vasta tapeçaria que, com mão de mestre, ele vai tecendo ao longo dos capítulos. É óbvio que eles não dizem todos a mesma coisa: dois grandes modelos do psíquico foram criados ao longo dos cem anos de existência de nossa disciplina, o estrutural-pulsional de Freud e em parte de Melanie Klein, e o das relações objetais, que, iniciando-se com Ferenczi, vem via Bálint e Winnicott até Kernberg, André Green e outros menos estudados nos cursos de formação analítica. Entre estes, destaca-se W. D. R. Fairbairn, a quem é dedicado o segundo capítulo do livro. Para Figueiredo, entre as duas perspectivas não há oposição radical, mas complementaridade, a partir do tronco freudiano e sua leitura de Freud, admirável, enfatiza o que é verdadeiramente essencial na nossa disciplina: a idéia de um ser humano movido por paixões e pulsões, que por sua natureza traumática exigem a construção de um aparelho psíquico diferenciado em instâncias dotadas de uma história, história que se materializa na biografia de cada pessoa. Estas instâncias se organizam em contato com o ambiente, através de identificações e de defesas cuja combinação determina certas possibilidades de funcionamento, certos padrões de relação, certos tipos de organização de vida sexual, e portanto certos tipos de adoecimento.

Vê-se que esta base da disciplina, firmemente estabele-

cida por Freud, não é nem poderia ser contestada pelos autores que se seguiram. O que há e nisto é luminosa a análise que Luís Claudio faz deles é a exploração sistemática dos níveis mais arcaicos do *mesmo* aparelho psíquico, sob nomenclaturas diversas e com diferentes ênfases. Em primeiro lugar, portanto, seu livro é uma aula muitíssimo esclarecedora de metapsicologia, a qual, para ele, nada tem de abstrato no sentido pejorativo deste termo não é, como diz à p. 43, um parque de diversão para filósofos: simpatizo ainda mais com uma perspectiva histórico-pragmática segundo a qual os discursos metapsicológicos (...) são em si mesmos modos de instalação de certos campos de possibilidades para a emergência de fenômenos e para a ocorrência de processos psíquicos que constituem a *experiência da psicanálise* (p. 43). Ou seja, a metapsicologia se enraíza na clínica e permite pensá-la, criando conceitos, hipóteses e formas de inteligibilidade para o que nela surge. São aliás plurais (as metapsicologias), e sobretudo não-arbitrárias, tanto porque têm como lastro e horizonte os fenômenos que a situação analítica dá a ver, quanto por sua dimensão *pática*, isto é, pela sua origem no sofrimento do paciente e nos modos diferenciados de acolhê-los que podem ser mobilizados no analista.

A metapsicologia assim compreendida põe em evidência duas coisas, que Freud soube tanto descrever quanto investigar em sua origem na aurora da vida psíquica: uma sé-

rie de movimentos impulsivos rumo à satisfação (tematizados sobretudo na doutrina das pulsões e no modelo dito estrutural-pulsional, mais comumente associado à obra do próprio Freud), e uma série de reações que estes movimentos impulsivos provocam naqueles que podem ser seus objetos de satisfação o ambiente, os pais, o *socius* de modo geral. Esta é a vertente tematizada pelos teóricos da relação de objeto, pois e este talvez seja o principal avanço da Psicanálise a partir dos anos 40 do século passado tornou-se evidente que o que determina as vicissitudes da vida psíquica não é apenas o jogo das pulsões entre si e com as defesas, mas também (e, para alguns, principalmente) o modo pelo qual os objetos se instalam na mente, modo que deriva das características das pessoas que cuidam do bebê e por ele são investidas com amor, com desejo e com ódio.

Um bom exemplo deste modo de ver as coisas é o estudo, que atravessa diversos capítulos do livro, a respeito do *traumático*. Para Luís Claudio, o que determina os efeitos do encontro com o traumático não é tanto a magnitude do choque, mas as possibilidades da elaboração que o indivíduo dará ao que sofreu, e que dependem dos *modos de acolhimento* destas experiências por parte do ambiente (p. 180 ss.). Aqui, são sem dúvida os últimos artigos de Ferenczi que mostram o caminho, particularmente os estudos sobre a confusão de línguas e sobre a criança traumatizada, bem como os estudos de Robert Stolorow e Clement Atwood (p. 26).

Antes de passar ao exame das conseqüências que nosso autor tira desta tese, e que

aparecem tanto na sua visão da psicopatologia quanto no que tem a nos dizer sobre a situação analítica, convém insistir sobre um aspecto fundamental: é *em Freud* que se encontram as primeiras análises deste tipo, ainda que em sua obra elas não tenham o papel central que assumirão nos autores subsequentes. É no estudo admirável sobre a *Verleugnung* (desautORIZAÇÃO), termo utilizado por Freud para designar o mecanismo de defesa característico do fetichismo e de certas psicoses, que encontramos uma das provas mais contundentes de que é preciso alguma familiaridade com a história da Psicanálise para compreender o que fazemos em nossos consultórios: ao invés de distribuir notas e medalhas, elogiando uns para melhor e denegrir outros, Luís Claudio mostra como Freud estudando uma perversão *sexual*, o fetichismo abriu o caminho para a compreensão do funcionamento psíquico em níveis ainda mais básicos do que os associados com um Édipo e um ego razoavelmente bem estruturados. De fato, para Freud o Édipo constituía não apenas o *Vaterkomplex* (complexo paterno), mas ainda o *Kernkomplex* (complexo nuclear) de todo o funcionamento psíquico (se, parafraseando Saddam Hussein, pudéssemos ler a expressão *Vaterkomplex* como pai de todos os complexos, não estaríamos longe do que ele significava para Freud). Mas foi ele mesmo quem nos possibilitou ir além disso.

Diz Luís Claudio, com razão, que o mecanismo de defesa predominante nas organizações mais evoluídas o recalçamento ocupou tanto a boca de cena nas primeiras décadas da Psicanálise, que acabou por recalcar teórica e clinicamente o outro grande grupo de defesas, a saber as *cisões*. Estas são modos de lidar com o traumático

que, ao invés de o soterrar e com isso criar uma zona de conflito entre representações, desejos e afetos conscientes e inconscientes operam criando barreiras verticais que mantêm lado a lado os elementos cindidos, com isso evitando a constituição do conflito (p. 16). Em parte, este recurso pode ser benéfico há cisões que protegem mas, quando os elementos cindidos o são com muita violência, organizam-se cisões *patológicas* e são estas que, em resumo, predominam nos quadros tidos por contemporâneos: esquizoidia, transtornos narcísicos e condições *borderline*, por oposição às boas e velhas neuroses, psicoses e perversões a que se teriam limitado Freud e os primeiros analistas.

Esta simplificação absurda da história da Psicanálise, como disse, é demolida pelo andamento do livro. Não apenas foi Freud quem primeiro falou de *Verleugnung*, mas, seguindo os passos de Melanie Klein (que nasceu em 1882!) e infletindo-os numa direção própria, foi Fairbairn quem, nos anos 40, lançou as bases para o estudo destes quadros contemporâneos, com seus trabalhos pioneiros sobre a esquizoidia. É assim a um autor cujos estudos foram publicados há mais de sessenta anos que devemos a abertura de uma perspectiva supostamente coetânea da Internet, do desemprego estrutural e da obsolescência planejada. Francamente.

Seria impossível, nos limites desta resenha, detalhar a riqueza das análises que Luís Claudio realiza a partir deste programa simples, mas fecundíssimo: não cindir nem recalcar partes da história da Psicanálise em detrimento de outras. Isto lhe permite reconhecer que, no interior das próprias escolas de

Psicanálise (por exemplo a kleiniana ou a psicologia do ego) autores como Ronald Britton, Alan Bass, Richard Stolorow e outros prosseguem elaborando e refinando as hipóteses herdadas de Klein, de Kohut e dos demais clássicos. Além disso, cada vez mais autores seguindo o exemplo de André Green e de Joyce McDougall *circulam* entre as escolas, criando pontes e passagens entre as diversas elaborações teóricas dos seus fundadores. É esta postura aberta ao diálogo e atenta às especificidades de cada paciente que permite a Luís Claudio construir uma visão coerente da psicopatologia e, a partir dela, da maneira pela qual a situação analítica é modulada nos casos em que predominam as formas de organização presididas pelas cisões patológicas.

Numa apresentação esquemática, apenas para indicar os grandes lineamentos do que é desenvolvido com precisão, clareza e sobretudo *compaixão* no livro de Luís Claudio, poderíamos dizer o seguinte: o bebê é dotado de pulsões que são, necessariamente, traumatizantes, pelo excesso das demandas que colocam à sua ainda frágil organização psíquica. Também é objeto de fantasia, desejos e expectativas por parte dos seus pais, objetos que na verdade são igualmente sujeitos. É incumbência destes objetos primordiais oferecer continência, apoio, satisfação e segurança às demandas do bebê, no que Luís Claudio chama de encontro miraculoso (p. 157) entre as necessidades do *infans* e o ambiente. Quando isso acontece de modo relativamente satisfatório, o desenvolvimento psíquico é estimulado na direção de uma relativa integração e coesão do ego, com a criação concomitante de um inconsciente dinâmico (termo de Stolorow e Atwood) que abrigará os elementos recalçados no

processo de defesa. Constitui-se assim um campo conflitivo em que predomina o recalçamento, dando origem às neuroses em sua variedade sintomática; pessoas deste tipo produzirão em análise transferências clássicas, nas quais o analista, tomado como objeto externo da fantasia (termo que nosso autor recupera do artigo de James Strachey sobre o Modo de Ação Terapêutica da Psicanálise – recentíssimo, aliás, pois foi redigido em 1934), poderá ocupar os lugares dos objetos primordiais, e, através da interpretação dos conflitos re-vividos ao longo do processo terapêutico, intervir na economia psíquica para liberar o montante pulsional das fixações nos objetos infantis. São as análises-padrão em que, estando bem instalados a conflitiva edipiana e a angústia de castração, o analista pode utilizar suas reservas pulsionais e narcísicas e colocá-las a serviço da melhora do paciente.

Os problemas maiores, porém, ocorrem quando este encontro milagroso não se dá, ou falha lamentavelmente. Segundo Luís Claudio, nestes casos podem se organizar adoecimentos em torno de dois grandes pólos, segundo o tipo de defesas que vier a predominar ambos, no entanto, visando a manter (ainda que por estratégias opostas) a onipotência infantil. No pólo esquizóide, estudado sobretudo por Fairbairn e seus seguidores, a angústia de ser engolfado ou invadido pelo outro mobiliza como defesa principal a cisão maciça, que cria uma distância imensa entre o sujeito e os outros, e a reproduz no interior do próprio sujeito. As forças pulsionais se amortecem e silenciam, gerando a sensação de frieza, tédio e desafetação que caracteriza estes pacientes. Buscando a auto-suficiência como modo de se proteger contra a

dependência de objetos essencialmente *maus* (libidinais/sedutores ou agressores/hostis), estes pacientes encontram o pânico ou o pavor, este último fruto da presença intolerável de corpos estranhos, intratáveis e desarmônicos, dotados de um dinamismo demoníaco e aos quais o indivíduo está sujeito porque os isolou em seu próprio mundo interno (p. 55 ss.). Na análise, estes pacientes atacam as reservas do analista mediante o desprezo ou a frieza, tornando muito difícil a este último ocupar a posição de objeto: vivenciam sua presença de forma negativa, hostil ou indiferente aos seus esforços de contato (por exemplo os pacientes *out of reach*, fora de alcance, descritos por Betty Joseph).

O outro grande pólo de adoecimento a partir do malogro no encontro com os bons objetos primordiais é o *narcisista*. Aqui, o indivíduo, a angústia de separação é de tal forma avassaladora que produz uma negação violenta de toda diferença, para o que utiliza de modo maciço o mecanismo conhecido como identificação projetiva. Ao contrário da projeção, que é um auxiliar do recalçamento e coexiste bem com ele (como afirma Otto Kernberg, com cuja posição se alinha Luís Claudio), a identificação projetiva é uma fantasia por meio da qual partes do psiquismo do paciente são expelidas e colocadas sobre e dentro de seus objetos. Isso pode ocorrer seja para colocar para fora as partes más e insuportáveis, seja, ao contrário, para colocar para fora as partes boas e ameaçadas de destruição num psiquismo muito perturbado pelo ódio, pela inveja e pela culpa (p. 140). Este paciente não tolerará qual-

quer separação, e, por suas demandas exorbitantes e jamais passíveis de serem satisfeitas, colocará à prova as reservas do analista através de ataques vorazes e ferozes, numa exigência de fusão e simbiose que repete o trauma original e as defesas cataclísmicas, porém fracassadas, que o indivíduo pôde mobilizar *in illo tempore*.

Entre os dois pólos, e numa constante oscilação entre eles, situa-se o paciente *borderline*. Angústias de separação, de engolfamento e de intrusão alternam-se aqui, iniciando um processo de expansão e de retração que age sobre um ego poroso, sempre indeciso quanto às suas fronteiras. Ecoando outros autores, Figueiredo afirma que a problemática *borderline* diz respeito mais à constituição e à subsistência do psiquismo, e menos à satisfação ou ao prazer, porque se situa no registro que mais uma vez, ele! Freud denominou além do princípio do prazer. Na verdade, sob a ótica do desenvolvimento, esta região psíquica se situa *antes* portanto *aquém* da instalação dos princípios de prazer e de realidade. É por isso que Figueiredo pode referir-se a estes três tipos de organização psíquica quer como patologias da realidade (p. 74), quer como patologias do caráter (p. 180). É a prova de que o sujeito se organiza ao mesmo tempo e do mesmo modo pelo qual organiza as relações que lhe servirão de suporte para existir, as quais, por sua vez, dependem de fatores que ele não controla nem pode controlar o *outro* em toda a dimensão da sua alteridade radical, ou, para falar com os termos da filosofia, em sua *diferença*. Diferenciar e diferenciar-se são as tarefas básicas do psiquismo,

e a saúde transitiva de que ele poderá gozar ou não nada mais é do que a sua capacidade de *circular* entre posições simultaneamente estáveis e flexíveis.

Da metapsicologia à psicopatologia e, desta, à situação analítica: este é um dos caminhos de leitura do livro de Luís Claudio, que, aliás, também pode ser considerado como um trajeto que parte da variedade de experiências clínicas, para remontar o rio em direção aos quadros psicopatológicos e à sua inteligibilidade metapsicológica. O próprio livro é assim um bem-sucedido exemplo de como podem funcionar os princípios epistemológicos e psicopatológicos defendidos pelo seu autor: trânsito entre as várias dimensões da disciplina freudiana, trânsito entre as correntes de pensamento que nela se originaram, trânsito entre a experiência concreta e a dimensão reflexiva do conceito. Constantemente, este caráter processual é evidenciado pela argumentação, que procede por espirais isto gerando aquilo, que por sua vez engendra aquilo outro e reverbera sobre seu ponto de partida. Essa é aliás – se assim podemos chamá-la – uma das *características de estilo* mais salientes na obra de Luís Claudio.

A bem dizer, ela reproduz no plano conceitual o que o autor elabora sobre o processo concreto da percepção na vida mental: refiro-me aqui ao excelente capítulo sobre a *Verleugnung*. Segundo esta análise, que retoma de forma muito sutil e criativa alguns parágrafos do bom e velho Freud, a percepção é dotada de um impulso para

se auto-transcender, abrindo espaço tanto para novas percepções quanto para a ramificação dela mesma e para seu enlace com outras, criando um *campo de remissões* no interior do qual o sentido se faz por circulação, passagens e ligações. É este processo que a desautorização (como ele prefere traduzir o termo freudiano) ataca e obstrui, produzindo um bloqueio que, compreensivelmente, é dotado de enorme estabilidade e, portanto, origina fortes resistências à mudança. Se seguindo o exemplo que nos oferece Luís Claudio utilizamos esta análise num movimento metaforizante, retirando-a do seu contexto no livro e a empregando para fazer nossas próprias ligações e reverborações, poderemos ler nesta descrição do processo perceptivo um comentário sobre o próprio processo de pensamento e de argumentação do autor do livro que comentamos: jamais fixado no já-conhecido, mas ao mesmo tempo sem se deixar iludir pela cintilação mirabolante dos fluxos contínuos, o que Luís Claudio nos oferece é a imagem mesma da inteligência teórico-clínica, capaz de se deter com calma no exame do que merece ser examinado, e em seguida tirar disso consequências muitas vezes originais e instigantes.

Tal é o caso, para concluirmos, do que ele tem a dizer sobre a transferência e sobre o que, na análise, é repetição não-

transferencial (em particular, os *enactments* ou encenações), ou sobre a reação terapêutica negativa, para cujo estudo se serve sobretudo de um artigo de Joan Rivière (escrito em 1936, portanto sem dúvida, dirão alguns, inapto a descrever os pacientes de hoje). É igualmente o caso da contratransferência e das reservas do analista, tema já abordado em seu artigo *Presença, implicação e reserva* (2001). Também é o caso das suas ponderações sobre o vínculo entre as características da sociedade contemporânea e as formas de adoecimento que estuda em seu livro, ponderações pontuais em geral introduzidas por cláusulas como gostaríamos de chamar a atenção para, sugerimos que se considere, e outras semelhantes em tudo e por tudo diferentes das bombásticas, superficiais e por vezes ridículas afirmações sobre este tema, que tantas vezes passam por intelectualmente rigorosas e politicamente progressistas.

O livro de Luís Claudio se detém ainda em tópicos que não temos aqui espaço para examinar, como por exemplo uma polêmica teoria sobre as pulsões de vida e morte, ou uma elaboração audaciosa sobre a esperança como princípio de funcionamento psíquico saudável, num contraponto com o livro de Ernst Bloch *O Princípio Esperança*. O que serviu ao leitor como aperitivo, contudo, basta para justificar uma impressão que me acompanhou ao longo de toda a leitura: a refeição completa não pode faltar na mesa e na biblioteca de quem quer que se interesse pelo que de melhor existe na nossa fecunda disciplina.

Renato Mezan é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, professor titular da PUC/SP, e autor de diversos livros.