

Resenha : Psicanálise, a Clínica do Real

Jorge Forbes Editor, Editora Manole, Barueri, S.P., 2014

A Psicanálise deve manter um legado sempre coerente com Freud. Por isso, julgo questionáveis algumas posições assumidas no livro *Psicanálise, a Clínica do Real*, que passo a comentar.

1. O livro apresenta uma descrição oficial de Clínica do Real, nos seguintes termos:

{...} "*uma análise é para saber mais de si, para errar menos, ou é para levar a pessoa a descobrir que o saber é sempre incompleto e que a vida é um contrato de risco? A resposta a essa pergunta implica a forma de se conduzir uma análise: para o Simbólico ou para o Real*" (Prólogo, pág. XVIII).

Esta definição é ambígua, porque carrega a suposição de que a Clínica do Simbólico (freudiana e lacaniana) tenha como objetivos: '*saber mais de si, para errar menos*', enquanto que a Clínica do Real teria descoberto que o '*saber é sempre incompleto e que a vida é um contrato de risco*'. Não procede a distinção, visto que Freud foi muito explícito ao defender a tese de que a análise é interminável, portanto, o saber (do inconsciente) nunca se completa mesmo, e propôs também que somos sujeitos à transitoriedade, à falta e à morte.

Encontra-se também, no mesmo texto, uma contradição a esta definição, na seguinte caracterização da Clínica do Simbólico freudiana:

{...} “Freud defendia que o tempo dela pode ser finito ou infinito. Infinito porque sempre fica algo intratável, um resto” (pág. 463).

Afinal, o critério proposto diferencia ou não a psicanálise freudiana, dos séculos XIX e XX, da nova psicanálise milleriana?

Continua o argumento sofisticado sobre as duas Clínicas:

“A *Clínica do Real* diverge da anterior. Se antigamente se fazia uma análise em progressão, a *Clínica do Real* faz uma análise na repetição. Atenção: não me refiro à reprodução de um mesmo conteúdo, mas, sim, à repetição da impossibilidade da significação” (pág. 152).

Não é explicitado aí o significado de ‘progressão’ da clínica anterior, e nem que a ‘repetição’, na clínica dita atual, seja nova ou diferente da clínica de ‘antigamente’. Porque o ‘velho’ Freud elaborou muito bem o conceito de repetição, seja na formulação inicial do conceito de transferência (reprodução?), seja no aprofundamento do mesmo para a compulsão à repetição (pulsão de morte), justamente aquela morte da qual não temos representação no inconsciente, pela impossibilidade da significação.

Quanto ao conceito de ‘progressão’, citado acima, encontramos em Lacan, no texto sobre ‘*A direção do tratamento*’ (Escritos, pág. 622), a seguinte pergunta: “*Será esse o procedimento da análise, um progresso da verdade?*” Se atentarmos ao contexto, Lacan está fazendo ali uma crítica à Psicologia do Ego (‘*um Eu mais forte*’), em que a identificação ao analista seria um critério de progresso da verdade. Não se trata de referência à ‘clínica anterior’.

2. Quanto ao complexo de Édipo, encontramos esta afirmação:

“Quando Sigmund Freud conceituou o complexo de Édipo como pilar da estruturação subjetiva e, por conseguinte, da clínica, ele o fez coerente a um mundo que se organizava em pirâmide: o pai no topo da família; o chefe no da empresa; a pátria no da sociedade civil. Esse mundo mudou radicalmente” (Prólogo, pág. XVIII).

Em outras citações do livro, acrescenta-se que o mundo agora é organizado horizontalmente. Mas, o fundamental é que seja organizado, isto é, que exista a Lei, pouco importando se ela vem de cima para baixo, ou vice-versa, ou da esquerda para a direita. Depois que Lacan definiu a paternidade, a maternidade e a germanidade como funções não atreladas ao biológico, tem havido sim deslocamentos saudáveis e benéficos destas funções, mas não a extinção das estruturas elementares de parentesco. E a também citada globalização não aboliu as pátrias, que se contam em mais de duas centenas, e brigam entre si, mantendo a mesma função e autoridade de sempre. Com relação à transmissão da Psicanálise, seria desejável manter a organização vertical mesmo, com Freud e Lacan na função de Mestres. A horizontalidade já provocou graves desvios e dissensões, desde a descoberta da Psicanálise.

Freud sofreu os terríveis efeitos de duas Guerras Mundiais, o que não o levou a abolir nem a modificar sua teoria do complexo de Édipo.

“Necessitamos de uma psicanálise pós-edípica, e, por isso, escrevemos este livro” (Prólogo, pág. XVIII).

Este raciocínio enquadra o complexo de Édipo numa visão evolutiva, desenvolvimentista, biológica e cronológica, quando Lacan insiste no Édipo como estrutura, amarrada nos três registros.

3. A grande novidade do livro consiste na descrição da função do analista ao conduzir uma análise, como segue:

“Exemplifico com algo novo, que encontramos na Clínica de Psicanálise do Centro de Estudos do Genoma Humano da Universidade de São Paulo: um analista recebe um paciente, desencadeia uma análise, e outro analista dá continuidade ao tratamento. Depois de alguns encontros, o paciente retorna ao primeiro entrevistador. Esse modo de trabalho é esquisito e, provavelmente, muitos dirão que não poderia ser feito, porque não haveria possibilidade de a transferência estabelecida com o primeiro analista ser continuada com outro e depois devolvida ao anterior. {...} Lá, faço uma primeira entrevista com o paciente, em presença da Dra. Mayana Zatz. {...} Na sequência, encontro meus colegas que assistiam, em circuito fechado, ao atendimento clínico. {...} Então, um colega me substitui na condução do tratamento analítico e revejo este paciente a cada três meses” (pág.152 e 153).

Aqui temos que concordar que se trata de algo completa e estranhamente novo, em que, reconhecidamente, a transferência analítica entra num jogo de pingue-pongue entre vários analistas, e o sigilo ético é aberto a um grupo de voyeuristas. Não se informa se o paciente consente com o procedimento, nem se isto favorece ou inviabiliza a associação livre e, conseqüentemente, a própria análise.

4. Por falar em associação livre, levando em conta o texto abaixo, parece que ela foi proscrita na nova teoria e, com razão, porque agora, dizem, trabalha-se

com o Real, este Real que Lacan sempre declarou impossível de acessar pelo Simbólico. Segue a citação de um caso clínico:

“Na minha clínica, {...} uma senhora com câncer de mama que assistia à televisão o dia inteiro. Especificamente, buscava programas que falassem a respeito de câncer de mama. {...} Sem dúvida, procurou a análise para poder falar mais a respeito. Pouco a pouco, descobri que para ela era impossível se desapegar da doença, porque a entendia como um castigo divino. Em sua interpretação, era uma penitência por ter traído o marido. Eu quis entender por que, em sua fantasia, Deus a puniria daquela maneira. Ela respondeu que, sendo católico de formação, eu não poderia compreender a ‘lei terrível do judaísmo’. {...} Decidido a alterar o estado de coisas, recorri à Bíblia. Quando, um dia, ela novamente mencionou o ‘Deus terrível’, eu disse: ‘olha, a senhora está enganada, porque Deus não está minimamente ligado em sua mama. Sou católico, mas o Velho Testamento é igual para nós dois. O que difere é o Novo Testamento. Então lhe digo: nosso Deus não está nem um pouco interessado em mama de mulher. Ele está interessado em pênis de homem, porque, afinal de contas, o que ele pede é circuncisão’. O curioso é que esta afirmação absurda foi convincente!” (pág. 275-276).

O próprio autor chama de absurda sua intervenção. Este recorte clínico é, em tudo, semelhante ao famoso caso dos ‘cérebros frescos’, conduzido por Ernst Kris, expoente da Psicologia do Ego, relatado por Lacan, no texto sobre *A direção do tratamento* (Escritos, pág. 605). Kris sai do lugar de analista e vai

à biblioteca consultar os livros, para interpretar o que se passava no interior da análise.

No caso da mulher com câncer, o analista vai recorrer à Bíblia, com um discurso de mestre, trazendo, de fora, uma ‘progressão da verdade’ que deveria ser buscada nas associações da paciente. Pelo dito, além de fazer juízos de valor (*a senhora está enganada*), não foi solicitada associação sobre o câncer, sobre a mama, a traição ao marido, o castigo divino. Ao contrário, foi-lhe imposta uma arriscada exegese bíblica dogmática, com uma revelação sobre a preferência sexual do Onipotente por pênis, significante este que nem apareceu no discurso da paciente.

É um paradoxo pensar que o ‘Ultimíssimo Lacan’, na expressão de Jacques-Alain Miller, venha propor a utilização do ‘Antiquíssimo Testamento’ como critério para interpretar o inconsciente freudiano.

5. Uma última observação, sobre a formação do analista. Toda a tradição psicanalítica, desde Freud e Lacan, mantém o clássico tripé. Mas, eis o que nos ensina a Clínica do Real:

“Como descrever o gesto do analista pinçando o gozo do paciente? Como dizer da angústia do paciente ao ser tocado? É um exercício de ‘monstração’, um dos pilares responsáveis pela formação dos analistas. {...} É por meio da ‘monstração’ que lançamos o quarto pilar da formação do analista para a Psicanálise do século XXI. {...} Em uma psicanálise que não visa mais a atingir uma verdade escondida através da interpretação, mas tocar o corpo do sujeito por meio do ato analítico, a palavra é insuficiente para dar conta do ato. Por isso, o

gesto do analista é um exercício de ‘monstração’. Então, o que diferencia a formação do analista do tempo de Freud e de hoje? A base da formação lacaniana continua sendo o tripé análise pessoal, estudo e supervisão. Acrescentaríamos a esse tripé a ‘monstração’, própria à clínica do Real (pág. 504 e 505). O termo ‘monstração’ é utilizado por Lacan para, opondo-se à demonstração, falar da impossibilidade de dar conta pela linguagem da transmissão integral da experiência analítica” (pág. 480).

Por pouco, dava para entender o que seria o quarto pé, que permanece um segredo de iniciados. A psicanálise já passou um século sem precisar deste apoio quádruplo, equilibrando-se perfeitamente no tripé proposto por Freud.

Já houve outra época, na história do movimento psicanalítico, em que o Simbólico e a cura pela palavra foram subestimados pela Escola da ‘Psicologia do Ego’, na década de 30, desenvolvendo-se uma psicanálise imaginária. Hoje, a Clínica do Simbólico freudiana, ou cura pela palavra, e a proposta lacaniana do ‘inconsciente estruturado como linguagem’ estão sendo relegadas a segundo plano, cedendo lugar à monstruosa ‘monstração’, proposta pela Clínica do Real milleriana. Aliás, o conceito básico utilizado pela Clínica do Real, isto é, o conceito de Real, não é bem definido aí, insinuando-se que é o mesmo proposto por Lacan.

Se Lacan foi tão enfático em propor um “retorno a Freud”, é hora de emprendermos também o “retorno a Lacan”.

Apenas cinco pontos foram pinçados aqui. Haveria muito ainda a comentar de um livro escrito por autores reconhecidamente competentes e experientes. E

seria parcialidade não registrar também a existência de valiosas contribuições e articulações teóricas. O fato de se fazerem propostas discordantes é uma oportunidade para debates que enriquecem a transmissão da Psicanálise.

Geraldino Alves Ferreira Netto
Associação Livre – Ensino continuado
Campinas, S.P., setembro de 2014

