

## Psicanálise: uma leitura da condição humana

**Benilton Bezerra Junior**  
**Luis Claudio Figueiredo**  
**Luis Hornstein**  
**Realização Gisela Haddad e Vera Zimmermann**

**Benilton Bezerra Junior** é psicanalista, professor do Instituto de Medicina Social e pesquisador do PEPAS – Programa de Estudos da Ação e do Sujeito, na UERJ. Autor de “O ocaso da interioridade e suas repercussões sobre a clínica”, em Carlos Alberto Plastino (org.), *Transgressões* (2002) e “O filme como meio de experimentação subjetiva”, em Cristiana Facchinetti (org.), *Lições de psicanálise* (2002), entre outros.

**Luis Claudio Figueiredo** é psicanalista, professor da USP e da PUCSP, autor dos livros *Psicanálise. Elementos para a Clínica Contemporânea* (Escuta, 2003) e *As diversas faces do cuidar* (Escuta, 2009, no prelo), entre outros. Agradeço a Nelson Coelho Junior pela leitura e sugestões a uma versão preliminar.

**Luis Hornstein** é psicanalista, presidente da Sociedad Psicoanalítica del Sur (S.P. S.) e da Fundación para la Investigación de la Depresión (FUNDEP). Autor de diversos livros, entre os quais, *Narcisismo; Intersubjetividad y Clínica; Proyecto terapéutico; Las depresiones* (Paidós) e muitos artigos e capítulos de livros publicados em revistas nacionais e estrangeiras.

*Cada época apresenta desafios e impasses inéditos que nos obrigam a reler a história do homem a partir das transformações trazidas pelos novos fatos culturais, políticos e econômicos ou pelas novas ideologias, crenças e certezas. Pensar o homem exige que se leve em conta o contexto histórico da cultura, seus estilos de existência e suas relações de poder. A psicanálise nasceu como uma resposta à história da subjetividade do Ocidente no século passado e empreendeu uma leitura inédita sobre o sujeito, ao oferecer-lhe um saber que ele insistia não querer saber, revelando-lhe uma dimensão mais além. Se esta resistência persiste e os sintomas psíquicos seguem sendo erros, ainda que o campo das subjetividades tenha dimensões universais, ele se abre e é afetado pelas transformações históricas e sociais. Diante de tais mudanças nós, psicanalistas, temos nos ocupado em discutir os novos desafios com os quais nos confrontamos na tarefa de manter a essência de nosso trabalho. Dentre os debates produzidos, percebe-se que muitas vezes acabamos por privilegiar olhares nostálgicos ou mesmo pessimistas em relação ao lugar que a psicanálise ocupa ou poderá vir a ocupar no futuro. Para além das*

*primeiras impressões e impactos das mudanças contemporâneas sentimo-nos convocados a continuar buscando novas reflexões que possam levar em conta a complexidade deste mundo pós-moderno. No intuito de prosseguir tais discussões e tomando como fio de orientação o tema eleito para este número da Revista Percurso, “Erro no âmbito da clínica e da teoria”, a sessão Debates convidou três colegas para responder a seguinte questão:*

*Se o erro, ou melhor, o que a psicanálise insiste em revelar ao sujeito a sua revelia, é parte integrante do saber e da intervenção psicanalítica, seu paradoxo e sua razão de ser, o que podemos esperar do lugar da psicanálise na cultura nas próximas décadas e dos desafios que temos na continuidade de nossa tarefa?*

### **Benilton Bezerra Junior**

Essa dimensão de erro que a descrição psicanalítica do sujeito situa no centro de gravidade da vida psíquica – e que sustenta sua particular versão da liberdade como núcleo fundamental da experiência humana – produziu resistências desde que Freud a formulou. Na verdade, tanto fora do campo psicanalítico como dentro dele. A visão do sujeito como despido de essência, sem centro (e não apenas com um centro escondido), e da psicanálise como uma interrogação acerca dessa condição, nem sempre foi sustentada de fato na história do movimento. É preciso não esquecer que uma parte da aversão atual à psicanálise em contextos como o americano, por exemplo, só pode ser plenamente compreendida quando se leva em conta o que ela própria produziu como efeito na cultura. Entre os anos 50 e 70, ela havia se transformado em um saber quase oficial, que produziu uma série de manuais de psicanálise, um repertório de interpretações estereotipadas, uma espécie de mitologia social compartilhada, e um reducionismo difuso que os críticos logo chamaram (não sem alguma razão, é preciso admitir) de psychobabble. A recusa explícita à psicanálise na construção do dsm iii – que varreu a herança freudiana, junto com a fenomenologia, do sistema diagnóstico na psiquiatria em 1980 – se apoiou amplamente na crítica a este cenário.

A resistência à psicanálise nas últimas décadas, no entanto, não se deveu apenas a isso, é claro. O impacto que os psicofármacos surgidos nos anos 50 tiveram na clínica dos pacientes mais graves foi outro fator que contribuiu para pôr em questão a hegemonia da psicanálise na clínica das psicopatologias. Nos anos 90 um terceiro fator veio se somar a esses: as espetaculares descobertas propiciadas pelas novas tecnologias de visualização cerebral, que pela primeira vez tornaram possível investigar correlatos neurais de estados e eventos subjetivos, e acenderam as expectativas de uma ciência objetiva da subjetividade, enfim caucionada pelos achados empíricos revelados pelas novas técnicas de investigação. O fantasma incerto do psiquismo parecia finalmente poder ser localizado na realidade das redes neuronais e de suas leis de seu funcionamento.

Esses fatores, porém, não explicam, por si sós, os desafios atuais da psicanálise. A neurocultura em que vivemos – em que vocabulários biológicos vêm ocupando um lugar progressivamente mais importante não só nas descrições teóricas da vida subjetiva, mas também no imaginário

social, nos repertórios de autodescrição e construção identitária dos indivíduos e grupos não decorre diretamente dos avanços da genética e das neurociências. Ela é o resultado do entrecruzamento de uma rede complexa de processos históricos, que cria uma atmosfera cultural permeável a ela: o declínio da cultura da introspecção psicológica em benefício de uma cultura da imagem e do espetáculo; a exacerbação da cultura do individualismo, com o enfraquecimento da força normativa das agências nômicas tradicionais; a transformação do discurso científico em único dotado de legitimidade inquestionada; a crepuscularização da política de ambições libertárias e o surgimento de uma ação política voltada para o atendimento de questões de grupos particulares, muitos deles fundados em bioidentidades, e assim por diante.

Este é o pano de fundo no qual discursos e práticas voltados para a crítica da cultura, a autorreflexão, a interrogação sobre o sentido da experiência, a convocação da imaginação criadora, o apelo à potência de transformação radical vêm sendo substituídos por outros, voltados para a otimização da performance física e mental, a abolição do sofrimento, a recusa de qualquer signo da falta, do negativo, da imprevisibilidade, do imponderável, em prol da aposta na certeza do conhecimento científico, na gestão das competências e habilidades pessoais, na eliminação de transtornos, na correção de comportamentos desviantes. Daí a posição excêntrica que a psicanálise tende a ocupar no cenário atual. Ela fala de, e para, um sujeito cujas condições particulares de existência diferem em muito daquelas que a viram nascer.

Enterro à vista para psicanálise? Não creio, e listo aqui, dentre muitas, três razões que me parecem relevantes. No diálogo com a biologia e as neurociências em particular: por mais que Francis Crick tenha dito que somos “nada mais que um pacote de neurônios”, o fato é que a objetividade dos fatos neurais só ajuda a compreender a experiência mental quando o sujeito é convocado a depor sobre ela. É impossível eliminar a subjetividade e a cultura da interpretação dos dados empíricos das pesquisas neurobiológicas. Isso torna a psicanálise um interlocutor (crítico) privilegiado das pesquisas acerca das bases biológicas da vida subjetiva, e de quaisquer práticas delas decorrentes.

No campo da cultura, o desafio da psicanálise é o de sempre: contribuir para trazer à tona aquilo que a lógica de funcionamento social necessariamente oculta no imaginário. Isto inclui a crítica cultural e conceitual ao neurobabble, a análise dos novos processos de subjetivação (as bioidentidades e suas vicissitudes, a neurodiversidade, a crescente permeabilidade à regulação biológica da vida subjetiva etc.), a discussão acerca das novas faces da violência como resposta ao deslocamento das formas de transcendência, e assim por diante. Não cabe à psicanálise a prescrição de normas de funcionamento social, mas não pode deixar de estar em seu horizonte a reflexão crítica sobre elas. E se há uma premissa ética a partir da qual esta crítica é feita, ela está contida justamente na sua descrição do sujeito – que não é mais objetiva que quaisquer outras, mas que aponta para uma concepção da condição humana da qual ainda não vale a pena abrir mão.

Finalmente, no que diz respeito à clínica, o futuro da psicanálise está sendo jogado na sua capacidade de, sustentando esta premissa, atuar em áreas que ultrapassam em muito o âmbito original de sua prática: na clínica com bebês, com pacientes neurológicos, nos novos dispositivos de atenção psicossocial, na rede básica de saúde, nos cuidados paliativos, nos chamados

casos e situações-limite, e assim por diante. No Brasil, muitas experiências dão testemunho da fertilidade desses trabalhos. Claro que no âmbito do sofrimento neurótico o apelo à autoajuda e aos tratamentos que prometem uma cosmética da alma está em alta. Mas a propalada autonomia do sujeito atual esconde, na verdade, como disse há tempos Marilena Chauí, uma crescente dependência de discursos competentes – cuja proliferação acaba por produzir não um acúmulo de certezas, mas uma angustiante e interminável errância. A psicanálise ainda nos permite afirmar que na vida é de apostas que se trata. E que, assim como no futebol, o erro faz parte do jogo.

### **Luis Hornstein**

Alguns psicanalistas acabam de descobrir que o mundo se transforma e tratam de se atualizar. Outros seguem impassíveis. Não postulo depressão nem euforia, mas sim o enfrentamento dos novos desafios clínicos, teóricos e transdisciplinares. Ou interdisciplinares? Melhor dizendo, convido-os para os desafios.

A clínica tem demandas urgentes e nos confronta com os enigmas do paciente atual: oscilações intensas de auto-estima e de identidade, desânimo, alternâncias de humor, apatia, hipocondria, transtornos do sono e do apetite, ausência de projetos, crise de ideais e valores, identidades indefinidas, impulsividade, adições, labilidade de vínculos. Estamos atualizados? Não serão velhos os nossos paradigmas? Como é hoje nossa subjetividade? Um mecanismo de relojoeiro como era no século XVIII? Uma entidade orgânica como era no século XX? Não. Hoje a metáfora para a nossa subjetividade é um fluxo turbulento. Orgulhosos, íamos pelo mundo com um ter e um ser diferenciados. Essa internalização, que era o paradigma, hoje é um espartilho porque nada está aí, se é que alguma vez esteve, tão internalizado. Mas, estamos sustentados. Sustentados pela nossa história individual, pelos nossos vínculos e por nossas conquistas. E pelo histórico-social e seus diversos espaços. Eis o novo paradigma: o sujeito é um sistema aberto auto-organizador porque os encontros, vínculos, traumas, realidade, lutos, o auto-organizam e ele recria aquilo que recebe. Graças a esta teoria da complexidade, o atual (esta palavra insiste) vai tomando outro lugar, na teoria e na clínica. Uma espiral auto-organizadora substitui a linearidade causa-efeito pela recursividade. Os produtos são produtores daquilo que os produz.

Fundamentar-se em Freud não é ficar afiançado em Freud, e menos ainda atar-se a ele. Hoje estamos obrigados a pensar a psicanálise com a física, com a biologia, com as neurociências, as ciências sociais, a epistemologia atual. Não com as de Freud.

A constituição subjetiva é uma psicogênese e, ao mesmo tempo, uma sociogênese. Uma teoria do sujeito deve dar conta do processo-passageiro desde a indiferenciação narcisista até a aceitação da alteridade e do devir. Isto será possível se concebermos o sujeito não só identificado mais também identificante; não só enunciado, como enunciante; não só historizado como historizante; não só pensado, mas pensante; não só submetido, mas protagonista; não só falado, mas falante; não só narcisizado, mas narcisizante. O sujeito toma o que lhe é dado, metaboliza-o e o transforma em algo novo. Os determinantes iniciais ficam relegados à condição de ponto de partida.

Quais são as condições de produção da subjetividade? Quando alguém faz a pergunta estará disposto a escutar aportes da biologia, da história, da sociologia, sem cair no biologismo, nem no sociologismo, nem no historicismo, porque todos esses ismos são reducionistas? O sujeito só é pensável imerso no sócio-histórico tramando práticas, discursos, sexualidade, ideais, desejos, ideologias e proibições.

As neurociências e as ciências sociais questionam a psicanálise. A psicanálise, quando é pusilânime, se encerra e produz um sistema esotérico de crenças. Porém, quando se atreve estar viva, responde aos questionamentos e também os questiona. A causalidade biológica e a cultural podem confluir na causalidade psíquica, mas não podem substituí-la. Não é possível uma inferência linear entre o que se sabe do cérebro e da subjetividade. Existem fronteiras. Para todos existem fronteiras. Para a psicanálise e para as neurociências. Ali não há bibliografia abundante, mas sim o desafio de criá-la. A clínica, as leituras, o horizonte epistemológico oferecem recursos para civilizar as fronteiras. O intercâmbio é mais necessário do que nunca, evitando um certo discurso psicanalítico autossuficiente que pretende manter-se em berço esplêndido, vivendo às custas do passado.

Não fujo do diálogo. Psicanálise, cognitivismo, bioquímica, genética e histórico-social podem colaborar para um projeto comum. Fujo sim do reducionismo, ou melhor, da simplificação excessiva na análise ou estudo de um tema complexo. Aos reducionismos, porque cada disciplina tem, em si, sua prepotência.

A clínica atual não pode ser abordada senão a partir do paradigma da complexidade. Pode haver um desequilíbrio neuroquímico, porém, o que estará sempre presente é a ação conjunta e dificilmente diferenciável da herança, da situação singular, da história dos conflitos neuróticos e humanos, das condições histórico-sociais e das vivências.

É certo que a bioquímica pode aliviar certos sofrimentos. Porém, a propaganda (não só a publicidade) da indústria farmacêutica insiste em apresentar a farmacoterapia como a chave mestra. A teoria de nenhuma doença deveria estar nas mãos de uma indústria. Será que o psiquiatra acredita cegamente no DSM? Será que o psicólogo, hostil ao DSM-IV, não tem outra alternativa do que recorrer ao psiquiatra quando está com a batata quente na mão?

Sobre a base da teoria da complexidade e sua noção de sistemas abertos, tenho postulado (Hornstein, 2006) o psiquismo como um sistema aberto. Tal psiquismo só pode ser correspondido com um contrato aberto. O contrato aberto não é perfeito. Porém, é o melhor contrato que podemos oferecer como psicanalistas contemporâneos aos nossos pacientes, e este deve ser sustentado em uma atualização permanente, não para ser modificado segundo os modismos, mas no atravessamento de nossas leituras e práticas.

A clínica nos interpela e exige debates que não podem ser deixados de lado: relação realidade-fantasia; teoria do sujeito; sistemas abertos ou fechados; séries complementares (história linear ou recursiva); infância; destino ou potencialidade; identidade e autoestima; narcisismo patológico e trófico; consistência, fronteiras e valor do ego; relação verdade material-verdade histórico vivencial-realidade psíquica (na infância e na atualidade), diversidade de dispositivos

técnicos (estratégias ou programas). Esses debates configuram a trama conceitual de que dispomos para aliviar os sofrimentos próprios da nossa prática.

### **Luis Claudio Figueiredo**

Embora a psicanálise nem seja uma Weltanschauung, nem uma antropologia filosófica com pretensões totalizantes, ela indiscutivelmente contém elementos para uma concepção básica da condição humana. Nela há sempre, por exemplo, uma dimensão de desproporcionalidade e uma dimensão de extra-temporalidade, ou extemporaneidade, atribuída a seu objeto. Os afetos e as representações jamais são plenamente proporcionais uns aos outros (embora ambos sejam representantes psíquicos das pulsões), os conteúdos (suprimidos ou recalçados, ou cindidos e dissociados, ou recusados, ou rejeitados) e os continentes psíquicos não se ajustam perfeitamente, as fantasias inconscientes afetivamente carregadas não se converterão jamais em consciência e racionalidade, nem as percepções se converterão totalmente em representações, há sempre um resíduo pulsional e perceptivo, um a mais de libido e destruição, surpresa e diferença não integrável, e um potencial traumático irreduzível no encontro de natureza e cultura; há, também, a persistência e a insistência da ancestralidade e do infantil atravessando a história de cada um, há a repetição no lugar da lembrança e da criação etc.

Que sejamos seres capazes de simbolizar e só acedamos à humanidade no contexto da cultura e dos sistemas simbólicos, e exercendo continuamente as atividades de fazer sentido, nenhuma dúvida, mas isso era perfeitamente reconhecido desde há muitas décadas, a partir da filosofia, da história e das ciências sociais e humanas, em grande efervescência no século anterior a Freud. O que aprendemos com ele e com todos os psicanalistas que o sucederam foi a força das resistências a esse processo de transformação, a força das energias que tanto exigem e promovem o trabalho psíquico e simbolizante, como o entravam e a ele resistem.

Que sejamos seres historicamente determinados, nenhuma dúvida, mas para isso a psicanálise não teria sido necessária, pois toda uma corrente de pensamento do século XIX já o afirmava com todas as letras e, de certa forma, a modernidade e seus desdobramentos continham estas premissas historicistas. O que coube à psicanálise foi, ao contrário, afirmar o domínio do que não se historiciza – o domínio da repetição e da insistência do não-histórico, do pré-histórico e anti-histórico, em estrita relação com a História e com as histórias de cada indivíduo. É o extemporâneo do Inconsciente, seja o do Inconsciente recalçado, seja o Inconsciente pulsional (o do Isso), que não se deixa apreender fora do contexto do que efetivamente se temporaliza, mas em uma espécie de oposição a ele, o que a psicanálise nos trouxe de novo.

O que se poderia chamar de erro decorre de uma forma ou de outra dessas dimensões de desproporcionalidade e extemporaneidade acima aludidas, vale dizer, decorre do caráter paradoxal do nosso objeto. Mas é daí também que decorre a possibilidade mesma da psicanálise, bem como, decerto, seus limites terapêuticos. A começar pelo fenômeno, tão fundamental para nossos saberes e nossas práticas, da transferência. Contudo, chamar a transferência de erro – embora ela contenha certamente um *quid pro quo*, um tomar isto por aquilo – seria testemunho de

uma compreensão pré ou antipsicanalítica. A escuta analítica da transferência vai muito além e descobre no hic et nunc (já que começamos com latim, prossigamos...), no aqui e agora da situação analítica, e das suas imediações em que se constituem tantas transferências laterais, as insistências dos passados, do infantil e do ancestral.

Mas onde reencontrar a história e seu tempo a partir da ênfase no infantil e no ancestral, da ênfase no passado que não passa?

Em primeiro lugar, admitindo que os lugares disponíveis para a destinação do a-histórico e do anti-simbolizante são possibilitados culturalmente, bem como os mecanismos para lidar com eles – e, em parte, contê-los – dependem de condições históricas e sociais.

Isso se reflete, de saída, nas competências do mundo adulto para receber o aspirante a homem (ou mulher), oferecendo-lhe objetos primários mais ou menos aptos ao exercício de algumas funções básicas e capazes de proporcionar, por exemplo, identificações primárias. O que está aqui em jogo é a própria experiência de ser ou não ser do recém-nascido e da criança, e que dependerá da capacidade de o objeto primário sustentar e conter, interpelar e chamar, e, finalmente, reconhecer e espelhar o self em construção..

Que venha a prevalecer um recalçamento primário eficaz, ou que se sobrecarregue o psiquismo com outros recalçamentos secundários mais ou menos invalidantes e neuróticos; ou, ao contrário, que venham a prevalecer defesas muito mais primitivas e radicais, como as cisões e as dissociações, a idealização e as identificações projetivas, tudo isso decorre de variáveis sociais, familiares, institucionais, culturais no sentido amplo.

Mas as variáveis socioculturais não só entram em jogo na destinação dos processos de constituição do psiquismo, como entram, também, nas possibilidades de destinar as próprias transferências. Sobre que objetos (sociais e culturais) as transferências tendem a ocorrer?

Provavelmente, há uma forte interação entre esses dois momentos. Transferências neuróticas procuram certos objetos (e certas qualidades objetais), transferências psicóticas, narcisistas e borderline procuram outros. No primeiro caso, figuras de Autoridade, como dizia Freud, entre as quais, o analista, podem se converter em objetos do desejo, bem como se abre todo um campo de objetos transicionais, produtos da cultura, oferecendo-se como desejáveis, estimulantes e acolhedores. No segundo, emergem na fantasia e no plano das relações intersubjetivas as figuras onipotentes, dotadas do poder absoluto de dar vida e morte, comportando promessas e ameaças absolutas. No primeiro, verifica-se certa tendência à concentração relativamente estável de investimentos, bem como uma possibilidade de desdobramentos e ramificações desses investimentos pelas redes sociais e produções da cultura; no segundo, verifica-se muito maior dispersão e menor persistência, com energias livres muito mais indomáveis e erráticas, e muito menos disponíveis à ligação e à sublimação. Maior número de contatos, por exemplo, pode estar associado à menor profundidade e entrega afetiva; muita turbulência emocional pode vir de par com a maior precariedade dos vínculos, inclusive, do vínculo com o analista e com as tarefas da análise.

Tudo isso, é claro, aumenta os desafios para o analista, seja para ocupar os lugares transferenciais que lhe são exigidos, seja, mais ainda, para analisar as fantasias implicadas nas transferências de que é alvo, ao lado de uma verdadeira pulverização de investimentos efêmeros que se manifestam nas imediações do enquadre, que, por sua vez, se torna muito mais poroso e difícil de sustentar e circunscrever. Aguçar e afinar a escuta analítica nestas novas condições de atendimento é uma tarefa que vem mobilizando diversos clínicos fora do Brasil (como Roussillon, entre outros) e entre nós (tem sido, por exemplo, uma das principais preocupações de Marion Minerbo).

Ou seja, não se trata de mais ou menos erro, mas da natureza e da qualidade dos quiproquós produzidos em análise. Acreditamos que o futuro da clínica psicanalítica dependerá de nossa capacidade de pensar tais questões e enfrenta-las em nossas práticas terapêuticas, sem perder de vista que nossa profunda inserção na História e nas histórias não altera em nada nossas dimensões de desproporcionalidade e extemporaneidade, fontes inescapáveis de nossos erros e de nossa errância.

Nota original em: <http://www2.uol.com.br/percurso/main/psc42/42Debate.html>