



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E
CULTURA

A Decisão Crítica na Teoria e Clínica Psicanalítica

Doutorando: Alexandre Alves Costa Neto

Orientador: Francisco Moacir de Melo Catunda Martins

Brasília-DF

2021

Alexandre Alves Costa Neto

A Decisão Crítica na Teoria e Clínica Psicanalítica

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Moacir de Melo Catunda Martins

Brasília-DF

2021

Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura

Tese de doutorado intitulada *A Decisão Crítica na Teoria e Clínica Psicanalítica*,
de autoria do doutorando Alexandre Alves Costa Neto, aprovada pela banca
examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Dr. Francisco Moacir de Melo Catunda Martins (UnB) – Presidente

Prof. Dra. Kátia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil (UnB)

Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro (UPE)

Prof. Dr. Marcelo Duarte Porto (UEG)

Prof. Dr. Fábio Jesus Miranda (PUC-GOIÁS)

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos professores Kátia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil, Henrique Figueiredo Carneiro, Marcelo Duarte Porto e Fábio Jesus Miranda pela gentileza em aceitar o convite de participar da banca examinadora. À professora Deise Amparo de Matos pela participação e apontamentos cuidadosos na banca de qualificação. À Universidade de Brasília, local de estudo e trabalho onde tenho estado como aluno ou servidor os últimos anos da minha vida.

Sou especialmente grato à minha vó, Ivone, por ter me ensinado o valor dos livros e a amar o conhecimento. Sou grato à minha mãe, Rosângela, e ao meu avô Assis pelo amor incondicional e a presença constante na minha vida. Agradeço à Maíra pelo companheirismo, cumplicidade e os momentos que temos compartilhados juntos. Sou grato ao meu pai, Alexandre, e minha vó, Lena, pelo suporte e pelo esforço para estarem por perto. Finalmente agradeço ao Chico. Embora eu seja o único responsável por todas as possíveis inconsistências do presente trabalho, o que pude construir aqui é de alguma forma fruto da sua abnegação. Sinto-me privilegiado pelos anos de convivência e de aprendizagem.

RESUMO

O presente trabalho tem como objeto de estudo o fenômeno das decisões críticas em uma perspectiva teórica e clínica. O estudo de caso foi o recurso metodológico utilizado como estratégia de demonstração clínica do tema desenvolvido a partir de dois casos apresentados. Estes, foram cotejados à teoria psicanalítica com o intuito de investigar as decisões críticas à medida que conceitos e elaborações teóricas foram relacionados ao objeto de estudo. Decisão e crise, apesar da sua complementariedade constatada em outras áreas do saber, não possuem esta mesma explicitação em psicanálise, tal qual demonstrado na revisão bibliográfica feita sobre os temas. Toda crise demanda uma decisão, porém nem toda decisão é fruto de uma crise, as que são denominadas neste trabalho de decisões críticas. Abordada muitas vezes de forma genérica a crise, em psicanálise, configura-se em um tema vasto e abrangente. Decisão, por sua vez, não fora explicitada como objeto de estudo psicanalítico por Freud e o seu desenvolvimento subsequente foi insipiente. O estudo das decisões críticas é justificado pela presença e relevância destas no cotidiano clínico. Ao longo do trabalho é demonstrada a relação entre decisão crítica e o trágico. Ela é explicitada como um fenômeno pulsional, uma vez que está relacionada à consciência, temporalidade, páraexcitação, trauma, inibição, ligação pulsional e função objetualizante e seus pares antagônicos, à simbolização, potencial emancipatório e sublimação, além de ser categorizada como um processo intermediário. Sua relação com o enquadre é desenvolvida dada a necessidade de estabelecimento de um enquadre sob medida para situações críticas e, conseqüentemente, a mobilização do enquadre interno do clínico ao ser demandado em sua maleabilidade. É esboçada uma metapsicologia da decisão crítica a partir de aspectos tópicos, econômicos e dinâmicos relativos ao fenômeno. A decisão crítica é

abordada em sua metapsicologia como ato e como afeto à luz de comportamentos como passagem ao ato e recurso ao ato.

Palavras-Chave: Decisão; crise; enquadre; metapsicologia; pulsão.

ABSTRACT

The present work has as its object of study the phenomenon of critical decisions in a theoretical and clinical perspective. The case study was the methodological resource used as a strategy for clinical demonstration of the theme developed from two cases presented. These were compared to psychoanalytic theory in order to investigate critical decisions as concepts and theoretical elaborations were related to the object of study. Decision and crisis, despite their complementarity found in other areas of knowledge, do not have this same explanation in psychoanalysis, as demonstrated in the bibliographical review carried out on the themes. Every crisis demands a decision, but not every decision is the result of a crisis, which I call critical decisions in this work. Often approached in a generic way, the crisis in psychoanalysis represents a vast and comprehensive theme. Decision, in turn, was not made explicit as an object of psychoanalytic study by Freud and its subsequent development was incipient. The study of critical decisions is justified by their presence and relevance in the clinical routine. Throughout the work, the relationship between critical decision and the tragic is demonstrated. It is explained as an instinctual phenomenon, since it is related to consciousness, temporality, para-excitation, trauma, inhibition, instinctual connection and objectification function and its antagonistic pairs, to symbolization, emancipatory potential and sublimation, in addition to being categorized as an intermediate process. Its relationship with the framework is developed given the need to establish a tailored framework for critical situations and, consequently, the mobilization of the internal framework of the clinician when required in its malleability. A metapsychology of critical decision is outlined based on topical,

economic and dynamic aspects related to the phenomenon. The critical decision is approached in its metapsychology as an act and as an affection in the light of behaviors such as acting out and resource to the act.

Keywords: Decision; crisis; setting; metapsychology; instinct.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----|
| INTRODUÇÃO | 13 |
| CAPÍTULO 1- DECISÃO, CRISE E A DECISÃO CRÍTICA | 21 |
| 1.1 DECISÃO | 22 |
| 1.1.1 <i>Decisão em Freud</i> | 23 |
| 1.1.2 <i>Rangell e a decisão como objeto de estudo psicanalítico</i> | 29 |
| 1.1.3 <i>Desenvolvimento do estudo da decisão em psicanálise</i> | 31 |
| 1.2 CRISE..... | 33 |
| 1.2.1 <i>Crítico</i> | 36 |
| 1.2.2 <i>Disruptivo</i> | 39 |
| 1.3 DECISÃO CRÍTICA..... | 41 |
| CAPÍTULO 2- MÉTODO CLÍNICO E DECISÃO CRÍTICA..... | 45 |
| 2.1 O PRIMEIRO CONTADO COM HELEN | 46 |
| 2.1.1 <i>Há uma troca possível?</i> | 48 |
| 2.1.2 <i>Da decadência paterna à emancipação</i> | 50 |
| 2.1.3 <i>Novamente, há troca possível?</i> | 53 |
| 2.2 O PRIMEIRO CONTATO COM DANIELE..... | 56 |
| 2.2.1 <i>A comunicação</i> | 58 |
| 2.2.2 <i>Metáforas</i> | 59 |
| 2.2.3 <i>Decisão e tentativa de suicídio</i> | 62 |
| 2.2.4 <i>A decisão crítica de Helen e Daniele</i> | 68 |
| CAPÍTULO 3- O TRÁGICO | 70 |
| 3.1 UM EXEMPLO TRÁGICO DA DECISÃO..... | 78 |
| 3.2 O DESEJO DE ANTÍGONA QUE DESPERTA TEMOR E PIEDADE | 79 |
| 3.3 A EVITAÇÃO DA <i>HARMATÍA</i> | 83 |
| 3.4 O ISOLAMENTO DE ANTÍGONA | 84 |
| 3.5 NARCISISMO TRÁGICO..... | 90 |
| 3.6 TEMPO, TRAGÉDIA, CRISE E DECISÃO | 92 |
| 3.7 OS LIMITES DO TRÁGICO | 94 |
| 3.8 A TRAGÉDIA EM POTENCIAL | 96 |
| CAPÍTULO 4- A DECISÃO CRÍTICA É PULSIONAL..... | 99 |
| 4.1 CONSCIÊNCIA E DECISÃO | 101 |
| 4.2 TEMPORALIDADE E DECISÃO | 104 |
| 4.3 PÁRAEXCITAÇÃO E DECISÃO CRÍTICA..... | 107 |
| 4.4 TRAUMA E DECISÃO CRÍTICA | 109 |
| 4.5 INIBIÇÃO E DECISÃO CRÍTICA | 117 |
| 4.6 DECISÃO CRÍTICA COMO PROCESSO INTERMEDIÁRIO..... | 119 |
| 4.7 LIGAÇÃO E DESLIGAMENTO PULSIONAL, FUNÇÃO OBJETALIZANTE E DESOBJETALIZANTE..... | 124 |
| 4.8 SIMBOLIZAÇÃO E DECISÃO CRÍTICA | 127 |
| 4.9 FUNDAMENTOS METAPSICOLÓGICOS PARA DECISÃO CRÍTICA..... | 133 |
| 4.10 DECISÃO CRÍTICA E O SEU POTENCIAL EMANCIPATÓRIO | 141 |
| 4.11 SUBLIMAÇÃO E DECISÃO CRÍTICA..... | 148 |
| 4.12 A DECISÕES CRÍTICAS DE HELEN SÃO PULSIONAIS | 154 |
| 4.13 A DECISÕES CRÍTICAS DE DANIELE SÃO PULSIONAIS..... | 159 |

| | |
|---|-----|
| CAPÍTULO 5- ENQUADRE E DECISÃO CRÍTICA | 164 |
| 5.1 O ENQUADRE COMO METÁFORA..... | 167 |
| 5.2 O ESTOJO COMO PÁRAEXCITAÇÃO..... | 172 |
| 5.3 ENQUADRE INTERNO EMERGE NA CRISE | 175 |
| 5.4 ENQUADRE E RIMITICIDADE | 180 |
| 5.5 MEIO MALEÁVEL..... | 184 |
| 5.6 ENQUADRE SOB MEDIDA | 188 |
| 5.7 DECISÃO CRÍTICA EMERGE DO ENQUADRE..... | 192 |
| 5.8 UM ENQUADRE PARA HELEN..... | 193 |
| 5.9 UM ENQUADRE PARA DANIELE | 198 |
| CAPÍTULO 6- METAPSICOLOGIA DA DECISÃO CRÍTICA | 202 |
| 6.1 O ASPECTO TÓPICO NAS DECISÕES CRÍTICAS | 203 |
| 6.2 O ASPECTO ECONÔMICO NAS DECISÕES CRÍTICAS..... | 209 |
| 6.3 O ASPECTO DINÂMICO NAS DECISÕES CRÍTICAS | 218 |
| 6.4 DECISÃO CRÍTICA COMO A(FE)TO..... | 225 |
| 6.5 A PASSAGEM AO ATO DE HELEN | 229 |
| 6.6 O RECURSO AO ATO DE DANIELE | 230 |
| CONCLUSÃO | 234 |
| REFERÊNCIAS..... | 243 |
| ANEXO..... | 252 |

INTRODUÇÃO

O objeto de estudo do trabalho, “a decisão crítica” tem o intuito de qualificar um fenômeno que é corriqueiro e experimentado pela maioria das pessoas em algum momento da sua existência. Entretanto, não há aqui um objetivo totalizante, de cunhar um conceito e que este explique definitivamente o processo decisório de quem experimenta uma crise. O presente trabalho parte da experiência clínica do autor que busca, na teoria psicanalítica já produzida, caminhos para compreender fenômenos relativos à sua prática clínica cotidiana.

Decisão e crise, não nos parece casual, são termos complementares, como revela a etimologia. Se a crise demanda uma decisão, não podemos apontar que toda decisão seja fruto de uma crise. Pois bem, as que são delimitam o fenômeno estudado neste trabalho.

Alguns termos tangenciam o fenômeno que tentamos ora precisar. Roussillon (2006) descreve a “situação limite”. Ele demonstra sua concordância com Jaspers ao afirmar que “as situações limites são situações que funcionam como reveladores de experiências ou de questões que não são apreensíveis em sua plenitude existencial a não ser num certo modo de passagem ao limite” (Roussillon, 2006, p.273). Desta forma, as situações limites permitiriam, para o autor, recuperar certos registros considerados mais típicos e, estes, remeteriam a aspectos mantidos em latência em outras situações corriqueiras, normais.

O que revela aquilo que está latente ao funcionamento típico seria justamente o crítico. A passagem de um limite é produto de uma crise e traz à tona o que estaria sendo relegado a um segundo plano. Ou seja, a situação limite seria testemunha de

uma potencialidade, de um vir a ser crítico. Aqui cabe a referência à metáfora freudiana sobre o princípio do cristal, exemplar acerca da relação entre normal e patológico. Para Freud, tal qual o cristal que possui linhas de clivagens só reveladas após a sua quebra, só sabemos de que maneira se daria a estruturação de um sujeito após o seu padecimento psíquico (Freud, 1933/2006, p.64).

Este padecimento, remete à crise e as vivências de quem a experimenta relativas às quebras de homeostase, à experiência do traumático de chegar, ou até mesmo ultrapassar, o limite do que imaginaria aguentar sofrer, às agonias sem remédio, entre outras. A crise remeteria a ideia de traumático justamente pela sua potencialidade de exercer a pressão necessária para criar uma quebra. Quebra esta que desnudaria as linhas de clivagens trazendo, desta forma, descontinuidade e sofrimento, qualidades inerentes ao traumático. Portanto, a crise, como produto de situações limites, ganha um caráter revelador, uma vez que deixa a mostra aquilo que é invisibilizado pelo funcionamento “normal”, “típico”. Invisibilizado, como nos ensina Freud, por ser desagradável, inaceitável, objeto de recusa, denegação levando a mecanismos de defesa diversos.

Entretanto, ainda que não seja problemático assumir que uma situação limite possa ter como consequência uma crise que desemboca em uma vivência traumática, tratar uma situação qualquer como traumática é problemático. Ao propor uma crítica do termo “situação traumática”, Benyakar (2016) busca diferenciar um evento fático externo de um evento psíquico interno, diferenciação essencial que, ao utilizar o termo “situação traumática”, se torna confusa. Confusa, primeiramente, pelo uso indiscriminado em saúde mental da palavra trauma, que é utilizada para abarcar o fenômeno desde a sua dimensão fática até a psíquica, o que na suposição do autor

parece desconhecer a diferenciação paradigmática entre o externo e o interno (Benyakar, 2016, p.16).

Segundo Benyakar, a fórmula “situação traumática” é comumente usada para referir-se a situações como acidentes, mortes de um ente querido, enfermidade grave, incapacidade repentina, crise econômica e outros acontecimentos semelhantes. Também é usada para identificar desastres e catástrofes coletivas tanto cataclismos naturais como guerras ou migrações forçadas (Benyakar, 2016, p.15). Na sua avaliação, denominar estes eventos de maneira apriorística como traumático, seria conferi-lhes um efeito devastador ao psiquismo humano, o que não seria garantido, de maneira que, para Benyakar, “qualificar uma situação como traumática pela potência ou a intensidade que o consenso social lhe asigna é adjudicar uma característica própria da ordem psíquica a um evento da ordem fática” (Benyakar, 2016, pp.14-15). Isto é, para o autor, trauma é um conceito que tem um significado específico e preciso. Trauma seria “uma descontinuidade que se produz em um processo psíquico ou em um modo de processamento psíquico” (Benyakar, 2016, p.16).

A nos, tanto o que foi descrito em “situações limites” quanto o que foi criticado em “situações traumáticas” está contido na experiência do crítico sem evocar os problemas mencionados no último. O crítico pode ser interno ou externo e, em muitas ocasiões, tem como consequência a confusão entre interno e externo, uma vez que eventos críticos podem criar uma continuidade da experiência subjetiva à social e vice versa. Basta pensarmos nos atentados, hoje infelizmente comuns, de lobos solitários que ao trazerem a crise por meio do terror a determinada comunidade, compartilham a sua crise interna e a dificuldade de encontrar uma outra saída para a agressividade. Ou a recente pandemia de corona vírus, que sua emergência sanitária, e, portanto, social, teve desdobramentos sociais outros e, inevitavelmente, invadiu a

subjetividade das pessoas mobilizando-as em graus diferentes. A crise é fática, psíquica, social e, muitas vezes, tem consequências traumáticas.

O crítico pode, também, ser revelador de um limite ao emergir enquanto experiência, como no caso da experiência analítica:

o conceito de situação limite designa certas conjunturas transferenciais que levam a análise da organização transferencial a seu limite, que aquecem ao extremo as condições/precondições da prática psicanalítica, obrigando-as assim a se explicitarem mais completamente. De modo muito evidente, as situações limites da análise não deixam de ter ligação com algumas categorias da nosografia moderna, como as de estado narcísico, estados limites ou ainda borderline. No entanto, elas podem também se manifestar no desvio de uma cura de pacientes reputados mais neuróticos, adquirindo momentaneamente um aspecto central, ou, ainda, se desenvolver com pacientes ditos psicóticos. Elas permitem, então, paradoxalmente, se a análise consegue esclarecê-las suficientemente, um aprofundamento ou mesmo uma verdadeira renovação da análise. (Roussillon, 2006, p.273)

A clínica é reveladora de crises, a partir de situações limites, de pacientes borderlines, narcísicos, mas não só. Todos estamos sujeitos a crises e muitas vezes esta é motivação para iniciar acompanhamento, quando não, ela pode ocorrer durante este, de maneira que o clínico se torna um espectador privilegiado do processo crítico. Nestes, observa-se também como a decisão é encomendada. Meditada ou não ela urge por ser tomada e parece ser o único remédio para a crise. Suas consequências, perniciosas ou positivas, marcam a existência de quem a experienciou pavimentando seu devenir. Neste sentido, seja o crítico como catalisador de uma descontinuidade, que rompe com a homeostase psíquica, e seu conseqüente sofrimento, seja como

exercício reflexivo sistemático que tem o potencial revelador daquilo que subjaz o superficial, ele permeia a clínica psicológica e a existência. A decisão, muitas vezes, parece ser eclipsada pelo crítico, seja por aquele que vive a crise e decide, seja por quem cuida da crise e precisa tomar e avaliar decisões de maneira que, muitas vezes, pode passar despercebida frente a comoção promovida pelo crítico. Entretanto, eclipsada, negligenciada ou impensada, a decisão é demandada por uma crise, isto é, a decisão crítica é inerente aos processos críticos. Elaborá-la e dar a ela lugar no pensamento clínico é necessário, já que sendo ou não reconhecida ela estará presente como parte da clínica.

Portanto, o presente trabalho busca contribuir para explicitar a complementariedade entre decisão e crise na clínica psicológica a partir do conceito decisão crítica. Para tanto, será percorrido um caminho que partirá da clínica, a partir de casos que apresentem a decisão crítica como tema central. Como resposta aos desafios clínicos apresentados por meio dos estudos de caso, os fenômenos da decisão e da crise serão exemplificados e articulados teoricamente. Para tanto, serão buscados subsídios teóricos para o desafio clínico da compreensão do problema da decisão crítica na filosofia, literatura, teatro, mas principalmente na psicanálise. Neste trabalho será privilegiada uma análise metapsicológica do fenômeno de maneira que o estudo da decisão crítica, sua clínica e teoria possa ter expressão em uma estruturação de uma metapsicologia da decisão crítica.

Para tal empreitada, primeiro partiremos pela tentativa de definição do que estamos denominando como decisão crítica, passo importante para determinar as bases do pensamento que será desenvolvido ao longo do trabalho, afinal, ainda que haja uma complementariedade entre decisão e crise em áreas como a filosofia, há um

campo a ser explorado, em psicanálise, acerca tanto da decisão como objeto de estudo psicanalítico, quanto da correlação entre decisão e crise.

Este campo, isto é, a decisão como objeto de estudo psicanalítico e a correlação entre decisão e crise, se impôs como objeto de pesquisa na medida em que fui convocado pela natureza do meu trabalho a lidar com desafios clínicos que pareciam ter na articulação entre decisão e crise um aspecto central para compreensão do problema clínico e teórico que se apresentava. Explico, trabalho em um serviço escola de psicologia que, além de suas demandas prescritas de oferecer suporte às ações de ensino, pesquisa e extensão de um curso de psicologia, impõe-se a este serviço a necessidade real de lidar com demandas de saúde mental de um campus universitário que acolhe diariamente uma população grande de pessoas. Fora isso, esse serviço tornou-se ao longo do tempo referência regional para acolhimento e tratamento psicoterápico, o que, apesar de um esforço para estruturá-lo em uma lógica ambulatorial, este se estabeleceu, ainda que informalmente, como um ponto importante de acolhimento de crises psicológicas, em especial para a população universitária. Dois casos clínicos exemplares serão apresentados como estratégia metodológica para demonstração do problema de pesquisa delimitado e, por meio destes, será articulada teoricamente, decisão e crise, sob o viés psicanalítico.

Decisão e crise se relacionam com o fenômeno do trágico, uma vez que o trágico se configura como destino possível para decisões críticas. Destino temido tanto por quem está vivendo uma crise e sente-se impelido a tomar uma decisão que a aplaque, quanto para o clínico que acolhe o paciente sem saber, inicialmente, em que tempo está entrando em cena. Enlace, desenlace, rescaldo estão por serem elaborados de maneira que uma representação para a crise que afeta o sujeito e urge por uma decisão se faz necessária. A tradição trágica funda na experiência humana a

possibilidade de representar e refletir suas próprias experiências excessivas como algo trágico criando, assim, um sujeito trágico. Isto é, um sujeito que pode pensar e viver sua existência não apenas como algo dado, imposto, mas também influenciado por decisões e crises que estão circunscritas a sua existência e a sua subjetividade, determinantes para o seu destino. Após a invenção do trágico, passou-se a não estar sujeito apenas a decisões divinas, mas o próprio processo decisório como fenômeno subjetivo se tornou central para determinação de seu próprio destino (Neves, 1997, p.264).

A orientação freudiana de fazer com que o paciente evite tomar decisões importantes no processo analítico (Freud, 1914b/2006, p. 169), ainda que não venha acompanhada de uma teorização acerca do fenômeno da decisão, coloca-o como um problema psicanalítico. Para tanto, a articulação teórica desenvolvida ao longo do trabalho partirá da demonstração da decisão crítica como um fenômeno pulsional, conceito metapsicológico freudiano central para a explicação de processos psíquicos que desembocam em atos observáveis e constatáveis, tais quais as consequências de determinadas decisões críticas. Paradoxalmente, o ato de decidir criticamente que pode ser constatado objetivamente a partir de comportamentos, passa a poder ser entendido como resultado de um processo, ou seja, como qualquer processo psíquico, ao efetuar a sua análise, diversas partes compõem o que denominamos de decisão crítica. Pretende-se demonstrar teoricamente como o processo decisório acompanha o desenvolvimento do aparelho psíquico, se fazendo necessário em algumas ocasiões como um processo crítico. A decisão crítica perpassa o problema da consciência e da temporalidade, do trauma, da inibição, da simbolização, da emancipação e da sublimação. Se tal qual defende Rangell (1971), a decisão ocupa cada interstício da vida psíquica, faz se necessário articular o problema da decisão com a questão

pulsional. Isto porque, é a pulsão, como conceito metapsicológico fundamental (Assoun, 2002, p. 42), que dá alma ao aparelho psíquico ocupando cada interstício deste. Decisões críticas são produzidas pelo psiquismo e afetam estes de maneira que têm repercussões pulsionais e estas serão abordadas ao longo do presente trabalho.

Se as decisões críticas são desafiadoras de serem trabalhadas clínica e teoricamente, o enquadre apresenta-se como conceito fundamental para que esta empreitada seja possível. Remetendo ao modelo do sonho (Green, 2008, p. 60), mas também ao modelo do ato, a estruturação de um enquadre adequado cria condições para conduzir um processo terapêutico possível, no qual situações críticas poderão ser acolhidas e, idealmente, decisões críticas poderão ser inibidas, postergadas, elaboradas.

Finalmente, é esboçada uma metapsicologia das decisões críticas. Reforço que o presente trabalho não tem uma pretensão totalizante e busca a partir da teoria disponível delimitar o fenômeno da decisão crítica e articulá-lo teoricamente. A metapsicologia aqui esboçada sofre, como qualquer abordagem clínica, influência direta dos casos examinados. Esboçou-se uma metapsicologia que desse conta, minimamente, da complexidade relativa aos casos clínicos aqui discutidos, mas que são exemplares de uma clínica. Uma clínica que tem no que aqui denominamos de decisão crítica uma pretensa solução para a urgência em liquidar a experiência excessiva relativa à uma crise que se impõe.

Capítulo 1- Decisão, Crise e a Decisão Crítica

Neste trabalho, crise e decisão serão abordadas na sua complementariedade, como revela a etimologia, a filosofia e a psicanálise. Apesar dessa correlação não ser tão explícita em psicanálise quanto é nas outras áreas citadas, encontramos neste trabalho a forja do termo decisão crítica para demonstrar essa correlação.

Ainda que a decisão seja objeto de estudo e grande interesse em outras áreas, aos psicanalistas este tema tem sido pouco caro ao longo da sua história. O trabalho iniciado por Freud foi desenvolvido exaustivamente em diversas ramificações com riqueza de dados clínicos compilados e propostas metapsicológicas. Este não é o caso da decisão. A ubiquidade da crise como objeto de interesse psicanalítico, faz com que esta talvez seja tratada como um fenômeno dado, muitas vezes substantivado, sem maiores necessidades de aprofundamento. Afinal a crise é sempre acompanhada de algo que a qualifica. Crise suicida, crise de enxaqueca, crise psicótica, crise obsessiva, crise conversiva, crise de insônia.

O presente trabalho fará uma subversão desta ordem, de maneira que abordará o crítico, como qualidade e não como coisa. A repercussão desta escolha de pesquisa visa privilegiar o estudo de uma decisão qualificada. Tendo a decisão a qualificação de ser aquela que urge por ser tomada, daquela que é e ou não pensada, ou seja, a decisão que é encomendada por um processo crítico.

É a urgência que demanda uma decisão a ser tomada que a torna crítica. Não poder aguardar por uma decisão localizaria esta como uma solução para a crise. Como não há crise sem solução, ainda que se recorra ao ditado “o que não tem remédio remediado está” não há crise sem decisão, ainda que a decisão seja não decidir. Um

diversificado gradiente que passa por se omitir, se inibir, fugir está presente.

Complementarmente, crítico assume o sentido reflexivo, de algo a ser meditado, mediado. Neste intervalo se insere o processo decisório, entre o que urge por ser solucionado e o que carece de ser pensado, elaborado. Com o intuito de dar substrato ao fenômeno da decisão crítica ora delimitado será feita uma contextualização acerca do problema da decisão e da crise para, posteriormente, abordar a decisão crítica.

1.1 Decisão

Ao definir o verbete decisão, Moraes recorre a etimologia na qual *de-scidere*, que significa cortar, remeteria ao momento de escolha, de resolução, “em que conflito de motivos que impelem à ação se resolve pelo triunfo de um deles”, de maneira que há um juízo que pondera entre atividade eletiva e inibitória tendo como resultado na “decisão livre” um ato voluntário de escolha implicando responsabilidade moral (Moraes, 1997, p.1293). Em sua definição o autor não faz qualquer diferenciação acerca de decisão e escolha, tratando ambos os termos como sinônimo de forma que a escolha seria resultado de uma decisão.

A correlação entre conflito e decisão parece ser recorrente nas descrições acerca do fenômeno decisório como podemos observar em uma breve revisão feita sobre o tema da decisão (Heredia, Arocena & Gárate, 2004). Em estudos citados e categorizados em profusão por O’Hare (2009), a decisão, tratada como um processo, é estudada de forma isolada do restante da existência daquele que decide. De maneira que, para cumprir um critério positivo de ciência, o que está em questão é o processo decisório de um operador de máquina, de um piloto de avião, de um bombeiro. Neste entendimento, a decisão seria um processo cognitivo isolado que pode ser observado de acordo com a sua finalidade e o seu resultado.

No presente trabalho, tanto a finalidade e o resultado do processo decisório quanto o conflito motivador deste serão apreciados, porém, partindo de um paradigma diferente. Em uma situação crítica o que está em jogo raramente pode ser objetivado sob uma perspectiva naturalística. Neste cenário, decidir diz respeito a existência daquele que decide sendo este um processo conflitivo que tem sua raiz em um tempo muito anterior ao evento motivador da decisão em si e tendo a sua repercussão muito posterior ao *feedback* imediato a decisão tomada não podendo ser observado isoladamente da existência do sujeito. Desta maneira, neste trabalho, aspectos metapsicológicos serão privilegiados ao apreciar a decisão, uma vez que a metapsicologia psicanalítica demonstra ser capaz de abarcar este aspecto existencial e possui um arcabouço conceitual que pode ser dinamicamente constatável nas decisões tomadas.

1.1.1 Decisão em Freud

Ainda que este trabalho defenda a possibilidade de abordar clínica e teoricamente o tema da decisão, em psicanálise, esta empreitada está por ser feito. Mathias (2013, p. 65) aponta para ausência de uma teoria explícita da decisão na psicanálise tanto de orientação freudiana quanto na de orientação lacaniana. Para a autora:

há uma concepção sobre a formação de juízos, há uma teoria de escolha inconsciente (da neurose em Freud, da alienação em Lacan), há sintomas e casos clínicos que colocam a decisão como tema clínico (como o caso do Homem dos Ratos), no entanto, isso não perfaz uma unidade isolada e consistente sobre a matéria.

Segundo a autora, a palavra decisão, apesar de ocorrer em alguns momentos relevantes na obra freudiana, aparece com sentidos diversos e, portanto, sem a atribuição de um valor conceitual (Mathias, 2013, p.69). É possível citar alguns, ainda que poucos, exemplos dignos de menção sobre a apreciação da decisão na extensa e diversificada obra de Freud como, por exemplo, na sua sugestão enfática para que o paciente adiasse decisões importantes que lhe afetassem a vida durante a análise (Freud, 1914b/2006, p. 169), ou quando este trata, em uma nota de rodapé, da função do processo analítico como sendo tornar o Eu livre para poder decidir (1923/2007, pp.89-90, nota 118). Nestes trechos, Freud evoca explicitamente a decisão substantivada (*Entscheidung*) e neles, constatamos uma abordagem que privilegia a decisão como fenômeno da consciência (pré-consciente e consciente), ainda que não tenham sido desenvolvidos extensivamente e sejam poucos perto da profusão dos que são relativos às motivações inconscientes do comportamento humano. Entretanto, não é possível afirmar que essas ocorrências deem o tom de como a decisão é tratada por Freud ao longo de seus estudos e nem mesmo que esta perspectiva tenha sido desenvolvida em aprofundamentos dignos de nota. De fato, o tema decisão, quando encontrado ao longo da obra de Freud, aparece de maneira pontual e superficial.

Isto ocorre, pois explorar a decisão como objeto de estudo não parece ser o foco do pensar freudiano em qualquer de seus escritos. No caso clínico do Homem dos Ratos (1909/2006), a decisão, ou melhor, a dúvida que provoca a indecisão, é tratada como resultado sintomático de uma postura ambivalente relativa ao “complexo paterno” do paciente. Ou seja, relegada a segundo plano, como fenômeno clínico, em comparação à importância dada a ambivalência entre amor e ódio, raiz da dúvida que provoca a imobilização da capacidade de decidir. Sendo a indecisão de Ernst Lanzer uma inibição resultado de sua ambivalência na qual o afeto negativo era

recalcado, o prejuízo da capacidade de decidir seria reflexo de uma dinâmica inconsciente, a qual não se teria acesso diretamente e, portanto, para ser esclarecida, precisaria ser submetida ao método analítico para romper a resistência que manteria recalcado o conteúdo psíquico.

Neste sentido, a indecisão do Homem dos Ratos não é o tema central abordado por Freud, está subordinada a dúvida que, por sua vez, não merece mais destaque do que qualquer sintoma, índice equívoco, que serve para revelar de maneira condensada e deslocada a verdade inconsciente recalcada. Decidir seria um exercício intelectual determinado e explicado pelos processos inconscientes e, portanto, a decisão ou a indecisão como resultado não seria o objeto a ser estudado, mas sim os determinantes que viabilizariam tal resultado. Assim, em o Homem dos Ratos, mais do que a decisão, Freud está preocupado com o fenômeno da inibição, da ambivalência, do recalque obsessivo, do complexo paterno, da transferência, dos atos falhos.

Esta perspectiva parece encontrar eco no artigo “A Negativa (1925)”. Neste, Freud observa que “a negativa (*Verneinung*) é uma maneira de tomar conhecimento do recalcado em um plano intelectual”, sendo que apenas uma suspensão do recalque estaria em jogo nesta operação defensiva. Tanto no *Homem dos Ratos* quanto na *Negativa*, Freud está preocupado com o problema do recalque. Se no primeiro o recalcado pode se manifestar sintomaticamente a partir de um “delírio” que gera uma dívida imaginária e promove uma imobilização do sujeito por meio da sua indecisão, sintoma revelador da ambivalência inconsciente, no segundo o recalcado irá influenciar diretamente a função psíquica de emitir juízos. A negativa, enquanto mecanismo de defesa, teria condições de manter “intacto” o recalcado permitindo à consciência, apenas, o reconhecimento do conteúdo ideativo de forma negatizada, como uma “aceitação intelectual do recalcado” viabilizada por meio de um símbolo

da negativa (*Verneinungssymbol*). Isto ocorreria uma vez que a suspensão do recalque poderia ser promovida a partir da separação entre função afetiva e função intelectual. Como só a segunda seria objeto de reconhecimento da consciência, o processo de recalque se manteria inalterado de maneira que, a origem psicológica da função de emitir juízos seria possibilitar que, por meio de uma negativa, o pensar libertar-se das restrições do recalque (Freud, 1925/2007, p,148).

Neste curto artigo, Freud está implicitamente atribuindo a função de emitir juízos a duas decisões a serem tomadas, se a coisa existe ou não e se ela é boa ou não. O radical *ent* aparece quatro vezes ao longo do texto e sua ocorrência se dá nas palavras *entscheidet*, *entschieden* e *Entscheidungen*, duas vezes. Enquanto a última refere-se ao plural decisões, as outras duas referem-se a formas verbais conjugadas do verbo *entscheiden* (decidir). Um exemplo é quando Freud, preocupado em exprimir em que consiste a função de emitir juízos, afirma que o juízo (*Das Urteilen*) é a ação intelectual (*ist die Intellektuelle Aktion*) sob a qual a escolha (*die über die Wahl*) da ação motora é decidida (*der motorischen Aktion entscheidet*) (Freud, 1925/2007, p. 959 G.W). Neste trecho, da tradução de Hans para “Os Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente”, o verbo *entscheidet* é traduzido por determinar e não por decidir. Esta escolha, somada a opção por traduzir *Entscheidungen* por questão e *entschieden* por atribuída, demonstra que, para o tradutor, não era essencial que o termo decisão fosse literalmente traduzido, de maneira que tanto em traduções literais quanto em paráfrases a escolha por outras palavras de mesma sinonímia foram feitas para, talvez, facilitar o entendimento do espírito do artigo. *Tradutori traditori?* Não parece ser simples decidir se é o caso.

Examinando as outras três ocorrências do radical *ent* ao longo do texto é possível constatar como este é utilizado de maneira semelhante. Um pouco antes de

tratar da questão do julgamento acerca do agir, Freud, em dois condensados parágrafos, escreve que “a função de emitir juízos (*Die Urteilfunktion*) tem basicamente duas decisões (*Entscheidungen*) a tomar (*zu treffen*)” (Freud, 1925, p. 958 G.W). Sendo que estas decisões seriam “se uma coisa (*Ding*) possui ou não uma certa característica (*Eigenschaft*) e confirmar ou refutar se a representação (*Vorstellung*) psíquica dessa coisa tem existência real”, uma vez que esta qualidade (*Eigenschaft*) sobre a qual deve se decidir (*über die entschieden werden soll*)” poderia ser originalmente boa ou má, útil ou danosa; e a outra dentre as decisões da função de emitir juízos (*Die andere der Entscheidungen der Urteilfunktion*), “refere-se à existência real ou não, da coisa (*Ding*) que está sendo psiquicamente representada” (Freud, 1925/2007, p. 148). Hans escolhe a palavra portuguesa “questões” para traduzir *Entscheidungen* que literalmente seria traduzida por decisões, decide pela palavra “atribuída” para traduzir o verbo *entschieden* e opta por questão, desta vez no singular, para traduzir novamente *Entscheidungen*.

Apesar da escolha de tradução adotada por Hans não ser a única, uma vez que a Edição Standard Brasileira utiliza a palavra decisão em sua tradução em três das quatro oportunidades (exceto com *entschieden*), esta escolha pode ser justificável, uma vez que a decisão como fenômeno não é abordada por Freud no artigo. O fenômeno abordado e descrito é o da função de emitir juízo (*Urteilfunktion*) e subordinado a este é que os vocábulos *Entscheidungen*, *entschieden* e *entscheidet* aparecem, de forma semelhante e sem um caráter nocional. Entretanto, no texto talvez haja um caminho e a ser seguido relativo à importância da decisão como processo psíquico, o qual Freud efetivamente não desbravou, ainda que não seja possível explicitar a razão desta omissão. Desta maneira, a clareza e o detalhamento que o

autor consegue dar à relação entre o recalque e a formação de juízos não se repete com relação à decisão e a formação de juízos e a ausência disto é um dado relevante.

O pouco interesse de Freud pela decisão como fenômeno clínico e objeto de estudo parece também ter como índice sua escolha terminológica para determinados conceitos. Ao tratar das escolhas de objeto (*Objektwahl*) e de neurose (*Neurosenwahl*) o intuito de Freud é privilegiar uma disposição estrutural permeada por processos inconscientes. Nestes conceitos constata-se a predileção pelo substantivo escolha (*Wahl*), frente ao substantivo decisão (*Entscheidung*). Sobre o tema, Laplanche e Pontalis (1983, p.212) observam que a eleição da palavra escolha não deve ser entendida como tendo o intuito de perseguir um sentido intelectualista para os conceitos, como se houvesse uma escolha consciente dentre diversas opções possíveis, algo que remetesse a preferência, mas sim como uma eleição que “evoca o que pode haver de irreversível ... num momento decisivo” (Laplanche & Pontalis, 1983, p.213). Talvez resida neste argumento a predileção de Freud por *Wahl* frente a *Entscheidung* para denominar os fenômenos descritos, uma vez que *Entscheidung* poderia remeter mais fortemente aos processos secundários e a racionalidade. Talvez este argumento, também, carregue o exemplo de como a decisão é tratada na maior parte da obra freudiana. Ainda que Laplanche e Pontalis não façam qualquer menção acerca da preferência, por Freud, do termo escolha para ser usado conceitualmente, o que se observa na obra freudiana é o termo decisão, no seu estilo de escrita, salvo a algumas exceções, sendo reservado à uma função mais qualificativa, como por exemplo nas expressões *entscheidende Moment* (momento decisivo), *entscheidende Rolle* (papel decisivo), *entscheidende Bedeutung* (significado decisivo).

A decisão não foi isolada por Freud como tema de interesse psicanalítico e isto não parece ter ocorrido por falta de oportunidade. Em o *Homem dos Ratos* a

possibilidade de abordar a decisão a partir de um caso clínico é declinada. O mesmo parece acontecer no artigo *A Negativa*, uma vez que Freud tangencia o fenômeno, mas não o delinea como objeto de estudo para aprofundá-lo. Em ambos os exemplos, ao examinar a influência de aspectos inconscientes no comportamento humano, Freud tangencia o fenômeno da decisão sem delimitá-lo. Sabemos por meio de seus estudos acerca das psicopatologias da vida cotidiana, das dúvidas obsessivas imobilizantes, dos juízos e da motivação escondida por trás de certas decisões, porém o foco sempre foi tratá-la mais como qualificação, algo decisivo, do que como objeto substantivado. Talvez um dos motivos seja o espírito da época, que via nos aspectos inconscientes do comportamento a verdadeira chave para explicar o funcionamento psicopatológico. Afinal, o modelo do recalque, do tratamento das histerias foi o fundamento inicial para o que se estabeleceu como base para a psicanálise freudiana. De certo modo, o fascínio pelo inconsciente relegou aos processos secundários um lugar secundário na pesquisa inicial da psicanálise. Talvez escolha de *Wahl* frente a *Entscheidung* indique de certa forma isto, uma vez que decidir parece implicar um ato de consciência. Não à toa, o tema da decisão irá surgir como objeto de interesse psicanalítico no movimento da *ego psychology* que privilegiou o estudo de uma operacionalização funcional dos processos mentais sob a perspectiva da consciência (Baratto & Aguiar, 2007).

1.1.2 Rangell e a decisão como objeto de estudo psicanalítico

Ao fazerem uma contextualização sobre o estudo da decisão em psicanálise os poucos autores que se debruçaram diretamente sobre o tema (Ronningstam & Baskin-Sommers (2013); Kanwal (2016); Gehl (1973) ou indiretamente (Meissner (2009) e Power (2000), localizam nos trabalhos de Leo Rangell o pioneirismo do estudo

psicanalítico da decisão. Estes trabalhos se focaram inicialmente em aspectos intrapsíquicos do processo decisório sob uma perspectiva da psicologia do ego.

Nos seus estudos, Rangell (1969 & 1971) estabelece que o processo decisório, do ponto de vista metapsicológico, faz parte do inventário de funções egóicas ao lado de percepção, integração e julgamento de forma que seria um dos fatores cruciais para determinar a eficiência e a força egóica. Descreve, ainda, a sequência ansiedade-escolha-decisão-ação como sendo inerente ao que denomina de “conflito intrapsíquico de escolha do ego”. Ao localizar o processo decisório como um momento prévio às formações defensivas, sustenta que decidir não é apenas uma questão de escolha, mas uma obrigação egóica (Rangell 1971).

Para Rangell (1971), decidir é pré-condição para qualquer ação de forma que localiza a teoria psicanalítica da decisão como um link entre as teorias psicanalíticas da motivação e da ação. Sua teorização tem o mérito de dar lugar de destaque ao processo decisório e localiza no ego a instância psíquica decisória fundada num processo de alívio e descarga, mediadora entre Id e Superego. Posteriormente, em seu estudo sobre volição e vontade em psicanálise, Meissner (2009) articula suas ideias às de Rangell e propõe que a vontade é uma função egóica e que é responsável pelo processo decisório de escolha. A partir da decisão, sendo esta uma função da vontade, a intenção se transformaria em ação.

Para Rangell (1971), o processo decisório seria um tema tão central em psicanálise que, na sua avaliação, problemas relativos ao processo decisório ocorreriam, talvez, em todos os casos psicanalíticos, ainda que sendo uma questão colateral. Do ponto de vista metapsicológico, sua elaboração teórica demonstra a relevância de aspectos inconscientes e genéticos nos meandros do processo decisório ao tratar o problema da fixação e da regressão no processo decisório não apenas como

sendo relativo à associação entre dúvida patológica e fase anal sádica, apontada anteriormente por Freud, Abraham e Jones. Para o autor, este seria apenas um exemplo, e não o único, do *background* psíquico para tais condições (Rangell 1971).

1.1.3 Desenvolvimento do estudo da decisão em psicanálise

Nos estudos posteriores aos de Rangell (Rangell, 1969; Rangell, 1971) a decisão é tratada em psicanálise de maneira difusa. Sobre o tema da indecisão e regressão pulsional no processo decisório, Gehl (1973) localiza na regressão à fase anal a predominância da incerteza e da dúvida levando em consideração também a possibilidade de estas serem consequências da ambivalência não resolvidas durante a fase oral. Segundo o autor, decidir pode ser ansiogênico a um paciente fóbico se a decisão a ser tomada representar que este está se expondo a algum perigo ou ficando sem rotas de fuga. Entretanto, uma vez que represente um ganho de controle ou algum tipo de proteção, decidir pode tornar-se algo reconfortante ao fóbico. Do ponto de vista psicopatológico, Gehl atribui a possibilidade de a indecisão ser causada pela sexualização e agressivização das funções egóicas que envolvem o processo decisório (Gehl, 1973).

Em sua revisão acerca do estudo do processo decisório do ponto de vista neurobiológico, psiquiátrico e psicanalítico, Kanwal (2016) o trata como um fenômeno clínico e defende a inclusão do prejuízo do processo decisório como critério clínico e psicopatológico na avaliação de adoecimentos psíquicos em modelos psicopatológicos e taxonômicos psiquiátricos e psicanalíticos, além de chamar atenção para a ausência de estudos neuropsicanalíticos acerca do tema. Para Kanwal (2016), o estudo do processo decisório tem a potencialidade de criar uma “ponte entre neurociência e psicologia, entre cérebro e mente ajudando a desenvolver uma

linguagem integrativa neuropsicopatologia clínica” através do seu reconhecimento como uma importante função psíquica. Por sua vez, Ronningstam & Baskin-Sommers (2013) chamam atenção para notórios lapsos no processo decisório de indivíduos narcísicos que podem levá-los a situações insuportáveis e a crises que demandam tratamentos urgentes, uma vez que lapsos como esses podem ter consequências devastadoras, incluindo o suicídio.

Em seu artigo intitulado “Indecisão e Claustrofobia” Gehl (1973) descreve, ao analisar o processo decisório de pacientes fóbicos, como este funcionamento pode causar a evitação da decisão bem como uma claustrofobia pode esconder um temor em tomar decisões. Power (2000), enfatiza a importância do trabalho de Rangell sobre o processo decisório para uma teoria psicanalítica da mudança.

Segundo Gehl (1973), o psicanalista confronta-se diariamente com pacientes que não conseguem se decidir, apesar disso, chama atenção para a pouca literatura sobre o tema indecisão. Autores de uma revisão acerca da obra de Rangell afirmam que apesar do seu estudo sobre a decisão ter encontrado apoio em outros estudos psicanalíticos, não houve de fato um aprofundamento no trabalho deste e que o estudo da decisão em psicanálise segue uma direção oposta à de outras áreas nas quais ela angaria enorme interesse como economia, medicina, direito, ciência política e neurociências (Lynch & Richards, 2010).

De fato, houve uma tentativa por parte de Rangell tratando a decisão como processo ou até mesmo como disposição estrutural, uma vez que defende a inclusão do inconsciente como determinante para o estudo da decisão apontando a influência de aspectos inconscientes e abordando o tema de maneira psicodinâmica como um conflito intrapsíquico, mas o estudo da decisão como tema central em psicanálise se configura em um movimento pouco prolífico. Após os dois artigos iniciais de Rangell

no fim dos anos sessenta e início dos anos setenta, apesar da esperança do autor, a decisão como objeto de estudo não arrebatou o interesse de um grupo grande de psicanalistas sem lograr muito desenvolvimento do tema de forma que hoje, seu estudo psicanalítico, se mantém na mesma posição insipiente identificada naquela época quando comparada a outras áreas. Descrito o estado da arte do tema decisão como objeto de estudo em psicanálise, faremos o mesmo procedimento acerca da crise, de modo a orientar o estudo, que tem como objeto o presente trabalho, nas suas raízes conceituais e teóricas.

1.2 Crise

Crise deriva da palavra grega *krisis* que tem como significado em português separação. Seu modo verbal *krinein*, além de separar, significa escolher, julgar. Crise, seria na tradução do original grego, *krisis*, “a ação ou a faculdade de distinguir e tomar decisão; é o momento decisivo, difícil de separar, decidir, julgar. Assim entendemos os derivados *kriterion* (critério – faculdade de julgar) e *kritikos* (crítico – capaz de jogar)” (Botega, 2015, p. 11).

Segundo Calazans & Bastos (2008), a definição de crise remete a uma ruptura, por ser “o que traz uma escansão temporal– um antes e um depois – e uma irrupção de algo que podemos chamar de traumático”. Já para Fulgêncio (2007), a crise é “caracterizada pelo acúmulo de problemas anômalos sem solução”. Ávila & Berlinck, (2014) chamam atenção para o fato de que, normalmente, crise é relacionada a uma noção pejorativa “no sentido de representar uma situação negativa a ser superada ... pode se referir a um indivíduo em momentos confusionais, de impasses, tomadas de decisões que promovem perturbação psíquica”.

Para além de seu caráter mórbido, em medicina e ciência militar, crise “exprime aquele momento de viragem, dificilmente situável, em que o lugar da decisão sobre a vida ou sobre a morte, sobre a vitória ou sobre a derrota” (Morujão, 1997, p. 1229), de maneira que não é possível julgar *a priori* uma crise como algo negativo ou positivo, uma vez que isto dependeria de seu desfecho, o qual não sabemos, a princípio, se será positivo ou negativo. (Ferrater Mora 2000, pp.613-614),

Para Morujão (1997, p. 1229), crise “designa uma fase ou uma situação perigosa, da qual pode resultar algo benéfico ou algo pernicioso ... um estado transitório de incerteza e dificuldades, mas também cheio de possibilidades de renovação”. Viederman (1983) considera que em um contexto de crise, além da vulnerabilidade, indivíduos também estão suscetíveis a mudanças importantes ao afirmar que “existem consideráveis evidências que sugerem que mudanças de personalidade importantes ... podem ocorrer durante um período de crise”. Nesse sentido, para Ávila & Berlinck (2014), ainda que a crise desencadeie uma percepção de desordem, ela não seria representante apenas de aspectos negativos, uma vez que esta poderia, também, a partir de uma nova perspectiva, desencadear autonomia e criatividade de forma a propiciar, inclusive, um reposicionamento subjetivo. Portanto, prosseguem os autores:

crise, neste aspecto, acarretaria um questionar necessário dos próprios sentidos e significados, uma reaproximação de si mesmo, provocando reformulações e transmutação. Toca o indivíduo em seu âmago, engajando-o numa tarefa única e intransferível. Só a ele cabe uma tomada de decisão frente a seus impasses, ainda que tente a busca alienante de encontrar suas respostas fora de si, no social, ou outorgando essa tarefa a alguma instância que

represente poder ou autoridade, o que se revela como uma utopia, uma falsa ilusão de não estar só (Ávila & Berlinck 2014).

Vitais ou circunstanciais, as crises são inerentes ao desenvolvimento humano, sejam estas relativas à passagem de uma fase da vida para a outra, sejam relativas a acontecimentos pontuais incontroláveis ao indivíduo. Do ponto de vista da decisão e do seu desenvolvimento processual podemos apontar a crise como oportunidade de crescimento, mas também como risco de um processo degenerativo, como ocorre com as sublimações. Sua subjetivação pode ser integrada à história do indivíduo de diversas formas desde um acontecimento que leva ao colapso existencial e as experiências consequentes destes como incapacidade, impotência, angustia e desamparo frente a uma ausência de solução; ou a uma experiência posteriormente valorizada pela sua utilidade para uma mudança positiva para a vida da pessoa (Botega, 2015, p. 11).

De um modo geral, percebe-se nas tentativas dos autores citados de tangenciar um fenômeno de difícil delimitação. A crise é difícil de ser situada, pode ser benéfica, negativa, é um desafio individual, mas que constantemente requer suporte, gera vulnerabilidade, mas também oportunidade, tem como consequência desorganização psíquica e intenso sofrimento, ainda que possa gerar desenvolvimento e aprendizado. Portanto, pensamos ser necessária a qualificação da crise de maneira que esta ultrapasse o caráter taxonômico. Ainda que uma crise denominada de ansiosa ou suicida forneça uma direção de sentido, esta deve ser tomada apenas como tal, uma vez que a direção de sentido não revela a experiência, a vivência de sofrimento, o *pathos*, ou qualquer outro aspecto do mundo subjetivo daquele que experimenta a crise.

1.2.1 Crítico

Se a crise e a sua taxonomia se revelam mais como uma direção de sentido, o crítico, por seu caráter qualificativo, remete a experiência subjetiva de quem experimenta uma crise. Ávila & Berlinck (2014) definem o estado crítico como um período, uma passagem de uma situação a outra. Esta transição geraria um reposicionamento e por consequência uma desorganização, geralmente seguida de angústia, inquietação e desconforto. Para Viederman (1983) “uma situação crítica leva a disforia que geralmente leva a confusão e ao caos e a sensação de perda de controle, particularmente, se a crise é altamente disruptiva”. Entretanto, além de um período de intensa vulnerabilidade, a situação crítica, em um ambiente facilitador, pode gerar crescimento e desenvolvimento considerável (Viederman, 1983).

Ao propor uma Psicopatologia Fundamental, Fédida (1995, p.43) trata o crítico como sendo “um acontecimento portador de inteligibilidade psicopatológica”, abordando, a partir desta perspectiva, a normalidade como uma “ficção ideal de um funcionamento cujo referencial não é de ordem comparativo normativa, mas que apela para uma racionalidade implícita das operações psíquicas racionais”. Desta forma, faz uma censura ao raciocínio psicopatológico que, ao tratar mais das crises do que dos processos críticos, “escamoteiam mais ou menos a significação psicopatológica do sintoma” (Fédida, 1995, p.38).

De maneira que, ao examinar a forma pela qual a crise é abordada em psicanálise, Fédida (1995, p. 19) privilegia o polo transferência-contratransferência como terreno de emergência do crítico. Para o autor, a figura do analista passa a ocupar o lugar de destinatário de uma palavra afetiva, dirigida pelo *infans* ao progenitor. Esta palavra, que em sua potência alerta em direção a cura, nos autorizaria a pensar crise ou processo crítico como relativo à emergência traumática da

sexualidade (Fédida, 1995, p. 19). Neste sentido, o aspecto crítico da transferência se localizaria nos terrenos das identificações sendo a identificação primária, por sua correlação com o Supereu, um conceito metapsicológico central para esclarecer um fenômeno familiar ao clínico de que o Supereu é constatável como instância crítica dos processos psíquicos.

Do ponto de vista psicanalítico, temos no Supereu o representante metapsicológico do crítico no sujeito. Freud o apresenta como sendo uma diferenciação do Id, a partir de uma identificação com o modelo do pai (Freud 1923/2007, p. 63) e descreve a assunção do Supereu da seguinte forma:

não é apenas um resíduo das primeiras escolhas objetais do Id; ele representa também uma energética formação reativa contra essas escolhas. Sua relação com o Eu não se esgota na advertência: “Você deve (*solltest*) ser assim (como seu pai)”, mas engloba também a proibição: “Você não pode (*darfst nicht*) ser assim (como seu pai); isto é, você não pode fazer tudo o que ele faz, algumas coisas permanecem prerrogativas dele”. Essa dupla face do Ideal-do-Eu deriva do fato de ele ter sido mobilizado para ajudar no processo de recalque do complexo de Édipo (Freud 1923/2007, p. 44).

Assim, o processo transferencial tem sua característica crítica justamente nesta intersecção entre a identificação da figura do clínico com as primeiras escolhas objetais e nas formações reativas contra estas escolhas estabelecendo-se um duplo limite ou um intervalo no qual cria-se um modelo de dever-ser (*Sollen*) interpolado a uma interdição (*nicht Dürfen*). O estabelecimento de um Supereu, observando este intervalo existencial, inaugura um representante de um crítico que precisa viabilizar a descarga localizada entre as aquisições culturais e o simples alívio pulsional tornando

a decisão um espaço intermediário. O processo clínico, por sua vez, é inaugurando pela reinvenção do processo regressivo viabilizado pela análise, uma vez que o poder ousar (*Dürfen*) entendido nesta como o espaço de fala garantido pela ética qualifica-a como espaço criativo.

A decisão como espaço intermediário, é criada a partir da existência da necessidade de escoamento pulsional e a impossibilidade de fazê-lo sem respeitar o que é culturalmente aceito. O Supereu como instância crítica é abordado no texto de Lacan “Kant com Sade” (Lacan, 1963/1998). Para Lacan, o Supereu freudiano se aproxima do imperativo categórico kantiano uma vez que este tem como imperativo categórico gozar. Isto é, por ser uma diferenciação do Id, seria por via das formações superegóicas que o Id viabilizaria a descarga pulsional, em um gozo. Se o crítico para Kant seria aquilo que é objeto de reflexão, o que seria importante, digno de categorização, pensamento e meditação, para a psicanálise, inicialmente, seria aquilo que urge pela descarga, que persegue o alívio tentando evitar a experiência de excesso pulsional. Ênfase inicialmente, uma vez que a psicanálise naturalmente se interessa pelos processos secundários e de ligação pulsional e não podemos deixar de considerar um modelo ideal de decisão, na qual existiria uma articulação entre o que urge por descarga e o que é preciso ser elaborado.

Neste sentido, para Ávila & Berlinck (2014) partindo dos pressupostos da Psicopatologia Fundamental, a condição crítica é considerada como uma possibilidade de desencadeamento de processos criativos e inovadores. Ou seja, o crítico como possibilidade de vir a ser experimentada pelo sujeito considerando seu intervalo entre a urgência do alívio pulsional e a necessidade da elaboração das pulsões pode encontrar destinos criativos que cumpram tanto com uma urgência corporal quanto com um ideal cultural.

1.2.2 Disruptivo

Se o crítico, enquanto experiência subjetiva relativa à crise experimentada, se configura como desencadeador de processos criativos e inovadores, ele também é experiência exemplar de um momento decisivo e tem no mundo externo, que se impõe ao psiquismo, um catalisador oportunizando eventos que podem vir a serem percebidos como ameaçadores pelo seu potencial intrusivo e desorganizador. Nesta categoria se inscreve o disruptivo, que para Benyakar (2016, pp.13-14) seria qualquer evento ou situação que tenha a possibilidade de afetar o psiquismo de modo a alterar sua capacidade integradora e de elaboração. O autor recorre a etimologia da palavra que em latim que remete a ideia de romper, destroçar, criar descontinuidade, destruir, de modo que defende o uso do termo para dirimir a confusão conceitual que pode implicar o uso da palavra traumático, uma vez que, na sua perspectiva, o disruptivo não garante o efeito traumático em si, ainda que seja um acontecimento que decorre do mundo externo e que potencialmente pode gerar prejuízos ao trabalho psíquico.

Este conceito é consequência da necessidade de se fazer uma discriminação entre impactos abruptos e dolorosos originários de eventos externos e a sua possibilidade ou não de elaboração e integração na vida do sujeito. Neste sentido, o que determinaria as repercussões de um dado evento externo não seria exatamente um consenso de que este fora mais ou menos catastrófico, assustador ou impactante, mas sim como cada pessoa, a partir do seu psiquismo, fora capaz de elaborá-lo e integrá-lo a sua experiência subjetiva, uma vez que a pessoa sujeita a um evento externo pode reagir a este de diversas maneiras, não necessariamente patogênicas.

Esta precisão é feita a partir de três conceitos: evento fático, vivência e experiência. Enquanto o primeiro diz respeito ao que se denomina comumente mundo

externo, o segundo remete ao mundo interno. A união desses dois fenômenos teria como resultante a experiência. Para o autor tanto vivência quanto experiência são fenômenos que existem apenas como funções articuladoras. Elas não existiriam por si só, ao contrário do mundo externo (Benyakar, 2016, p.17).

Desta maneira, o evento fático ganha a qualificação de disruptivo quando este evento fático realiza seu potencial de alterar um estado de equilíbrio pré-existente de instituições, comunidades ou pessoas, uma vez que causa uma distorção ou uma descontinuidade na capacidade humana de elaborar, considerando, naturalmente, as variações relativas a cada caso, como fase do desenvolvimento. Posto que é relativo, um evento se torna disruptivo ao causar desorganização, descontinuidade ou desestruturação. Algumas características desses eventos são serem inesperados, minar o sentimento de confiança, ameaçar a própria integridade física ou de pessoas significativas, distorcer ou destruir o *habitat* cotidiano, conter traços novos não codificáveis nem interpretáveis segundo o parâmetro cultural, além de interromper um processo normal e habitual necessário para a existência ou para manutenção do equilíbrio (Benyakar, 2016, pp.19-20).

O impacto de um evento fático disruptivo pode afetar a capacidade de articulação entre afeto e representação, tirando a possibilidade de elaboração de determinado evento. Este acontecimento por sua vez conservaria no psiquismo a qualidade de ser “inelaborável” ou não elaborado, tornando esta vivência uma vivência traumática. Ao vir do soma ou do mundo externo, espera-se que um determinado estímulo produza a articulação entre afeto e representação. Este processo de articulação, denominado vivência remeteria à atividade psíquica (Benyakar, 2016, pp. 21-22).

Inefável, tácita e apenas inferida, a vivência diferencia-se da experiência por esta poder ser colocada explicitamente em palavras. Se a vivência possui uma função de ligação entre afeto e representação, a experiência faz a mesma função relativa eventos fáticos externos e a vivências conjugando mundo interno e mundo externo em uma narrativa subjetiva (Benyakar, 2016, pp.24-25).

Seja acompanhado de precisões como patologias, entorno ou vivência, o disruptivo é um fenômeno que auxilia no estudo de acontecimentos que interferem de maneira ameaçadora na existência e oferece a possibilidade de articular numa perspectiva dinâmica e relacional aspectos relativos ao mundo externo e interno. Ele evoca a importância da compreensão dos processos de simbolização e pulsionais para o estudo daquilo que tem o potencial de alterar a homeostase psíquica do sujeito. Compreender os processos disruptivos ajuda dirimir possíveis generalizações ou imprecisões conceituais relativas aos prejuízos causadores de vivências potencialmente penosas como as traumáticas, além de auxiliar no estudo de como seu impacto pode afetar no processo de elaboração e alterar a subjetividade. Neste sentido, o estudo do disruptivo propicia ampliar o entendimento dos elementos que desencadeiam vivências críticas que afetam os processos de decisão.

1.3 Decisão crítica

Ferrater Mora (2000, p.613) chama atenção para a característica comum em toda crise de ter um caráter súbito, geralmente acelerado e instável. Portanto, para a crise busca-se soluções, sejam estas provisórias ou definitivas, de forma que a crise e a tentativa de solução desta ocorrem de maneira simultânea num verdadeiro esforço de invenção e criação para se sair dela. Para Weizsäcker, crise é um conceito que permite compreender os processos que se ordenam dinamicamente ao redor de um

ponto crítico quando este ponto crítico não é observável. Assim, o que aparece pela crise é uma descontinuidade, uma interrupção, enquanto a decisão surge como algo que coincide com o desaparecimento de uma ordem antiga e a destruição do estado de tensão (Weizsäcker, 1962, pp. 29-30). Crise, em sua etimologia, está claramente ligada à ideia de decidir, “significa juízo, como decisão final sobre um processo e ainda, generalizando, decisão de um acontecer num sentido ou noutro” (Morujão, 1997, p. 1229). Portanto, a decisão como expressão de subjetividade se configura, também, como um evento crítico e este, por sua vez, é aquele que carece de uma decisão, uma vez que *krisis* significa, ao mesmo tempo, separação, discernimento e decisão (Fédida, 1995, p.37).

Sobre a perspectiva do paciente, estas decisões serão permeadas por fenômenos inconscientes em algum nível. Isto se deve ao fato da consciência, ainda que privilegiada nos estudos psicológicos, não ser absoluta e sua descontinuidade possibilitar a emergência de fenômenos inconscientes carregados de equivocidade e significados desconhecidos (Martins, 2007, pp.11-12). Associando este aspecto ao enquadre analítico como catalizador do processo transferencial este apresenta-se como impelidor de decisões por parte do paciente, da mesma forma que a contratransferência pode se configurar para o clínico como motivadora de decisões. Se estas decisões serão ou não objetos de elaboração por cada um dos pares é outra história.

Desta maneira, crise em psicanálise remete à sexualidade e ao traumático que emerge como uma vicissitude pulsional, resultado de uma fixação que desorienta o sujeito temporal e espacialmente ao vir à tona ao psiquismo devido a descontinuidade introduzida relativa à emergência dos processos inconscientes e a limitação de tradução entre a lógica primária e secundária do psiquismo. Portanto, ao tratar a

situação transferencial e contratransferencial como momentos críticos parte-se do pressuposto que nestes, decisões urgem por serem tomadas. Neste sentido, para Gehl (1973), “tomar uma decisão requer a operação eficiente de um ego autônomo (inteligência, racionalidade, intencionalidade, etc), organizar, neutralizar e sintetizar, testar a realidade e processos adaptativos de defesas. Qualquer processo conflituoso que interfira nessas funções vai interferir no processo decisório do ego.”

Apoiando-se no critério freudiano de amar e trabalhar como índices de saúde mental, Rangell estabelece amar e trabalhar como *time for decision* (momentos decisivos) (Rangell, 1971). Se amar e trabalhar são critérios de saúde em Freud, amar e trabalhar são tratados por ele, Freud, como sendo algo crítico. Naturalmente, estar em condições de decidir o que é crítico significaria estar apto a ser considerado saudável.

Ainda que não haja uma teoria psicanalítica desenvolvida exhaustivamente sobre a decisão e a sua implicação em situações críticas, este trabalho sustenta que o problema da decisão em situações críticas é inerente a clínica e é abordado, mesmo que colateralmente, no fazer e no pensar a clínica.

Portanto, ao articular as definições clínicas e filosóficas acerca de decisão e crise, a este trabalho interessa a decisão como um fenômeno que surge como algo necessário para dar conta da urgência da crise. A função da decisão crítica é aplacar a tensão inerente ao conflito motivador da crise, de tal modo que a definição de ambas, decisão e crise, se tornam complementares. Dessa forma, contextualizado o tema da decisão e da crise como objeto de estudo se torna possível delimitar o que este trabalho denomina como decisão crítica. A decisão crítica é a decisão que urge por ser tomada para aplacar uma tensão psíquica, mas, também, que surge como esperança para a solução de um conflito. É uma decisão encomendada por uma crise. Se

possível do ponto de vista simbolizatório, esta deve ser pensada meditada, mediada e elaborada e não apenas um meio de escoamento do excesso pulsional.

Neste sentido, nos autorizamos a prosseguir com o estudo do problema da decisão em situações críticas à luz da teoria psicanalítica apoiados na sugestão de Fédida, ao fazer a defesa da “audácia de ... pretender que a metapsicologia freudiana seja construída de tal sorte que autoriza o analista a liberdade de inventar justamente ali onde a teoria freudiana é muda” (Fédida, 1995, p. 23). Para tanto, nos valeremos do recurso do método clínico seguindo a tradição psicanalítica já estabelecida de produção de conhecimento teórico a partir dos desafios impostos pela clínica.

Capítulo 2- Método clínico e decisão crítica

Se decisão e crise são complementares de maneira a produzir uma decisão crítica, isto é, uma decisão que é demandada por uma crise, uma vez que vivida como esperança de alívio para a tensão desencadeada pela crise, tal fenômeno deve ser constatado na clínica, uma vez que esta é *locus* privilegiado para o estudo da experiência humana.

Segundo Marty (2012, p.14), “a psicologia clínica postula a existência de uma realidade psíquica. Tenta compreender a diversidade dos modos de funcionamento das pessoas, como tenta apreender as diferentes maneiras que essas pessoas usam para se pensarem como sujeitos de suas ações e de suas vidas”. Desta forma, para este autor, a psicologia clínica é “bem mais que uma simples descrição da ação, das condutas e dos comportamentos humanos”, esta, a partir da centralidade de que o sujeito ocupa em seu dispositivo, tem como consequência a conclusão de que a clínica é “a arte singular de proceder caso a caso”. Portanto, “a objetividade do método clínico apoia-se essencialmente na subjetividade do clínico, em sua capacidade de explicar o que ele experimenta em situação clínica com um paciente.” Marty prossegue seu raciocínio ao afirmar que:

contrariamente ao método experimental, que extrai sua validade da acumulação de dados (método quantitativo), o método clínico extrai a sua da qualidade e profundidade da observação e, portanto, da qualidade da formação do observador e da excelência de suas ferramentas de observação, bem como daquela do método empregado para a coleta de dados (Marty, 2012, p. 15).

Desta forma, a pesquisa psicanalítica compartilha da lógica do método clínico uma vez que “ela não inclui em seus objetivos a necessidade de uma inferência generalizadora” e que trabalha com a impossibilidade de previsão do inconsciente,

sendo sempre “uma apropriação do autor que depois de pesquisar o método freudiano descobre um método seu, filiado a essa vertente e o singulariza na realização de uma pesquisa” (Iribarry, 2003). Portanto, o método psicanalítico é também um método de investigação clínica.

Neste sentido, o presente trabalho, a partir do método do estudo de caso, parte da descrição e da análise de dois casos clínicos de pessoas que foram acolhidas e atendidas em um serviço-escola de um curso de psicologia, local de trabalho do proponente do estudo. Os relatos que serão apresentados são referentes a duas mulheres, com idades entre 20 e 30 anos entre o início e a interrupção do acompanhamento. Estas foram acolhidas em situação de crise psicológica, nas quais, por demanda espontânea, explicitaram uma intensa dificuldade de manejar sozinhas sua própria situação de vida. A pesquisa com estes sujeitos é respaldada pelo processo submetido e aprovado pelo do Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas (CEP/CHS) da Universidade de Brasília (ANEXO A). A seguir serão apresentados dois casos clínicos que, a partir destes, explícita ou implicitamente serão tecidas considerações teóricas e clínicas no decorrer do trabalho. São dois casos exemplares de como a decisão crítica está presente no cotidiano da clínica e, portanto, reveladores da necessidade de uma elaboração teórica sobre o tema.

2.1 O primeiro contado com Helen

Helen chegou à instituição acompanhada de um amigo e de sua mãe. Seus acompanhantes haviam informado à secretária que ela estava em vias de se matar e que ela havia sido paciente da instituição em um outro momento. Dado a gravidade da situação, a secretaria pediu para que eu acolhesse Helen enquanto levantava estas

informações. Helen havia sido atendida há cerca de um ano em uma terapia familiar. A demanda principal era o desconforto que o irmão mais velho trazia à casa, mas que nela se manifestava de forma mais intensa. Após um curto período de acompanhamento familiar foi encaminhada para uma outra instituição que se propunha a dar um suporte psicossocial mais abrangente para Helen, com equipe de serviço social, médica, suporte jurídico e psicológico. Em seu relato inicial, que chamou atenção pela clareza e prolixidade, não ficou claro o motivo da interrupção de seu acompanhamento nesta outra instituição e, uma vez que estava vinculada indiretamente à instituição que agora procurava novamente, achou por bem requisitar os nossos serviços.

Descreveu a sua crise como uma reação ao retorno de seu irmão mais velho a sua casa. O acusou de agressão e condensou na figura dele a responsabilidade pelos problemas enfrentados em casa. O descreveu como um drogado, que dissemina a discórdia. Enquanto na sua casa ela se dedica durante todo o dia ao seu trabalho como artista plástica e a uma pequena empresa de áudio visual, constituída por si própria, seu irmão do meio trabalha como garçom em uma rede de restaurantes e sua mãe trabalha como artesã. Já seu irmão mais velho troca o dia pela noite, é inconveniente, provocador, mal educado, irresponsável, aproveitador. Não aguentava mais aquele estorvo em casa e se sentia desamparada frente a impotência que todos em volta pareciam ter para resolver esta situação desconfortável, porém suportável, menos para Helen.

Seu irmão havia retornado para casa, uma vez que não poderia mais morar com seu pai em outro estado. Helen não sabia exatamente o que acontecera e supunha que seu irmão, devido a alguma confusão, havia tornado sua permanência no lugar insustentável, uma vez que lá conflitos eram resolvidos com as próprias mãos.

Após alguns minutos de conversa e acolhimento, Helen parecia se acalmar e pedi autorização para conversar com a sua mãe para melhor entender a situação. Apesar de abalada com a situação, talvez mais pelo cansaço, a mãe de Helen me pareceu calma. Relatou o conflito entre os filhos sem tomar partido ou fazer algum juízo de valor. Se descreveu como muito religiosa e explicou brevemente como fazia com muito esforço e dedicação para manter a casa, após a venda do negócio familiar, com o qual ela continuava a trabalhar de uma forma autônoma, além da mudança de seu marido para outro estado para iniciar um novo negócio, com o qual não estava tendo o sucesso planejado.

2.1.1 Há uma troca possível?

A decisão alardeada de se matar que mobilizou família e amigos em busca de suporte profissional urgente parecia ter sido motivada por uma crise, esta desencadeada pelo retorno de seu irmão mais velho, cuja presença não era mais suportável para Helen. Conviver sobre o mesmo teto com ele a deixava sem alternativa se não recorrer a ideia de morrer.

Após mais uma sessão de acolhimento foi iniciado o processo psicoterápico com Helen. Apesar de gravitar ao redor do tema do desconforto causado pela presença do seu irmão, sua cadeia associativa foi se desdobrando para novas questões como assimetria nas relações, sejam afetivas ou de trabalho, nas quais ela sempre se sentia explorada, sem o devido reconhecimento e sem a contrapartida amorosa ou monetária merecida. Sentia urgência de sair de casa, em seus momentos de fúria catárticos via a todos em casa como fracassados e acomodados. Atribuía a responsabilidade da sua condição de prisioneira do próprio lar e da própria família à sua avó paterna que não a ajudava financeiramente para alugar um lugar só para si e

aos amigos que a exploravam solicitando seus serviços especializados e qualificados, mas que não a remuneravam como ela merecia. Descrevia detalhadamente o trabalho feito, a qualidade do material, o gasto com os insumos e instrumentos de trabalho, citava cotações de mercado, mas sempre esbarrava em uma proposta de troca do seu trabalho por um espaço de divulgação, por uma promessa de pagamento quando o dinheiro entrasse, com um pedido de “dar uma força” a um projeto interessante.

Suas queixas de não reconhecimento e falta de reciprocidade se estendiam ao amor em geral. Citava as amigadas que a procuraram em momentos de intenso sofrimento, as quais ofereceu o suporte necessário, mas que quando precisou sempre tinham uma desculpa para se evadir. Mencionou o ex-namorado abusivo que rompeu o relacionamento depois de toda a dedicação empregada por ela.

Inicialmente não pagava as sessões, uma vez que a sua condição financeira e a expectativa de suporte institucional inviabilizavam isto. Propôs que mensalmente trouxesse alguma obra sua como pagamento. Ela retrucou dizendo que suas obras eram muito valiosas e que não poderia se desfazer delas. Ponderei que o acompanhamento psicológico era um trabalho e como tal deveria ser remunerado e esta era a forma de valorização e reconhecimento possível. Helen aceitou as condições de pagamento com a contrapartida de que suas obras ficariam acondicionadas corretamente em um prontuário psicológico. Combinou que as traria catalogadas e assinadas.

Depois de alguns meses de acompanhamento, seguido de um intervalo no qual parou de comparecer as sessões, Helen retornou chorando desesperadamente. Sua relação com seu irmão mais velho havia chegado a uma situação sem saída. Havia sido agredida, ela e seu irmão do meio que tomou seu partido. Concordaram em fazer uma denúncia na delegacia da mulher e durante o decorrer dessa semana fora atendida

por mim quase que diariamente, além de ter sido orientada sobre um serviço da rede psicossocial que poderia lhe auxiliar com as suas demandas jurídicas. Apesar de muito grata pelo suporte, o que fez seu desconforto e desespero desaparecer foi saber que seu pai estava chegando à cidade a qualquer momento para levar novamente seu irmão embora. Deu a notícia com alívio e tratou a situação como solucionada.

Entretanto, este desgastante processo teve consequências. Após a agressão sofrida, Helen passou uma semana na casa do atual namorado. Este, viajaria e informou que ela deveria voltar para casa e a acompanhou até lá. Posteriormente percebeu um afastamento dele, que se aproximou dela num momento de vulnerabilidade, logo após a crise desencadeada pela volta de seu irmão a sua casa, sendo compreensivo e empático. O ajudou em exposições, em projetos e tiveram durante alguns meses uma relação estabilizada, na qual ela investiu muito. Em uma noite chuvosa ao ir de bicicleta para a exposição de seu namorado, Helen percebeu que estava sendo perseguida e pediu que ele fosse buscá-la. Ligou diversas vezes sem retorno e apesar do risco que vivia, conseguiu fugir e chegar a exposição. Foi recebida com frieza, suas demandas de consideração não foram reconhecidas pelo namorado e terminaram o relacionamento. Novamente sentiu-se explorada, usada. Seu ódio pelo agora ex-namorado só deixou de ser o tema central das sessões quando, numa viagem pelo curso, teve a oportunidade de mostrar o seu trabalho e ser reconhecida. Retornou eufórica, cheia de planos, com o ego inflado e descrevendo com desprezo colegas de curso que tinham uma postura dependente. Pagou pelos meses anteriores que estavam em atraso e não retornou mais as sessões.

2.1.2 Da decadência paterna à emancipação

Após dois meses deixou um recado com a secretaria da instituição dizendo que gostaria de marcar um horário comigo para retomar o acompanhamento. Devido ao feriado marquei o horário para dali a duas semanas e Helen faltou a sessão. Antes de sua ligação, eu já havia feito o relatório de encerramento do prontuário e não contava mais com o seu retorno, apesar de, na última vez que a vi, ter notado claramente seu quadro hipomaníaco.

Na semana seguinte a sua ausência sou informado logo no início da manhã que Helen, ao ligar para a instituição falando que iria se matar, fora acolhida por telefone, na minha ausência, por uma colega psicóloga que também trabalha na instituição. Aguardei o retorno da colega e ao final da ligação desta com Helen e me informei por telefone sobre o que havia acontecido. Helen estava incontrolável, pois descobriu que seu irmão estava voltando para casa. Havia sido intimado a depor pela denuncia de agressão feita por ela e pelo seu irmão do meio. Voltou, depôs, mas pediu ajuda a sua mãe uma vez que não tinha onde ficar. A colega psicóloga, após tentar acalmá-la, conseguiu que Helen passasse o telefone para o irmão do meio e o orientou acerca da necessidade de chamar o SAMU. Combinei com a colega que no dia seguinte, que coincidira com o dia da nossa sessão, ligaria para Helen avisando que estaria aguardando-a e assim foi feito.

Após retornar minha ligação que não atendera, Helen estava eufórica e confirmou que viria no horário marcado. Ao chegar à sessão me contou como sua vida havia mudado. Disse que agora tinha uma agente e que suas obras estavam expostas em uma galeria. Estava trabalhando incansavelmente e que as perspectivas eram as melhores. Se formaria em dois meses, exporia seu trabalho em um grande centro, conseguiria a sua independência e sairia desse “barco furado”, metáfora que surgira meses antes para exemplificar a sua casa. Relatou que havia acabado com essa

forma de lidar com as coisas, de fazer pelo outro para receber algo em troca, que faria por si. Quanto a crise experimentada no dia anterior, havia passado o dia todo passando mal, suas mãos se contorceram de tamanha tensão e ficou nesse estado até a hora de dormir, tendo suas mãos melhorado após rezar um credo. Acordou na manhã seguinte eufórica e ligou para o seu pai e este respondeu a ela de forma humilde detalhando toda a sua impotência frente a situação. Disse que infelizmente não poderia fazer nada, que se o irmão mais velho fizesse algo ela deveria chamar a polícia, que nesse momento estava em péssima situação financeira, passando necessidade e sem ter o que comer, enquanto esperava por um profissional para arrumar a sua máquina, da qual dependia completamente todo o seu negócio. Helen se sentiu leve depois da ligação, aceitou o retorno do seu irmão na esperança de que ele não fosse tão inconveniente e caso fosse, seguiria o conselho do seu pai. No mais, seu quarto era seu ateliê, no qual trabalharia incansavelmente por dezesseis horas até terminar suas obras para expô-las e começar a receber pelos serviços prestados à galeria.

Enquanto Helen falava maniacamente na sessão me recordei de seu relato de como fora a sua criação. Seu pai extremamente autoritário era muito agressivo. Agressivo ao assistir futebol na televisão e xingar ao ponto de incomodar vizinhos, ao responder aos seus filhos quando se sentia confrontado. Era a ordem, a lei, que fora embora de casa. Por via do seu trabalho e do reconhecimento tão demandados para si, Helen encontrou a possibilidade de sair deste “barco furado” cheio de loucos e fracassados no qual remava sozinha. Sentia o peso da responsabilidade e o dever de fazer o que era certo. Era preocupada com as finanças da casa, que a mãe não abria, mas previa a possibilidade de perder o único patrimônio que tinham. Tratava com desprezo as escolhas de seu irmão do meio, que teve um filho com uma namorada

irresponsável e dependente, que gastava o que ganhava como garçom em instrumentos musicais e na sua banda tendo uma vida estagnada sem perspectiva. Em maior intensidade desprezava seu irmão mais velho e o desafiava constantemente o acusando de drogado, encostado, aproveitador. Segundo ela, este tinha mais de trinta anos, um curso de direito e engava as pessoas para arcar com seu cursinho para concurso, enquanto isso não estudava, faltava as aulas, trocava o dia pela noite e usava drogas.

Helen encarnou o pai ausente em casa. Encarnou a lei e estava presa a ela até o momento em que seu pai se apresentou como impotente. Ou, quem sabe, sua emancipação não se iniciou antes, quando rezou o credo, afinal sua demanda foi remetida a outra autoridade. Sua mão parou de tremer quando rezou e seu coração ficou em paz quando ouviu o desabafo impotente do seu pai. Helen precisava ser senhora de si, não era uma questão de ser amada ou não, de ser ou não ser reconhecida. Ele simplesmente não dava conta de cumprir a promessa tácita de ser a fortaleza, o mestre, o chefe de família a quem as demandas eram endereçadas para, por ele, serem solucionadas. Sua agressividade, força, ímpeto se dissiparam com o desabafo humilde. Seu pai aceitou a sua decadência e dela Helen se consubstanciou libertando-se. *Wo es war sol Ich werden?*

2.1.3 Novamente, há troca possível?

A relação com a sua curadora se degenera, sente-se explorada e rompe com ela à medida que vai faltando as sessões com frequência, mas com o cuidado de se justificar entrando em contato para solicitar a desmarcação. Suas ausências coincidem com o final do curso e com a carga de trabalho que passa a aumentar. Em uma das poucas sessões que consegue comparecer descreve mais um relacionamento amoroso

no qual se sentiu explorada. Conhece uma garota na mesma situação e se apoiam mutuamente passando a andar de skate com um grupo de amigas. A interpelo, no fim da sessão, sobre as suas faltas e pergunto a ela o que ela poderia propor como solução para esta situação. Me parecia que, no momento, Helen não tinha condições de dar prosseguimento ao tratamento, porém também não gostaria de perder o vínculo de suporte construído. Sem uma resposta por parte dela, sugiro que interrompamos o acompanhamento, com a condição de que eu ficasse disponível para, caso ela tivesse alguma crise, pudesse ligar com o compromisso de que eu marcaria uma sessão. Helen aceita prontamente a proposta e fica muito grata.

Seis meses depois liga para a instituição aos prantos. Após se identificar e ao mencionar o nosso combinado para a secretária, esta, devido a urgência que percebe da situação, entra em contato telefônico comigo pedindo para remeter a ligação para mim, uma vez que eu não estou presencialmente na instituição. Helen diz que lembrou de mim porque não consegue ser a lei e a autoridade que a casa precisa, mas que não pode sair de casa e que não é possível aguentar o que seu irmão tem feito. Relata que gravou as ameaças e violências de seu irmão, mas que está em dúvida quanto a denunciá-lo, apesar disso ter sido fortemente sugerido por um profissional da instituição legalmente responsável por apurar este tipo de situação, a qual ela contatara. Sua ambivalência reside no fato de não ter apoio da sua mãe. Esta, a acusa de estar criando problema e de não deixar a casa ficar em paz. Por outro lado, Helen alega estar se defendendo, defendendo a sua mãe e a sua casa de algo insuportável, uma vez que a mãe está sempre mediando uma situação sem solução para evitar conflitos. Agradece o acolhimento por telefone e marcamos uma sessão para dois dias a frente.

Durante a sessão, mais calma, diz que conseguiu conversar com seu irmão e pôde ter empatia por ele. Imagina que ele tenha autismo, uma vez que ele não sabe se relacionar com as pessoas e sempre reage de forma muito agressiva. Pensa em ser fisiculturista e todo dinheiro que recebe compra ovo e batata doce. Faz uso de maconha e se exercita na cozinha durante a noite. Descreve a situação do irmão, desta vez, como algo penoso, com empatia, e sente-se um pouco aliviada por finalmente ter conseguido conversar com ele, ter estabelecido alguma sintonia emocional. Por ter conseguido explicitar seus limites para ele, por ele ter reconhecido seu comportamento violento e machista e por ele ter pedido ajuda. Terminou a conversa com seu irmão convidando-o para que fosse ao seu aniversário que seria no próximo fim de semana. O local não seria tão amistoso para ele, uma vez que não conheceria ninguém e que ela não ficaria ao seu redor, cuidando se ele estava confortável. Entretanto seria uma boa chance de ele conhecer pessoas novas, de se aproximar sem ser invasivo ou violento com as suas amigas, de se relacionar de forma saudável.

Me chamou atenção um intervalo que pareceu algo novo nesse contato com o irmão. Helen o convidou, estendeu a mão para ajudá-lo, mas não se responsabilizou por ele. Julgou que seria bom que ele interagisse com pessoas novas, de alguma forma estava propiciando isto, porém não ficaria do lado ajudando, ou se constrangendo pelo comportamento dele, caso algo desse errado. Helen, neste convite, não encarnava exatamente seu pai nem sua mãe, nem mesmo a irmã de seu irmão que vinha sendo. Era alguém diferente, apenas alguém empática viabilizando uma aproximação possível, sem o peso de um objetivo totalizante. No fim da sessão foi perguntado como poderia ajudá-la. Helen disse que eu já havia ajudado muito e que se pudéssemos manter o enquadre atual seria ótimo. Concordei.

2.2 O primeiro contato com Daniele

Durante o meu expediente fui procurado por uma estagiária de psicologia para orientá-la acerca da condução de um caso. Ela havia interrompido um atendimento com poucos minutos, uma vez que a paciente, muito comovida, não conseguia falar sobre o que estava acontecendo, porém ficou muito preocupada com o que a paciente poderia fazer após a sessão. Orientei a estagiária a entrar em contato com a paciente, a avaliar como ela estava e sugeri, também, que voltasse para o atendimento, caso ainda fosse possível. Ao fazer o contato, a estagiária disse que a paciente já se encontrava um pouco menos ansiosa, que estava por perto e que voltaria para dar prosseguimento a sessão psicoterápica. Coloquei-me à disposição informando a estagiária de que eu faria dois atendimentos em sequência, mas que ela poderia deixar algum recado caso quisesse e, em caso de uma nova urgência, haveria outros profissionais que poderiam ajudá-la e que estariam disponíveis enquanto eu estivesse atendendo. Após o término dos meus atendimentos, fui informado que uma colega psicóloga acompanhou a estagiária ao hospital, uma vez que a paciente havia tomado uma quantidade desconhecida de medicação. Esta foi a sua primeira, de outras tentativas de suicídio por superdosagem de medicação que ocorreram no decorrer do tratamento.

Devido ao período de férias e a viagem previamente programada pela estagiária responsável pelo caso, assumi os atendimentos temporariamente, muito embora soubesse da possibilidade de a estagiária optar por fazer o encaminhamento em definitivo. Neste encaminhamento, inicialmente provisório, foi dado o meu número telefônico pessoal e a paciente entrou em contato por meio de um aplicativo

de mensagens. Me chamou atenção a falta de cerimônia e a objetividade com a qual ela me contatara informando os dias e os horários nos quais era atendida e expressando sua dúvida se eu havia sido informado pela estagiária que esta ficaria fora pelas próximas semanas e que, segundo foi avisada, eu seria o responsável pelo seu atendimento neste intervalo. Marquei um horário distinto do que ela estava acostumada a ser atendida, mas que era possível para mim no momento e pedi que viesse para que pudéssemos conversar melhor.

Nesse primeiro atendimento, inicialmente me chamou atenção a objetividade com a qual Daniele falava de si. Descreveu prioritariamente seu quadro sintomatológico, os temas que estava abordando com a estagiária e mencionou sem se alongar ou dar mais importância a tentativa de suicídio por superdosagem medicamentosa. Após este breve relato, claro, objetivo e sucinto feito quase sem respirar, a paciente deu um suspiro e olhou para mim a espera de uma reação, procedimento que logo eu identificaria como padrão do início das sessões de psicoterapia. Fiz na sequência algumas perguntas sobre sua tentativa de suicídio, mas seu estilo de comunicação não mudou, além de clara e objetiva, respondia com um não sei quando questionada acerca de detalhes relativos ao que estava sentindo, ao que estava pensando, a qual era a sua intenção. Em consonância com este padrão comunicacional, ao contrário do que eu imaginava, a paciente teve grande dificuldade em fazer alguma correlação com qualquer vivência biográfica sua, quando feita era de forma superficial e geralmente motivada por alguma pergunta feita por mim. No final da sessão avalei que inicialmente a atenderia três vezes por semana, uma a mais do que estava acostumada, mas que esta frequência iria variar de acordo com a necessidade. Solicitei também o número telefônico de duas pessoas nas quais confiasse para que eu pudesse entrar em contato caso houvesse alguma urgência e,

após um momento de reticência me deu o contato de uma tia e de seu namorado, a mesma pessoa que havia sido contatada após sua recente tentativa de suicídio.

2.2.1 A comunicação

Seu estilo de comunicação durante os primeiros meses de psicoterapia se manteve. Após se acomodar na cadeira vomitava uma lista de sintomas, suspirava e no final ficava me olhando, como se esperasse alguma reação, alguma resposta, um retorno de minha parte. Seu comportamento me parecia ter uma dupla função, que de certa maneira pautaria sua interação comigo durante seu primeiro ano de análise. Ao relatar sua lista de sintomas seguida de um suspiro, Daniele parecia buscar uma espécie de alívio seguido de uma expectativa de ser compreendida. Parecia haver uma esperança de sua parte de que esta compreensão pudesse ser comunicada a ela, como se seu interlocutor pudesse ter um acesso e um entendimento privilegiado ao que se passava em sua vida mental. Esta, um enigma para si mesma, era como se precisasse ser elucidada por um outro e comunicada a ela posteriormente.

Ela sentia um estranhamento de si mesma que era resumido pela expressão: “eu não me sinto conforme”. Questionada sobre o que significava esta frase explicou que não conseguia ter um sentimento de continuidade com aquilo que expressava e o que sentia. Não conseguia falar de si de maneira que sentisse como algo verossímil. Consequentemente não se sentia satisfeita com o que conseguia expressar acerca da sua vivência. Sua comunicação era patente de uma cisão entre corpo e vida mental. Os sintomas descritos por Daniele eram ansiedade, angústia, falta de energia, medo, compulsão alimentar, anedonia, entre outros. A relação destes com a sua forma de existir não era sabida e assim eram comunicados, como uma lista desconexa. Ainda assim, mesmo com um notório prejuízo de trabalho psíquico, visto a grande

dificuldade em elaborar a afetação a qual seu corpo era submetido, Daniele fazia a mim um apelo para tornar comum aquilo que sentia, mas não podia viver, uma vez que não era passível de ser pensado, elaborado. Pelo menos foi o que eu consegui apreender da nossa interação. Nunca faltou esforço da parte de Daniele para tornar comum aquilo que sentia e que era um enigma para si mesma. Da minha parte, sempre me esforcei para o que Daniele trouxesse às sessões pudesse ser objeto de reflexão, ainda que nem sempre de maneira satisfatória.

2.2.2 Metáforas

Após a sua primeira tentativa de suicídio, sua mãe fora informada desta durante uma interconsulta com a equipe de psicologia e psiquiatria no hospital, na qual foi solicitado que ela se responsabilizasse pela medicação da paciente e demais cuidados relativos à prevenção de uma nova tentativa de suicídio. Ao me relatar o acontecido, Daniele mencionou brevemente a vergonha e a culpa que sentiu durante esta consulta, como se “estivesse nua”. Essa metáfora a ajudou a comunicar o constrangimento que sentia ao pedir ajuda. O constrangimento de se sentir exposta, indefesa e que, de certa maneira, me remetia ao seu relato sobre o abuso sexual que ela sofrera pelo avô paterno, o qual apesar de ter sido dito durante a primeira sessão não foi aprofundado durante muito tempo, tendo sido objeto de algumas poucas elaborações apenas posteriormente, no decorrer do tratamento. Não era um tema com o qual Daniele queria entrar em contato, uma vez que causava uma experiência extremamente excessiva.

Neste episódio relatado de maneira superficial e defensivo, sem maiores aprofundamentos dado o desconforto experienciado ao ser evocado, a paciente era criança e estava tomando banho na casa dos avós paternos. Durante o banho percebeu

seu avô a espiando, o que a deixou extremamente assustada, paralisada de tanto medo, principalmente após este oferecer ajuda, uma vez que percebera a situação como um perigo. Não mencionou este episódio a ninguém, mas acreditou que sua mãe de alguma forma percebera que deveria evitar a proximidade com a família paterna e assim o fez. Contrasta com essa cena uma memória de Daniele da sua avó materna, matriarca da família, com a qual Daniele era muito zelosa e por quem sua mãe era muito grata, entre outros motivos, por ter sido acolhida em sua casa após separar-se do seu ex-marido. Nesta fase, quando foi morar na casa da sua avó, sua mãe já tinha os quatro filhos frutos do único casamento. Além da mãe, ainda jovem, de Daniele, com não mais que seis anos, e de seu irmão mais velho, um pouco mais que isso, foram morar nesta casa seu outro irmão, mais novo que ela e que, quando criança, demandava muito da mãe, sendo posteriormente diagnosticado com autismo, e sua irmã caçula, que na época era um bebê de colo. Nesta memória aqui reconstruída, mas que fora contada de maneira fragmentada, Daniele passou a odiar ir para escola e após um ataque de fúria enquanto lá estava sua mãe foi comunicada do ocorrido. Não lembrou claramente dos meandros da história, apenas de uma recomendação de sua avó, num tom de reprovação e de julgamento moral de que Daniele não podia dar trabalho, de que ela deveria ter compaixão pela situação de sua mãe, que tanto sofria para dar conta de todas as demandas de cuidado dos irmãos mais novos, uma vez que ela “já era grandinha” e deveria ajudá-la.

Se a precoce reprovação da avó acerca das suas demandas de amor causara consequências, certamente contribuindo para o silenciamento de seus pedidos de socorro, uma outra metáfora, constante durante o início do tratamento seguia a mesma direção. Certa vez, Daniele contou rindo que eventualmente era interpelada pela sua mãe com a frase: “a globo tá te perdendo”. A princípio a frase me soou muito estranha

e não pude ter ideia do que significava aquela brincadeira, que, ao contar, Daniela ria catarticamente. Após algumas tentativas por parte dela e da minha parte ficou evidente que o que estava sendo denunciado por esta metáfora era o jeito teatral de Daniele. Entretanto, o que era menos evidente era que a metáfora denunciava um outro lado da mesma situação. Se a globo estava perdendo Daniele por ela ser dramática tendo potencial para ser uma grande atriz, naturalmente o que ela trazia em forma de drama não era levado mais a sério do que uma peça de ficção, daquelas que são transmitidas pela emissora.

Daniele se comunicava de maneira enigmática e associava de forma não menos enigmática. Percorrendo sua cadeia associativa sessão após sessão, era como se estas três cenas, de três tempos diferentes se unissem e formassem uma imagem e não apenas fragmentos, como o que era contado por Daniela para mim. Daniele sentiu medo e sentiu-se impotente frente a ameaça do avô, sentiu vergonha e desamparada após o julgamento moral da avó e teve sua forma de sentir, de representar, de tentar metabolizar o que não era objeto de elaboração desqualificada pela brincadeira jocosa da mãe.

Com esse raciocínio não pretendo estabelecer uma relação de causalidade baseada na descrição *ipsis litteris* do que desencadeou os infortúnios de Daniele. Entretanto, havia um fato. Daniele não se sentia conforme, outra metáfora constante nos seus relatos para se caracterizar. Ao dizer “não me sinto conforme” era como se exprimisse uma espécie de dissonância entre aquilo que sentia e o que conseguia pensar, como se não conseguisse elaborar o que era indicado pelo seu corpo, como se este sendo afetado gerasse um passivo, um déficit de experiência mental frente a exigência, a qual o corpo submetia seu psiquismo. Como consequência, também não conseguia fazer associações, havia um desencontro entre afeto e representação que o

processo associativo não conseguia suplantar. Os episódios por ela relatados a mim, de forma desconexa, posteriormente puderam ser conectados e parecia haver uma ligação entre eles, uma ligação que passou a dar sentido a seus pedidos silenciosos e enigmáticos de ajuda. Este desencontro entre afeto e representação, me parece, motivou a assunção de outra metáfora, esta, agora, um antídoto para “a globo tá te perdendo”. Daniele no decorrer da análise passou a se sentir “uma figurante que não pode existir”. Ainda que dura, tal avaliação da situação remetia a um reconhecimento da sua parte de como o seu desejo era silenciado e a sua existência inviabilizada por injunções morais. Este desejo que aqui remeto não era sequer intuído por Daniele, não ganhava forma, aparecia nos seus relatos no máximo como um negativo em potencial às suas atitudes autodestrutivas que, em diversos momentos, remetiam a uma espécie de resistência radicalizada, uma tentativa de libertar-se a todo custo sem saber de quê e para quê.

2.2.3 Decisão e tentativa de suicídio

Se a sua primeira tentativa de suicídio ocorreu após uma sessão de psicoterapia precocemente interrompida e a estagiária, responsável pelo acompanhamento na época, intuindo que algo grave poderia estar acontecendo entrevi, a segunda tentativa de suicídio, também, foi após uma sessão psicoterápica. Daniele ingeriu uma grande quantidade de medicação e ligou para o seu namorado que a acudiu e a levou ao hospital. Algum tempo depois, já recuperada, veio a sessão sob efeito de medicação, o que me levou a contatar a sua irmã, explicar a situação e orientá-la acerca dos procedimentos necessários.

É verdade que Daniele tinha uma grande dificuldade de se expressar e se “sentir conforme” com seus sentimentos. Se exprimir era especialmente difícil quando

dizia respeito a um pedido de ajuda. Esta dificuldade contrastava com a sua postura proativa em casa. Morava com a sua vó, de idade muito avançada, com a sua mãe, que trabalhava de maneira dedicada em um negócio familiar e com o seu irmão, que era autista. Posteriormente uma tia e uma prima passaram a morar nesta casa e a ajudar com a rotina domestica. Fez um curso técnico na área hospitalar onde conheceu seu namorado, porém não deu prosseguimento a carreira, era dedicada aos cuidados familiares e o trabalho não a contagiava. Auxiliava nas tarefas familiares que não eram poucas. Mercado, farmácia, consulta médica, dirigir para a mãe e para o irmão, ajudá-los no trabalho, cuidar dos sobrinhos. Sua rotina intensa contrastava com a culpabilização que experimentava por sentir-se um peso.

Durante alguns anos trabalhou na empresa do seu irmão mais velho, nunca estando à vontade, se sentindo intimidada pela figura dele e agindo de forma ambivalente, uma vez que tinha dificuldade de entender esta relação. Não apenas esta, pois resumia falando que sua vida estava um caos quando questionada acerca de suas relações amorosas, mas parava por aí. Era difícil pensar sobre seu namoro, sua relação com sua mãe, irmãos, pai.

No fim do ano, após executar satisfatoriamente uma tarefa na empresa do irmão e ser elogiada por todos foi solicitado que ela cuidasse do sobrinho. Sua tensão interna já estava tão insuportável que fez uso das medicações que encontrou. Nesse meio tempo pediu ajuda para uma prima e foi socorrida. Suas tentativas de suicídio eram como mensagens enigmáticas que precisavam ser decodificadas pelo outro. Eram mensagens de vida ou morte coerente com a sua dificuldade de viver, de ver sentido na vida, de saber como viver. Após este episódio houve uma espécie de intervenção e a família se uniu para criar um grupo de suporte. Os presentes tentaram deixá-la à vontade para pedir ajuda sempre que necessitasse, sem que precisasse sentir

vergonha ou sentir-se culpada. Até se desligar da empresa do irmão foram várias idas e vindas, marcadas por culpa, períodos de afastamento por licença médica e trocas de função.

Com o passar do tempo e das tentativas de suicídio foi sendo revelado um padrão. As tentativas de suicídio eram sempre feitas com medicação e tinham como objetivo se anestésiar. Daniele buscava anestésiar um desconforto que crescia na medida em que este era ignorado. Em determinado momento, o desconforto sentido por Daniele tornava-se insuportável e, após algum acontecimento, muitas vezes banal e corriqueiro comparados a sua rotina, sentia que este era a gota d'água. Tomava a medicação que encontrasse de maneira compulsiva, tal qual era compulsiva a sua forma de se alimentar quando estava em crise, para apaziguar a urgência interna sentida que escalou despercebidamente até se tornar insuportável e impossível de ignorar. Esta urgência se tornava uma urgência por alívio do desconforto sentido. Este parecia ser formado por algo que era quase que como o acumulo de vezes em que negligenciou o limite do que seria razoável para si, geralmente para não desagradar alguém. Com o tempo, passei a entender este impasse de modo que, o que Daniele parecia evitar não era apenas pedir ajuda para não correr o risco de desagradar alguém, mas a razão de não pedir ajuda explicitamente seria, na verdade, a consequência imaginária que uma demanda como esta tinha para si, já que “já era grandinha”.

Isto por que, ao pedir ajuda, desagradaria alguém que, intolerante a sua perturbação, negaria a ela o benefício de ser amparada a jogando em um vazio de desamparo, vivência extremamente humilhante que a dilacerava do ponto de vista narcísico. Como resposta a esta situação complexa, Daniele não demandava ajuda que não fosse de uma maneira enigmática, um apelo silencioso, tanto para si quanto para o

outro. Se este outro pudesse solucionar o imbricado enigma proposto por Daniele, algo poderia então se fazer comum. Este poderia comunicar a Daniele o que ela sentia, mas não podia pensar, ou quem sabe este outro pudesse até atender a sua demanda de forma intuitiva, sem maiores explicitações. Assim, a ameaça narcísica da falta do outro como suporte amoroso e capaz de reconhecimento afetivo estaria remediada. De forma complementar, este engenhoso procedimento fazia com que Daniele também protegesse seus objetos de sua reação agressiva, caso estes faltassem com ela. Se demandasse e não fosse atendida nos seus pleitos, seus objetos, ao menos no plano consciente, estariam imunes a sua agressividade, reação a impossibilidade de dominação, de posse absoluta e autoritária.

As repetições das tentativas de suicídio de Daniele durante o tratamento foram todas presenciadas de maneira privilegiada por mim e este é um detalhe importante de ser pontuado. Seja por que tomou uma superdosagem e foi para a análise, seja por que se medicou excessivamente após a sessão e eu a encontrei em seu carro aguardando seu namorado no estacionamento da instituição, seja por que me contou com os detalhes que não se permitia revelar a ninguém o que e como fizera, foi descrito um padrão que eu pude comunicar a ela. Eu era alguém que via e sentia, à minha maneira, o ato encenado por Daniela, que era afetado por este ato e que elaborava sobre ele, não sem muito desgaste e frustração, uma vez que o resultado era parcial e insatisfatório. Era como se eu tentasse viabilizar uma forma para comunicar a Daniele o que ela sentia, como este mal estar se acumulava, como isto tinha como consequência uma situação insuportável que, sem uma forma de anestésiar, restava recorrer a via motora para alívio. Desta maneira passou a haver uma tentativa de contornar um vazio que, ao que tudo indicava, era irrepresentável.

Eu percebia aquela situação como um grito silencioso e enigmático dado por Daniele que o outro não podia escutar. Não que Daniele não emitisse nenhum sinal, estes não podiam ser ignorados, mas o silêncio do seu grito se caracterizava quando este não era decodificado pelo outro. Daniele pedia socorro em outra língua, talvez, e, ao que me pareceu ao longo do tratamento, era acudida também em uma outra língua, como se houvesse um descompasso entre ela e o outro do ponto de vista amoroso e de atenção às suas demandas. Não consigo precisar o quanto de boa vontade faltava para que Daniele fosse compreendida e o quanto de boa vontade faltava para que o contato com seu sofrimento pelo outro fosse traduzido por ela como gestos de amor. O que parecia frequente era o seu sentimento de “estar nua”, com vergonha, se sentindo muito culpada por ser um “peso” para família, já que “era grandinha” e deveria cuidar de si mesma e dos outros que paradoxalmente tanto dependiam de seus cuidados. Quando isso não era possível reagia de forma dramática, “a globo tá te perdendo”, e assim se sentia desamparada sem poder codificar sozinha os enigmas remetidos pelo seu corpo afetado ao seu psiquismo saturado, não se sentia “conforme”. O antídoto para tanto, foi tornar-se “uma figurante que não pode existir”, desta forma, talvez, tolhida em sua existência, silenciaria o que de desejoso em si teimava em se manifestar driblando à censura e, quem sabe, pudesse cumprir a injunção superegóica de não dar trabalho. Ter uma existência desejante perturbava a ela uma vez que perturbava o outro. Não foi autorizada a desejar e, desta maneira, não se autorizava a tanto.

O campo de batalha deste conflito era a sua existência com privilégio para o seu corpo. Neste, fez diversas modificações ao longo do tratamento, *piercings*, *dreads*, tatuagens, cortes e pinturas de cabelos das mais diversas, porém nada espalhafatoso. Havia na sua relação com o seu corpo uma espécie de diplomacia que

se estendia para a sua existência como um todo. Nada escandalizante, que rompesse abruptamente com alguma ordem vigente. Sua mudança mais radical foi ter engordado ao longo desse período, ainda que um ganho de peso relevante, foi de maneira paulatina, nada abrupto ocorreu com seu corpo.

Durante sua TPM sentia mais intenso o desejo de morte, desencadeado primeiro pelo medo de engravidar, já que não conseguia se proteger, não resistindo a colocar seu corpo em risco. A menstruação era um alívio, uma vez que não estava grávida, que não havia gerado uma vida e mudado completamente a sua, rompendo com o que se permitia e era a ela permitido viver. Alívio, tal qual era o “*reset*” conseguido com a superdosagem medicamentosa, que perdeu seu efeito ao longo do tempo, encampado pelo sentimento de culpa e menos valia de si própria.

Do ponto de vista transferencial parecia haver um apelo para que eu sentisse algo, de certa maneira uma dupla confirmação do que se passava pelo corpo de Daniele. Se eu pudesse sentir, comunicar a ela, estaria validando algo que pudesse/devesse ser sentido, mas que era silenciado, uma espécie de autorização seria dada pela minha vivência para que a dela fosse permitida. Para conduzir o tratamento era necessário que eu estivesse vivo e que meu psiquismo trabalhasse dado a exigência feita a esse pela sua ligação com meu corpo pulsionalmente mediada. Vivo nesse sentido significava não estar alheio as repercussões pulsionais em estar em contato com Daniele.

Decidir para Daniele era decidir no escuro, uma vez que seu corpo não fornecia as coordenadas para tanto. A sua desautorização existencial tinha raiz em uma destituição da experiência sensível do corpo próprio que imobilizava seu psiquismo de trabalhar e, como consequência disto, havia uma desqualificação moral de si própria. Decidir para ela nunca fora um ato meramente intelectual, mas sim um

problema pulsional por envolver um corpo que precisava ser anestesiado para evitar o trabalho psíquico impossível de acontecer a contento. Sua evitação a des-subjetivava, uma vez que evitava a viabilização de um processo desejante por meio dos ajustes proporcionados por *Eros*. Dado o sucesso deste processo em desertificar seu psiquismo inviabilizando o trabalho psíquico, a ela, restava se comunicar pelo que sentia através do processo transferencial. O trabalho com Daniele era um trabalho de reabilitação, reabilitação do trabalho psíquico.

2.2.4 A decisão crítica de Helen e Daniele

Ambas, Helen e Daniele, apesar da ideação suicida, apresentaram sintomatologia e condutas frente ao desafio de suas crises bastante diferentes. Enquanto se matar era uma decisão crítica para Helen que se impunha de maneira paroxística, fruto de um descontrole, e que era socializada, para Daniele, decidir se matar, era uma decisão que com o passar do tempo tornou-se cada vez menos impulsiva, ainda que o ato o fosse. Ao contrário de Helen, Daniele tratava a possibilidade de se matar de maneira silenciosa, como um recurso final ao sentimento recorrente de não conseguir viver, mais do que um alívio, era um último recurso.

A recorrência da crise de ambas revela um caráter processual das decisões críticas. Não há como estudar essas decisões de maneira isolada se há o intuito de compreendê-las, ainda que parcialmente. Se depreende dos casos acima descritos que a decisão crítica surgiu de um processo, ainda que a crise possa ser desencadeada por um fator externo aleatório. A idiosincrasia da decisão crítica permite intuir que há um estilo decisório que obedece a coordenadas subjetivas e que estas tornam determinadas situações disruptivas, críticas.

O que torna decidir se matar uma decisão crítica em ambos os casos é o surgimento desta decisão como resposta a uma crise experimentada. Em ambos os casos, por via da decisão, há uma tentativa de mediação da crise vivida, ainda que com consequências subjetivas e objetivas diferentes. Ambas manejavam a sua crise a partir desta decisão, que variava com relação a sua estruturação, mas que eram semelhantes com relação a função: mediar a crise.

É justamente neste aspecto, a ausência de mediação que a crise evoca seu caráter perigoso. É a ausência de mediação e a impossibilidade de que da crise surja uma representação que indique uma solução possível para sua liquidação e, conseqüentemente, o ajuste demandado por ela, que reside a sua ameaça. Seu caráter crítico está relacionado a possibilidade de mediar criticamente a decisão e, o crítico, pode se manifestar tanto como algo pensado, meditado, elaborado, tanto como uma urgência que deve obter alívio da maneira mais rápida possível, ainda que de forma bruta, como um processo evacuatório. Desta maneira, o trágico surge como destino possível para a crise e para as decisões críticas encomendadas por esta.

Capítulo 3- O trágico

O trágico merece ser apreciado neste espaço devido a sua correlação intrínseca com a crise e a decisão, uma vez que se configura como uma possibilidade de desfecho sempre a espreita de quem decide e é, também, aonde o crítico é passível de presença, tais quais as imortalizadas tragédias gregas evidenciam, não à toa, emprestando seu nome a experiência humana do que seria trágico. Essa digressão em direção a Grécia antiga se faz necessária para tangenciarmos o que fundamenta a experiência do trágico. Para Lensky (1996, p.23) “toda problemática do trágico, por mais vastos que sejam os espaços por ele abrangidos, parte sempre do fenômeno da tragédia ática e a ele volta”. Ou seja, a tragédia como expressão literária e teatral estrutura no pensamento ocidental o entendimento da experiência trágica.

Segundo Neves (1997, p.262), tragédia designa, originalmente, uma expressão literária que tem origem no teatro surgindo na Grécia no século V antes de Cristo. Neste gênero literário-teatral, “o homem é dotado de capacidade deliberativa, ele intervém no seu destino, torna-se responsável pela sua ação”, de maneira que para o autor estas seriam as condições que demarcariam o sentido do trágico, permeado por conflitos, contradições e marcado pela tensão “entre a vontade individual e a lei divina ou ordem cósmica” (Neves, 1997, p.264). Isto é, aquele que delibera, que pode decidir, tem o trágico como destino possível uma vez que pode ir contra a vontade divina.

Três passagens da Poética de Aristóteles são ponto de partida para incontáveis análises sobre a tragédia ao longo dos séculos. A passagem que define a tragédia como uma imitação, não necessariamente de pessoas, mas de ação, vida, felicidade e

miséria, de forma que a tragédia seria possível sem personagens, mas não sem ação; a que delimita a tragédia às ações que suscitem a piedade e o temor; e, finalmente, a passagem que relaciona estas ações de piedade e temor e a sua excitação à purgação, purgação esta já relacionada anteriormente por Aristóteles à música (Ferrater Mora, p.2907).

Em uma cuidadosa introdução acerca da Poética de Aristóteles, Sousa (1994, pp.78-79) recria, a partir de comentadores e autores trágicos gregos, a origem do trágico. Destrincha a definição positiva de Wilamovitz-Moellendorff explicitando a relação entre tragédia e epopeia tanto pela lenda heroica como tema como pela poética. Entretanto, ao contrário da epopeia recitada como rapsódia, a tragédia passa a ser representada por atores que cantam e reproduzem diálogos. Representada em competições realizadas em homenagem a Dionísio, em santuário sagrado dedicado a este, a tragédia era expressão de um culto prestado a esta divindade. Esses festivais tornaram célebres os autores e tragédias áticas que hoje conhecemos e a criação de suas obras são reflexos de um momento no qual a lenda e o culto dos heróis se interferem e se associam ao mito e ao culto de Dionísio. Nesse sentido, para o autor, o problema da tragédia se enunciaria pelo herói trágico e a questão trágica seria referente a reconciliação entre herói trágico e sagrado (Sousa, 1994, p. 97).

Aristóteles utiliza o termo imitação para definir a tragédia. Se a tragédia é uma imitação, esta seria de quê? Para Sousa (1994, p.89) o mito grego tradicional faz referência a história, de maneira que, para o autor, a tragédia como obra seria uma espécie de história natural, uma vez que imitaria o mito tradicional, não ocasionalmente o termo mito seria o radical da palavra imitação. Esta ideia da tragédia como história natural nos é cara, uma vez que a passagem da elocução rapsódica à representação artística promovida pela tragédia privilegia o fenômeno

trágico como objeto de simbolização. As tragédias gregas e as que se seguiram, por assim dizer, seriam uma espécie de inventário de devires possíveis, mas também pautariam, em algum nível, os processos simbolizatórios acerca do que seria o vir a ser trágico para cada um de nós. Nesse sentido, para Vernant:

a invenção da tragédia grega, em Atenas do século V, parecia mais do que apenas produzir as obras literárias, objetos de consumo espiritual projetados para os cidadãos e adaptados a eles através do espetáculo, leitura, imitação e estabelecimento de uma tradição literária, também envolvia a criação de um "sujeito", uma consciência trágica, a introdução de um homem trágico. Da mesma forma, as obras dos dramaturgos atenienses expressam e elaboram uma visão trágica, uma nova maneira de o homem se entender e assumir sua posição em relação ao mundo, aos deuses, às outras pessoas, a si próprio e a suas próprias ações. Assim como não pode haver arte musical sem música e seu desenvolvimento histórico, não há visão trágica fora da tragédia e da tradição do gênero literário que ela fundou. (Vernant, 1990, p.240)

Este homem trágico, um novo sujeito que possui uma consciência trágica propiciada pela invenção da tragédia como gênero artístico, seria, para Vernant (1990) histórico, uma vez que nas tragédias o tema épico se mantinha repaginado, bem como as tradições religiosas e culturais gregas; e trans-histórico, já que se hoje entendemos o trágico como objeto de representação psíquica, possibilidade de destino humano, é porque foi aberto um caminho para isso a partir da representação literária e teatral promovida pela tragédia grega. Este ponto é importante enfatizar, uma vez que um dos legados das tragédias áticas está precisamente no fato delas terem criado a possibilidade de representar o que seria o trágico, isto é, promover a introdução da

tragédia como experiência reflexiva, vivida subjetivamente. Essa representação teatral ajudou a produzir por meio das obras trágica um novo sujeito e uma nova consciência. Um novo sujeito e uma nova consciência na medida em que este passou a poder representar a si mesmo como sujeito da tragédia. Nesse processo representativo que perpassa o autor e a sua obra, os atores e as suas encenações e os espectadores e as suas identificações, há a criação de uma ficção, uma vez que esse dispositivo viabiliza a simbolização. A relação do humano com a ficção e o imaginário é de grande valia para pensar a repercussão trans-histórica das tragédias. Nesse sentido:

a tragédia desempenhou um papel decisivo na apreensão do homem pela "ficção", no sentido mais estrito do termo. Foi isso que possibilitou a um poeta grego, na virada do século V ao quarto século, ver-se puramente como um imitador, criador de um mundo de reflexões, ilusões, pretextos e fábulas, todos os quais constituíam um mundo da ficção, além do mundo da realidade. Ao elaborar uma teoria da *mimesis*, ou imitação, que estava próxima da nova experiência proporcionada pelo espetáculo trágico, Platão e Aristóteles tentam determinar o status, o lugar e a função do que hoje chamamos de arte, ou "o imaginário". (Vernant, 1990, pp.242-243)

A transição de uma apreensão da realidade histórica para uma consciência trágica se funda na possibilidade de representá-la mentalmente. Isto torna-se possível, uma vez que o teatro grego passa a propiciar, com a invenção da tragédia, um certo distanciamento necessário para que experiências pudessem ser representadas psiquicamente, visto que os mitos e heróis entoados previamente pelas epopeias não eram objeto de suspeição ou objeção, eram dados de realidade histórica, referiam-se a esta e assim eram entendidos. Com o distanciamento provocado pela representação trágica, podemos inferir, ocorre a possibilidade de mediação daquilo que era

percebido como realidade, uma vez que a história grega passa a ser recontada por autores e atores trágicos

Não à toa, para Vernant (1990, p.243), a diferença entre a tradição épica e a tragédia reside no fato da primeira desvelar a realidade e a segunda, efetivamente, disponibilizá-la ao alcance dos olhos da plateia por meio das mesmas figuras heroicas épicas, só que desta vez fazendo-as falar e agir diante público. Enquanto a primeira era contada, revelada peremptoriamente, a segunda passou a ser encenada, representada. Assim, a performance, que localiza o poeta trágico por trás do palco faz com que este desapareça deixando seus protagonistas falarem e representarem algo criado por *outrem*, assumindo aparências, sentimentos, palavras. Isto possibilita a consciência de uma ficção que parece ser condição e produto do espetáculo dramático (Vernant, 1990, p.244).

Sendo a consciência da ficção condição e produto essencial do espetáculo dramático, a tragédia como invenção modifica a subjetividade humana ao inventar uma consciência trágica. Este novo sujeito, produzido pela tragédia passa a poder se pensar de maneira diferente deixando esta possibilidade como um legado futuro. A distância produzida pela representação trágica estabelece uma mediação para a realidade. Dilemas humanos passam a serem vistos como objetos filosóficos de outra ordem, uma vez que as ações humanas perdem o grau de determinismo e passam a ter soluções desafiadoras. A ficção estabelece um limite à realidade abrindo espaço para a possibilidade do desenvolvimento de uma realidade psíquica. Isto é:

Porque o tema dramatizado pelo trágico é uma ficção, o efeito produzido pelos eventos dolorosos ou aterradores que se apresenta no palco é bem diferente do que seria se esses eventos fossem reais. Eles nos tocam e nos preocupam, mas apenas à distância. Eles estão acontecendo em outro lugar, não na vida real.

Como eles existem apenas em um nível imaginário, eles são definidos à distância, mesmo quando estão representados. O efeito deles sobre o público ... é "purificar" os sentimentos de temor e piedade que eles despertariam na vida real. Os eventos são transmitidos através de um drama que tem começo e fim, sequências ligadas de maneira organizada, episódios organizados como um todo coerente e uma unidade formal geral. Por isso, ao invés de simplesmente despertar emoções e piedade e temor, eles conferem a eles uma inteligência que estaria faltando na vida real. Uma vez que a opacidade pertence a um particular, incidentes acidentais são dissipados pela lógica de um cenário que purifica por simplificação, condensação e sistematização, os sofrimentos humanos normalmente simplesmente deplorados ou sofridos são agora vistos no espelho de ficções trágicas e tornam-se compreensíveis. Embora estejam conectados com personagens e eventos individuais e com a estrutura histórica e social particular que os rodeia, eles adquirem uma ressonância muito maior e um significado. (Vernant, 1990, pp.246-247)

Isto é, ao inventar uma consciência trágica calcada numa ficção que possibilita, como forma de mediação, pensar a si mesmo, a tragédia funda uma nova forma de existir, de se relacionar consigo mesmo e com o mundo que cerca o sujeito. Experiências excessivas, intensas ganham o distanciamento necessário para serem objeto de reflexão, justamente pela tragédia provar que estas podem ser objetos de representação. Um eu como ficção de si mesmo passa a ter na tragédia meios para representar o que antes era irrepresentável e, por isso, não simbolizável e inelutável.

Acerca do efeito “purificador” do espetáculo trágico, este se intersecciona à psicanálise. Esta, parte de uma perspectiva metapsicológica para explicar o devenir humano. A descrição metapsicológica da psicanálise pressupõe o entendimento de um

aparelho psíquico atravessado pela pulsão. Do ponto de vista econômico é interessante pensar a purificação propiciada pela tragédia, uma vez que experiência excessiva, sua representação torna possível o escoamento pulsional necessário para preservação da experiência. De fato, a representação trágica cria vias de representações psíquicas possíveis para experiências antes impensáveis ao articular afeto, que passa a ser nomeado ao ser encenado, à representação. O que era história, passa a ser história vivida com a qual pode se identificar e a partir da qual pode se pensar, pensar a própria existência. Podemos pensar esta espécie de pessoalização viabilizada pelas tragédias gregas como um legado, não só artístico, mas também existencial.

Se as crises e as decisões de heróis passam a ser representadas de maneira teatral, o distanciamento propiciado por esta ficção atrelada a uma consciência trágica, isto é a capacidade de se identificar com o que é representado a partir do processo simbolizatório, viabiliza a assunção de um novo sujeito que passa a poder pensar suas próprias decisões e a viver suas crises e tragédias de maneira pessoal, justamente por influência da cultura e dos dispositivos por ela disponibilizado. O “como se”, viabilizado pela tragédia diminui o abismo entre a impessoalidade histórica e a história de si mesmo, da memória épica e a memória de si. A tragédia como invenção possibilita a representação de uma tragédia individual que obedece a uma dupla vinculação; autoengendradora subjetivamente, mas fazendo referência às criações culturais. Isto posto, pensar o trágico como experiência subjetiva leva em consideração a capacidade da pessoa pensar como sujeito não só do seu destino, mas de suas decisões e dando a estas o peso de algo crítico que influenciará no desenrolar da sua vida. Neste sentido:

O drama antigo explora os mecanismos pelos quais um indivíduo, por mais

excelente que seja, é levado à sua ruína, não como resultado de restrições externas ou de sua própria perversidade ou vícios, mas devido a um erro, um erro como qualquer um que possa cometer. Dessa maneira, expõe a rede de forças contraditórias que atacam todos os seres humanos, uma vez que, não apenas na sociedade grega, mas em todas as sociedades e culturas, tensões e conflitos são inevitáveis. Por esse meio, a tragédia leva os espectadores a se submeterem à condição humana, limitada e necessariamente finita como é, a um interrogatório geral. O escopo da tragédia é tal que carrega em si um tipo de conhecimento ou teoria sobre o ilógico que governa a ordem das atividades humanas. A tragédia é criada através da produção de um cenário, isto é, a representação e o desenvolvimento dramatizado de uma experiência imaginária ou - como Aristóteles o fez - por meio de uma *mimesis praxeôs*, a simulação de uma sequência coerente de ações que levam ao desastre. Com isso, os seres humanos ascendem à uma realização inspirada e lúcida do valor insubstituível de sua existência e também de sua extrema vaidade. (Vernant, 1990, p.247)

O trágico talvez possa ser entendido como condição autoreflexiva viabilizada pelo processo simbolizatório que teve na invenção das tragédias gregas as condições necessárias que propiciaram essa espécie de revolução de entendimento subjetivo do que seria a sua própria existência. A consequência dessa condição autoreflexiva para a compreensão do processo decisório se situa no fato de que as decisões passam a ganhar maior importância, uma qualidade crítica, no cotidiano daquele que passa a se perceber autodeterminado por poder representar vivências trágicas e ter consciência da repercussão das mesmas em sua vida.

3.1 Um exemplo trágico da decisão

Uma vez que não podemos atestar peremptoriamente que nos casos clínicos relatados houve um desfecho final e tampouco uma tragédia, ainda que esta estivesse sempre a espreita durante a condução dos casos, há de se valer de um exemplo trágico, mesmo que literário, para dar prosseguimento ao trabalho ora desenvolvido e prosseguir com a tentativa de explicitar a correlação intuitiva entre decisão crítica e tragédia.

Antígona, tragédia escrita por Sófocles, é exemplar no que diz respeito ao trágico que potencialmente espreita a vida cotidiana. Com o objetivo de sustentar o processo decisório como essencial (e porque não decisivo) para qualificar o trágico, nos atreveremos a resumi-la brevemente de forma a privilegiar a decisão como fio condutor do enredo que se desenlaça. Remeto obsequiosamente o leitor a obra de Sófocles para apreciar a real potência da história de Antígona. O parágrafo que segue não é mais do que uma mera alegoria acerca do argumento da necessidade de qualificar a decisão como essencial ao entendimento do que pode vir a ser trágico.

Antígona é uma história sobre morte. Seus personagens principais morrem, seja em batalha, como Eteócles e Polinices, seja por suicídio como Hêmon, Eurídice e Antígona. A exceção é dada, mas não sem muito sofrimento, por Ismênia e Creonte que testemunham cada um a perda de suas famílias. Nesta tragédia as decisões são tomadas da seguinte forma: Eteócles decide não revezar o trono com seu irmão Polinices. Polinices decide tomar o trono à força e na disputa ambos se matam. Antígona decide dar o sepultamento que o seu irmão Polinices não teve, contrariando a decisão de Creonte. Por ter sido desafiado por Antígona, Creonte decide que esta deve ser enterrada viva. Antígona decide tirar sua própria vida, Hêmon, noivo de Antígona e filho de Creonte a encontra morta e decide golpear seu pai com uma

espada e sem sucesso, posteriormente, decide, com raiva de si, se matar com sua própria espada. Eurídice, mãe de Hêmon e esposa de Creonte, decide se matar.

Antígona é uma tragédia que pode ser grosseiramente resumida como uma série de decisões trágicas. Série pela aparência de uma decisão condicionar a outra e, naturalmente, trágicas pelo destino de seus personagens que parecem, a este, estar fadados. Nenhuma mediação é possível à medida que os conflitos vão tomando uma forma trágica.

3.2 O desejo de Antígona que desperta temor e piedade

Em seu seminário sobre a ética, Lacan, a partir de Antígona, localiza a tragédia como estando presente no primeiro plano da experiência analítica, fato já observado por Freud tanto em Édipo, como em outras tragédias. Segundo Lacan, “mais pela sua origem do que por seu vínculo com o complexo de Édipo, a tragédia se encontra na raiz de nossa experiência, como testemunha a sua palavra-chave, a palavra-pivô *catarse*” (Lacan 1986/2008, p.290).

A erudição de Lacan o faz trilhar o sentido de *catarse* por um caminho que parte da noção de ab-reação, em Freud e Breuer; seguindo pela eliminação dos humores pecantes, de Molière; pela etimologia de cátaros (*Katharos*) que revela purificação; pela tradição médica hipocrática na qual o significado de *catarse* revela descarga, eliminação, retorno ao normal; pela interpretação literária de Denis Lambin inscrevendo-a numa função cerimonial de purgação; e, finalmente, passando pelo “excelente” artigo, sobre o tema, de Jakob Bernays, latinista e helenista, membro da família da esposa de Freud. Este percurso desemboca no sentido de apaziguamento como acepção do termo *catarse* (Lacan, 1986/2008, pp. 290-293).

A partir do exemplo de Antígona, Lacan demonstra a maneira pela qual este apaziguamento se daria. Mediados pelo coro, “pessoas que se emocionam” (Lacan, 1986/2008, p. 299), seríamos nós, espectadores, purgados, apaziguados por intermédio da piedade e do temor que nos despertam a história trágica. Antígona seria “a essência da tragédia”, uma vez que a fascinação por Antígona revelaria “o verdadeiro sentido, o verdadeiro mistério, o verdadeiro alcance da tragédia” (Lacan, 1986/2008, pp. 293-294). Entretanto, este processo é doloroso e extremamente sofrido para a protagonista, afinal seu destino é trágico. Em que residiria o seu martírio? Para Lacan, seria na falta de temor e piedade (Lacan, 1986/2008, p.316).

Este arremate é um tanto capcioso, já que seria justamente o temor e a piedade, apontados desde Aristóteles e corroborado por incontáveis pensadores, que seriam suscitados pela tragédia e a caracterizam como tal. O temor e a piedade que faltam em Antígona são vividos pelos espectadores fascinados. Mas porque faltam justamente a heroína, protagonista da tragédia? Para responder este enigma talvez seja importante fazer um desvio sobre quem seria Antígona. O coro, a define como sendo aquela “que por seu desejo viola os limites do *àte*” (Lacan, 1986/2008, p.327).

O alcance do trágico protagonizado por ela encontra-se justamente na experiência de exceder este limite. Não um limite qualquer, mas um limite que para além do qual “só se pode passar um tempo muito curto”, do qual a “vida humana não poderia transpor por muito tempo” (Lacan, 1986/2008, pp. 310-311). Este limite marcado na tragédia de Antígona nos interessa por revelar a experiência do trágico. O trágico aparece na clínica como algo que não é suportável, que passou dos limites da tolerância física e emocional. Nas palavras de Fédida, “a ação trágica é a história de retorno a ordem a que obriga a violação do limite (Fédida, 1995, p.28)”. Neste sentido Martins (2005, p.43) chama atenção para o *pathico* e a sua experiência

presentificada nas paixões, uma vez que estas são marcadas pelo sofrer. Segundo o autor:

nelas, o sujeito se deixa levar por, se deixa (con)vocar por. “É algo além de mim”, ouvimos na clínica e no cotidiano. O automatismo é seu pré-requisito, a inconsciência, acompanha esse sujeito essencialmente submetido às paixões.

Tanto para Fédida (1995) quanto para Martins (2005), o trágico reside na experiência de exceder os limites. O que Lacan acrescenta é que este excesso se dá na experiência desejanste. É o desejo de Antígona que a move em automatismo, sem mediação, guiada pelo inconsciente a exceder os limites.

A decisão de Antígona a levou para além dos limites, uma vez que não cedeu ao seu desejo. A morte é consequência de não ceder a uma decisão tirana, mas também de não reconhecer os limites impostos pela realidade ao seu desejo, ao seu corpo. A urgência encomendada por esta situação cria uma crise que, por sua vez, é reveladora também de um limite, uma situação limite que se sente insuportável, a qual não se pode aguentar por muito mais tempo. É nessa experiência que se localiza o crítico, não poder estar além dos limites, limites estes do que é suportável, pensável, representável e que tem no desejo sua essência propulsora, afinal Antígona não recua frente ao limite da *àte* por não fazer recuar o seu desejo. Ao se questionar sobre qual seria o desejo de Antígona, Lacan arremata:

Não deve ser ele o desejo do Outro e ligar-se ao desejo da mãe? O desejo da mãe o texto faz a ele alusão, é a origem de tudo. O desejo da mãe é, ao mesmo tempo, o desejo fundador de toda estrutura, aquele que fez vir a luz seus rebentos únicos, Eteócles, Polinices, Antígona, Ismene, mas, ao mesmo tempo, é um desejo criminoso. Reencontramos aqui, na origem da tragédia e do humanismo ... nenhuma medição aqui é possível, a não ser esse desejo, seu

caráter radicalmente destruidor. A descendência da união incestuosa se desdobrou em dois irmãos, um que representa o poderio, o outro que representa o crime. Não há ninguém para assumir o crime e a validade do crime senão Antígona. (Lacan, 1986/2008, pp. 333-334)

Nestes aspectos confusionais do desejo reside a fascinação por Antígona. Temor e piedade são evocados nos espectadores de seu próprio desejo reconhecido na protagonista trágica que viola os limites do que é possível suportar, do que é permitido, para viabilizar o seu desejo. O arremate do desejo de Antígona naturalmente desperta temor uma vez que desmedido teve na morte da protagonista o seu destino. De forma correlata a piedade, já que nos reconhecemos empaticamente no conflito trágico da impossibilidade de mediar idealmente nosso próprio desejo. Acerca destes aspectos confusionais entre protagonista e espectador, Green (1998) é preciso:

O quanto estendemos ou modificamos a hipótese da catarse como purgação das paixões? Tragédia certamente dá prazer, mas um prazer tingido de dor, uma mistura de temor e piedade. Mas não há tragédia sem um herói trágico, isto é, sem uma projeção idealizada de um Eu que encontra aqui satisfação de seus projetos megalomaniacos. O herói é o lugar de um encontro entre o poder do poeta, que traz a fantasia da vida e o desejo do espectador, que vê sua fantasia corporificada e representada. O espectador é a pessoa comum a quem nada de importante acontece. O herói é o homem que vive através de aventuras excepcionais em que ele realiza suas façanhas, e que, em última instância, deve pagar caro aos deuses pelo poder que ele adquire dessa maneira. Tornando-se um semideus, ele entra em competição com os deuses, e assim deve ser esmagado por eles, garantindo assim o triunfo do pai (Green,

1998, p.204).

Ou seja, a fascinação pela tragédia se localiza na ausência de limites. Seja a falta deste vivido como uma crise pela protagonista, seja a falta dele entre autor e obra que media a sua fantasia, seja entre protagonista e espectador, que se reconhece na possibilidade de vir a experimentar o trágico, que se apazigua por via da oscilação de tensão e relaxamento entre temor e piedade. Oscilação esta que remete ao pulsional, tal qual a identificação que se passe ou a fantasia que mobiliza. Assim, ainda que superficialmente, podemos tatear o pulsional como elemento deste processo.

3.3 A evitação da *hamartía*

O gênio de Lacan consegue pela análise da tragédia desvelar o desejo de Antígona, porém este está longe de ser a realidade de um clínico ao receber um paciente em crise. Do seu sofrimento podemos intuir um conflito intenso entre aquilo que é desejado e o potencial de consecução, ainda que radical tal qual evidenciado por Antígona. Neste sentido, a falta de previsibilidade, controle e o sentimento de impotência acometem aquele que está acolhendo alguém em uma crise de maneira que o trágico se torna possibilidade também para quem acolhe. Não há como observar uma tragédia sem se envolver com ela, tal qual é demonstrado por Lacan com relação a catarse vivida pelo espectador. Ao clínico atento aos ensinamentos da tragédia cabe a observância a *hamartía*. Este é um termo grego que consiste no erro de julgamento (Lacan, 1986/2008, p.305). Exemplificado pelo ato de Creonte de proibir que Antígona enterrasse seu irmão sob a justificativa de estar cumprindo a lei para o bem de todos, Creonte incorre na *hamartía*. Isto porque, a intenção de Antígona não se restringia ao campo que poderia ser coberto pelo que é legal, pelo que está na lei, pelo Bem (*das Gut*) entendido no sentido nocional kantiano de *Begriff*. Ela, guiada pela

diké, a lei não explícita dos deuses, levou às últimas consequências o compromisso de fazer o que devia. Devia a sua mãe, seguindo a lógica do desejo proposta por Lacan, mas devia também a si própria não tendo dúvidas de estar fazendo o certo não cedendo ao seu desejo.

Neste lugar arriscado encontra-se o clínico em uma situação crítica, uma vez que para ele nem sempre o correto a ser feito é claro. Não incorrer na *hamartía* sem levar em consideração a *diké* tal qual Creonte seria um intervalo, o qual o clínico deveria respeitar. Justamente por não conhecer o que subjaz ao que é vivido subjetivamente por quem está em crise é que o clínico deve se abster em agir de maneira rígida, objetiva, que considere apenas o bem genérico, nocional. Creonte é apenas um caso trágico daquele que cumpriu a lei apesar de tudo. Nas palavras de Lacan (1986/2008, p.306), “o bem não pode reinar sobre tudo sem que apareça um excesso, de cujas consequências mortais nos adverte a tragédia”. Então, que se deixe o protagonismo heróico para o paciente reservando ao clínico um papel figurativo na tragédia. A evitação da *hamartía* como decisão clínica deveria respeitar o reconhecimento de uma impotência fundamental, o desconhecimento do desejo daquele que o procura e, principalmente, a abstinência do seu próprio desejo de fazer. Fazer o que é legal? O que é certo? Fazer com que o paciente seja curado a qualquer custo? O clínico deve estar atento a sua própria impotência ao decidir em uma situação crítica de forma a não compensá-la em atos impulsivos, erros de julgamentos, para o simples reconforto narcísico que se pode retirar apressadamente de uma *harmatía*.

3.4 O isolamento de Antígona

Uma outra experiência que parece constante na análise de Lacan acerca da tragédia de Antígona é o isolamento. Segundo Lacan (1986/2008, p.320), “o herói da tragédia participa sempre do isolamento, e está sempre fora dos limites”. O autor cita alguns exemplos de tragédias de Sófocles nos quais os heróis “são levados a um extremo que a solidão definida com relação ao próximo está longe de esgotar. Trata-se de outra coisa – são personagens situados numa zona limite entre a vida e a morte”. (Lacan, 1986/2008, p.320). E seria sobre essa zona limite em que a morte invade a vida onde o humano é questionado por Sófocles (Lacan, 1986/2008, p.336). Antígona é uma tragédia ética no sentido lacaniano. A protagonista se isola como muitos pacientes em momentos de crise, indício que o clínico aprende a tratar com preocupação. Isto ocorre, pois Antígona encara radicalmente o problema ético do desejo, uma vez que este deve ser perseguido, ainda que por via da morte. Ela é irreduzível, mesmo que pague com a vida. O desejo que reside em Jocasta e é incorporado por Antígona segue uma cadeia que não pode ser exatamente perseguida, ou completamente desvelada. Sabemos apenas que Antígona leva as últimas consequências o seu desejo no compromisso de enterrar o seu irmão. Desta forma, sabemos também que não ceder ao seu desejo a leva a morte por não reconhecer um limite imposto por uma externalidade.

A posição de Antígona é análoga a vivência da pessoa em crise. Esta sente-se impelida a proceder de tal forma que seu sofrimento seja apaziguado, a decidir de uma tal maneira que poderia voltar ao normal, aos limites do que a *àte* restringe. A pressão sentida como urgência de tomar uma decisão de tal forma que promova o apaziguamento e a reencaminhe a normalidade pode ser entendida como um imperativo de proceder com o seu desejo de forma que o encaminhamento deste promova algum tipo de descarga, de prazer, de alívio. Neste sentido, “Antígona leva

até o limite a efetivação do que se pode chamar de desejo puro, o puro e simples desejo de morte como tal” (Lacan, 1986/2008, p. 333). Aqui, morrer se confunde com o apaziguamento, apaziguamento propiciado pela purgação das paixões, notadamente piedade e temor. Não seria este apaziguamento aquele desejado por muitos pacientes que se colocam em situações extremas. A amálgama entre morte e proceder eticamente com seu desejo de forma que ele possa obter descarga encaminha o sujeito a um beco sem saída no qual se estabelece um gradiente que vai de querer desaparecer, vontade de sumir, querer morrer até querer se matar. Podemos chamar este destino de realização de um desejo? Penso que não. Penso ser este procedimento tão humano e possivelmente tão trágico, uma catarse. E esta por sua definição seria apenas um alívio, um paliativo, longe de ser uma realização qualquer de um desejo. Neste sentido, o recurso imaginário ao suicídio pode ser visto como tudo que Lacan busca nas acepções de catarse, mas não como uma realização de desejo.

A posição radical de Antígona é reveladora do *pathos* daquele que está em crise e sofre em direção ao trágico. Neste sentido:

Sempre existirá um *pathos* acompanhando um trágico. A disposição para constituição da tragédia faz com que algo (*pathos*) trabalhe na e com a história ou realidade humana ... Mas do trágico representado deve-se passar para o trágico vivido ou, melhor ainda, existencial, para termos ideia do *pathos* não somente como doença, mas também como condição anímico-existencial e aquilo que constitui estruturalmente o sujeito, seu modo de ser, momentâneo, duradouro ou permanente. Existir é viver, assim, uma forma de *pathos*. É realizar de fato o *pathos*, colocando-o não mais como disposição possível, mas como efetividade. (Martins, 2005, p.37)

A tragédia tem para clínica o valor exemplar de um conhecimento (*mathos*) adquirido pelo sofrimento (*pathos*). A aprendizagem pelo sofrimento, ou o conhecimento advindo do sofrer referem-se a compreensão pelo fracasso sofrido, seja pela virtude adquirida graças aos infortúnios suportados, seja também pela justiça descoberta por efeito do castigo (Fédida, 1995, p.29). Nesse sentido, para Fédida (1995, p.34) o *pathei mathos* introduz o trágico na teoria em seu sentido verdadeiramente psicopatológico. O sofrer de um adoecimento psíquico, pela união entre *pathos* e psique, ultrapassa o caráter mórbido do patológico, uma vez que o sofrimento relativo a este padecer gera um conhecimento de si próprio fundado na experiência vivida que revela o que de si é *pathico*, é disposicional, base para afetividade. Fédida, aponta que “segundo uma larga tradição, a memória de si mesmo é a transformação do vivido em experiência graças a um trabalho que cada um deve fazer por si mesmo se quer escapar a condição trágica da confusão” (Fédida, 1995, p.34). Neste sentido para Martins:

Por isso, qualquer tentativa de exploração de algo do *pathos* será sempre incompleta, conforme a fórmula clássica de Ésquilo: *pathei mathos* – aprender pelo sofrimento, tal como a tradição cristã preferiu traduzir. A fórmula, mesmo na tradição cristã não significa somente um elogio ao sofrer, ou seja, que aprendemos com o sofrimento a não cair na repetição. A experiência mostra o contrário: a repetição leva ao sofrimento efetivo, posto que permanente. Na verdade, essa tradução clássica revela os limites de todo e qualquer conhecimento, os limites e a finitude do homem, e trai a ideia original de *pathos*, privilegiando um viés de ordem mais moral. Efetivamente, *pathei mathos* não é somente aprender pelo sofrer, mas algo mais amplo e fundamental que está na base do sofrer e também do gozar: vir a saber

(*mathos*) pela disposição sensível, pelo sentir constitutivo daquilo que pensamos ser e também de dimensões que desconhecemos. (Martins, 2005, pp.54-55)

A experiência da confusão advém de um fusionamento do desejo de Jocasta e Antígona. O desejo é o desejo do Outro que se liga ao desejo materno, mas com Antígona esta não é apenas uma ligação, é uma confusão desejante que não é limitada por lei alguma, *diké, àte*, nada disso importa. A experiência de crise vivida pela protagonista é a experiência de falta de limite no que torna sua experiência desejante fusional. Logo, ainda que o trágico esteja a espreita e seja condição eminentemente humana, a memória, o conhecimento de si o é também, se tornando um antídoto para o que pode romper com a homeostase psíquica. Talvez esta fórmula, seja eficiente para ajudar aquele que está em uma situação crítica a reinventar o que aparenta ser um destino.

Entretanto, o *pathos* de Antígona mais do que uma forma malograda de existir parece se configurar num destino, Antígona está destinada ao suicídio. Isto é, a necessidade de escoamento pulsional na busca de alívio, apaziguamento, se faz por uma via aparentemente já delimitada. A experiência de tantos pacientes na clínica revela a de Antígona, de não ter outra escolha, de estar fadada a morte. Para Martins (2005, p.40), a fatalidade, a experiência de estar fadado, destinado é algo essencial na clínica. Segundo o autor:

Falar em destino pode parecer uma afiliação a algo obscuro e fora dos limites do conhecimento humano. Isso porque a noção de destino viu-se exclusivamente ligada à ideia de algo fornecido gratuitamente. Um destino inevitável, sem saída é uma das possíveis modalidades. Os romanos chamavam de *machina fatalis*, a ideia de fatalidade cega ou *moira*, para os

gregos. O destino é mais que a obra do acaso ou de algo conhecido pelos deuses. O destino pode ser também construído e estruturado na história vivida do homem. Certamente não mais como obra de um ego todo-poderoso, e sim de um Eu que se confronta com o desconhecido e se vê muito mais como produto de um processo inconsciente. Sem dúvida, Freud tem como altamente relevante a dimensão que chamaríamos de biopsíquica, dimensão designada por um termo fundamental: pulsão (*Trieb*). Mas Freud não qualifica o conceito de pulsão *per se*, ele quer esclarecer na verdade o “destino pulsional” do ser humano. (Martins, 2005, p.40)

Tratar de um destino humano sob uma perspectiva pulsional influenciado pela relevância dos processos catárticos como busca por apaziguamento a uma situação extremamente penosa, invoca a noção de trauma. Se o destino se encontra ligado a uma vicissitude pulsional na perseguição de um apaziguamento, este por via de uma descarga emocional que promove uma liberação do afeto relacionado à recordação de um evento traumático, a repetição deste processo não buscaria na morte em si uma solução, mas sim ela seria mais um efeito não desejado de uma busca por livrar-se do efeito patogênico do que é traumático. A pulsão de morte consiste conceitualmente na busca pelo retorno ao inorgânico, ao inanimado, a ausência de estimulação. Pois bem, esse conceito não se restringe a conclusão lógica de que estar morto é garantir o alívio completo, a paz eterna, mas sim, a partir de uma leitura clínica, de que aquele que decide pela morte está submetido a tal carga de estimulação que esta é impossível de ser escoada de maneira elaborada, trabalhada psiquicamente.

Neste ponto, a tragédia como situação exemplar do que é crítico e urge por ser decidido passa a dar lugar a metapsicologia como possibilidade ilustrativa de elaboração acerca da existência humana. Pensar a decisão crítica clínica e

teoricamente implica esclarecer, ainda que minimamente, seus fundamentos metapsicológicos, como este processo relaciona corpo e psiquismo e como acontece do ponto de vista psicodinâmico.

3.5 Narcisismo trágico

Para Green (1998, p. 200), o interesse da psicanálise pela tragédia não reside na sua patologização, mas sim porque a psicanálise reconhece no que é criado pelo humano traços de conflitos inconscientes. Nesse sentido, Martins (2005), ao esclarecer o sentido do termo grego tragédia como pecado, maldição, ode e de localizar a origem do teatro na tragédia grega, aponta a passagem do representar para a existência como sendo fundamental no entendimento da clínica moderna. Para o autor, “a tragédia no final é triste e desastrosa, ao contrário da comédia. Ambas foram transportadas para a vida cotidiana ... O trágico passa a ser cotidianizado e então se aproxima, terminando por formar o essencial da clínica.” (Martins, 2005, p.38)

O trágico, como experiência inerentemente humana, remete às vivências que a esta são próprias. A espreita, como possibilidade e de enfrentamento incerto, o trágico mobiliza os recursos disponíveis sem a garantia de um desfecho controlado. Tem por característica a alteração da ordem vigente e da sua homeostase remetendo os envolvidos, em uma lógica própria, aos processos críticos alterando tempo, espaço e o processo decisório. Este é requisitado de maneira inexorável pelo trágico. Decidir torna-se uma escolha a qual não se escolhe, uma vez que não se pode evitá-la. Se a tragédia é possibilidade inerente a vida e a crise desencadeada por ela requer decisões, tal qual Freud em seu celebre prólogo da Interpretação dos Sonhos explicita citando a Eneida de Virgílio, a nós, resta *Flectere si nequeos superos, Aqueronta movebo!*

Para Freud, a citação remete à sua identificação com Aníbal e à sua memória infantil da humilhação sofrida por seu pai. Já para a teoria psicanalítica, esta remete à humildade, produto da humilhação sofrida e resultante das feridas a que o processo civilizatório submete o narcisismo humano. Isto é, o trágico do ponto de vista metapsicológico remeteria aos processos regressivos, à precariedade narcísica a qual o Eu é referenciado justamente por se consubstanciar a partir deste narcisismo. Necessário ao desenvolvimento, o narcisismo tem sua importância e razão de ser como saída compensatória para fragilidade egóica. Não ocasionalmente, para Freud o desenvolvimento do Eu consiste “em um processo de distanciamento do narcisismo primário e produz um intenso anseio de recuperá-lo. Esse distanciamento ocorre por meio de um deslocamento da libido em direção a um Ideal-de-Eu que foi imposto a partir de fora, e a satisfação é obtida agora pela realização desse ideal” (Freud, 1914/2004, p.117).

A perda deste estado de grandeza narcísica, produto de uma fratura psíquica, já se atualiza como testemunha de um processo trágico no qual a onipotência narcísica teve de ceder ao processo civilizatório e educativo se conformando com a formação de ideais. Este processo ocorre, não sem deixar vias regressivas possíveis, uma vez que o abandono do narcisismo e suas consequências para o psiquismo seriam resultado de uma história trágica. Nas palavras de Freud, “o que o ser humano projeta diante de si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, durante a qual ele mesmo era o seu ideal (Freud, 1914/2004, p.117)”. Isto é, tal processo remete a um anseio ao narcisismo perdido, processo trágico, uma vez que é testemunha de um desenvolvimento psíquico, no qual houve a formatação de um Eu que precisou cindir-se em um ideal, já que é mortal, frágil, impotente e precário.

Neste sentido, o trágico se impõe como experiência inerentemente humana, uma vez que desnuda os conflitos fundantes do psiquismo. O céu e o inferno de Virgílio representados na psicanálise pelos ideais superegóicos e a precariedade subjetiva frente a estes, pulsões de vida e pulsões de morte e seus traços de conflitos inconscientes presentes tanto nas tragédias vividas quanto nas representações trágicas marcam, em parte, uma leitura psicanalítica possível do trágico.

3.6 Tempo, tragédia, crise e decisão

Tal qual na clínica, no teatro trágico há um confinamento espacial e temporal. A tragédia nos oferece um modelo de como o fenômeno trágico se insere na existência humana. Protagonista, hipócritas, interação entre personagens, nó (enlace), seu posterior desenlace, decisão tomada pelo protagonista, *moiras*, rescaldo. Do ponto de vista clínico, o entendimento deste processo é importante para orientar-se temporalmente, isto é, em que momento está sendo demandada ajuda, já que atuar clinicamente demanda um esforço pré-consciente de entendimento de espaço e tempo. Saber se a existência do paciente ocupa a posição de rescaldo ou de desenlace é essencial para que a atuação clínica não seja trágica, neste sentido remetendo a experiência inconsciente de decidir sem mediação.

Kairós, tempo de oportunidade e eminentemente trágico, justamente por ser um tempo decisivo, diferencia-se de *aion* e *chronos*. Isto porque, em *kairós*, a decisão é encomendada em um contexto no qual há um confinamento de espaço tempo, tão bem representado pela estrutura teatral. Não nos parece coincidência com a montagem do enquadre psicanalítico. Este, promove uma configuração espaço-temporal estável. Frequência dos encontros, duração destes, posição no divã, tudo isso em um local fechado que garanta sigilo e isolamento. Entretanto, variações, mais ou

menos sutis, estão a cargo da transferência. Fixações, regressões, atos falhos, sonhos, todos são processos que remetem a um tempo que não o cronológico, muitas vezes obedecendo ao processo primário.

A montagem do enquadre psicanalítico obedece a um jogo que tem um objetivo determinado e fora denominado nos seus primórdios como *talking cure*. Ela oscila entre processos primários e secundários, entre a valorização dos fenômenos inconscientes e a organização pré-consciente necessária. Esta oscilação temporal que, em psicanálise, remete aos processos primários e secundários é sustentada por uma organização espacial, o enquadre proposto. Pacientes diferentes demandam enquadres diferentes, uma vez que este serve de orientação para o que ocorre na sessão.

Neste momento não há o objetivo de nos aprofundarmos no método e na metapsicologia que daria a fundamentação necessária para tanto. Haverá espaço para esta discussão no presente trabalho. Interessa demasiadamente a similaridade entre a estrutura espacial-temporal do trágico teatral e o *setting* analítico. Do ponto de vista espacial em ambos há um palco criado por um confinamento, seja uma sala fechada ou tablado cercado por espectadores. Já do ponto de vista temporal há um privilégio de *kairós*, frente a *aion* e *chronos*. No modelo teatral, o que se observa é um confinamento de espaço e tempo, estrutura mister para representar a experiência crítica. Já no *setting* analítico, o confinamento por este propiciado é central para viabilizar os processos transferenciais. Importante frisar, a experiência crítica viabilizada pelo confinamento de espaço e tempo influencia estes criando uma desorientação e influenciando a decisão. Se este processo consegue ser tão bem representado de forma teatral é porque sua estrutura é facilitadora em mimetizar tal processo e o mesmo poderia ser dito do *setting* analítico com relação à transferência e a contratransferência como fenômenos críticos.

3.7 Os limites do trágico

Embora motivo de possível confusão, o título do presente subcapítulo não tem como pretensão estabelecer descritivamente todos os limites que se refiram ao trágico. Entretanto, o trágico, como objeto de meditação evoca certos limites da experiência humana, os quais têm na psicanálise elementos para algum esclarecimento. Esta, a partir da sua metapsicologia, oferece uma perspectiva que desenvolve teorias acerca de temas importantes aqui evocados, porém desenvolvidos de maneira parcial.

Se a invenção da tragédia funda um sujeito e uma consciência trágicos, a metapsicologia psicanalítica oferece uma teoria acerca da representação e simbolização humana, instrumentos necessários para que tanto este novo sujeito quanto esta nova consciência de si possam se estabelecer. Assim, a história da tragédia passa a servir como tela para pensar a história de si. A *mimesis* aristotélica passa, desta maneira, a dar lugar a uma teoria da simbolização.

A catarse, por sua vez, que por via trágica oferece a purgação das paixões através da experiência do temor e piedade, dando a aquele que é seu espectador a vivência de pacificação, alívio, pode ganhar muito em seu entendimento sob a perspectiva metapsicológica. Aqui, a pulsão e seu aspecto de dominação ou apoderamento, dependendo da tradução preferida pelo autor para *Bemächtigungstrieb* (Freud, 1920/2006, p.142), e a necessidade demonstrada por ela para controlar a desordem pulsional consequência do desligamento pulsional e da função desobjetalizante (Green, 2010, p.99) presente na pulsão de morte tem grande utilidade numa empreitada de entendimento acerca do fenômeno do suicídio, quando na sua ideação instala-se uma confusão acerca de uma pretensa libertação do sofrimento por via do morrer, como se a morte significasse efetivamente uma pacificação e o

paradoxo da paz às custas da vida introduzido pela pulsão de morte fosse ignorado. Antígona demonstra como uma catarse visada a todo custo pode ser exemplo da desorganização pulsional que necessita ser dominada e que, não integrada, isto é, reorganizada, a pulsão que busca a descarga de maneira ilimitada pode terminar em tragédia.

O estabelecimento de uma instância psicológica autoidentificada como um Eu, fundada no desenvolvimento de um narcisismo e os distanciamentos e reaproximações destes inerentes à ferida deixada pelo processo civilizatório, necessário, porém constitutivo de uma tragédia subjetiva, já que Supereu, mundo externo e Id estão sempre a espreita para demonstrar objetivamente ao Eu a sua precariedade, têm novamente na metapsicologia freudiana um desenvolvimento que dá nome a tragédia que implica o existir.

Parafraseando Vernant & Naquet (1990, p.11)

Finalmente, distanciando-se dessas justaposições, existe a natureza específica do trabalho trágico. Édipo não é uma vítima expiatória nem ostracizado. Ele é um personagem de uma tragédia, colocado pelo poeta na encruzilhada de uma decisão, confrontado com uma escolha que está presente e sempre renovada. Como a escolha do herói é expressa no decorrer da peça, de que maneira os discursos se correlacionam e se correspondem, como a figura trágica se integra à ação trágica?

A pergunta acima não nos parece de fácil esclarecimento. Ainda que os temas trabalhados no presente capítulo ajudem a respondê-la, a conexão entre uma decisão crítica à ação trágica, do ponto de vista psicanalítico, deve ser abordada sob uma perspectiva pulsional. Isto é, a metapsicologia da decisão se funda em uma

perspectiva pulsional e, a partir desta, deve poder ser estudada. Narcisismo, simbolização, excesso pulsional serão temas do capítulo posterior de maneira que metapsicologicamente seja justificável um estudo da decisão crítica. Entretanto, há, primeiro, de se retomar os casos de Helen e Daniele para elaborar acerca do seu potencial trágico.

3.8 A tragédia em potencial

De Antígona para os casos aqui apresentados há uma diferença fundamental que possibilita qualificar Antígona como uma tragédia, ao contrário da história de Helen e Daniele, o desfecho trágico. Tanto Helen quanto Daniele, ainda que críticas, não tomaram decisões finais, tal qual o suicídio consumado. Ambas certamente foram além de seus limites e obtiveram a partir da cogitação do suicídio algum alívio.

É verdade que Helen não tentou suicídio e nem possuía uma ideação suicida estruturada. Pensar em se matar era uma resposta a uma situação insuportável, a qual seu esforço físico e intelectual não conseguia fazer frente, ou seja, não havia mediação possível. A representação possível da situação vivida era de um drama, no qual estava constantemente numa posição assimétrica, sendo explorada, usada. Como consequência experimentava afetos brutos e os momentos de crise eram marcados por uma busca incessante por representar o que estava sentindo. Esta busca ficava evidente pela sua eloquência ao relatar as situações experimentadas. Não lhe faltavam adjetivos para qualificar o que vivia, mas estes não eram suficientes para mediar o seu desconforto. Alardear a vontade de morrer parecia ser o último recurso frente a sua impotência percebida quando já não era mais possível lidar com a crise. Era crítica com todos ao seu redor, pensava criticamente, ponderava cenários, mas isso, em

determinados momentos, não fazia frente ao sofrimento vivido e necessitava de uma saída mais radical para se apaziguar.

Daniele não havia estruturado completamente um planejamento para por fim a sua vida. Ao longo do seu tratamento foi observado o desenvolvimento de uma percepção, por parte de Daniele, da sua incompetência frente ao desafio de viver. A morte era um recurso ao intenso desconforto que crescia à medida em que encontrava provas que justificassem essa avaliação. As tentativas de suicídio por superdosagem de medicação eram precedidas por tentativas de anestesia do corpo próprio via medicação. Tomava algum remédio que por ventura tivesse efeito anestésico para apaziguar a agonia sentida, sem sucesso tomava uma dose que a fizesse apagar. Assim, emudecia seu corpo, seu sofrimento era silenciado por meio de um *knockout*, uma vez que estava além dos limites do que era suportável.

Ambas chegaram além dos limites do que era suportável, mas também do que era representável, simbolizável. Assim, não havia mediação possível tornando as suas decisões em momentos potencialmente trágicos. Não havia distanciamento possível da situação crítica e não era possível se pensar, decidir criticamente, como algo meditado, elaborado.

O potencial trágico das decisões críticas de Daniele se intensificava à medida que não parecia haver desejo a ser mediado pela vida. Sua vida tornara-se uma lista de deveres a serem cumpridos, porém sem espaço para desejar algo. Havia uma inibição brutal, Daniele não se permitia sonhar com trabalho, família, amores. Era como se isso a ela fosse negado ou extirpado de sua existência. Helen, ao contrário, sonhava com uma carreira artística, seja como artista plástica ou no ramo audiovisual. Não que ela verbalizasse exatamente seus sonhos ou gastasse algum tempo na terapia fantasiando. Ela simplesmente fazia o possível, na medida do possível, não sem muito

esforço e desgaste. Helen fazia a vida possível a partir do seu desejo afastando o potencial trágico que a espreitava quando em crise.

Decisões eram tomadas e Helen arcava com as consequências dessas à medida que arcava com a consequência de ter um corpo sensível e desejante. Cheia de vida e energia, ainda que em crise, mesmo que hipomaníaca, ao pensar na morte quando já não tinha mais recursos, Helen parecia conseguir um intervalo, um respiro, ainda que mórbido, para arrefecer seu corpo levado ao limite. Para Daniele, pensar na morte acabou por se tornar um flerte que foi se intensificando e tendo a aparência de um destino. Seu processo decisório parecia imobilizado e quando entrava em movimento minava muitas vezes a sua vida. Adoecimento laboral por não conseguir pensar em uma alternativa ao trabalho que exercia, inviabilização do relacionamento amoroso por desconfiança e traição, comportamentos de risco por impulso. Decisões ou ausências de decisões se encadeavam de maneira a pavimentar uma tragédia. Quanto ao crítico, para Daniele era o que se impunha como urgência de alívio promovido via anestesia seja com os remédios, seja com a alimentação. O crítico se manifestava também como descuido com o seu destino, uma vez que não parecia conseguir levá-lo em consideração, era demais poder pensar em uma saída que viabilizasse uma autopreservação. Era como uma máquina, sem espaço para descanso, sem possibilidade de sonhar prestes a colapsar.

Capítulo 4- A Decisão Crítica é Pulsional

Freud sugeria que o paciente adiasse decisões importantes que lhe afetassem a vida durante a análise (Freud, 1914b/2006, p. 169). Isso denota a sua preferência por primeiro esclarecer o conflito psíquico subjacente e a sua dinâmica pulsional. Para tanto, na avaliação de Freud, a inibição do processo decisório era necessária. As decisões as quais Freud se refere, as importantes, ganham essa qualificação pela sua capacidade de influir no destino de quem decide. Não são decisões quaisquer, são decisões que opto por denominar neste trabalho como decisões críticas.

Para descrever este processo de uma forma que não seja dicotomizada, o conceito de pulsão se faz necessário. Afinal, a pulsão, “conceito limite entre o psiquismo e o somático, como representante psíquico de estímulos que provém do interior do corpo e alcançam a psique, como uma medida de exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corpo” (Freud, 1914/2004, p. 148) se encarrega do ponto de vista metapsicológico de não alijar a corporeidade dos processos mentais.

Portanto, se ao delimitar nosso objeto de análise considerarmos que o processo decisório não se restringe apenas à decisões conscientes cuidadosamente meditadas para um destino que caminhe no sentido do ideal civilizatório, ou nem mesmo em um processo passível de controle e previsibilidade completos, mas que também incluem decisões que são mais próximas à vicissitudes de um processo de alívio/descarga pulsional exigido pelo psiquismo em apuros, tais quais formações sintomáticas, passagens ao ato, ideações suicidas e ou homicidas, a sugestão de Freud de adiamento

de decisões importantes tende a tornar-se impossível, uma vez que querendo ou não, o processo de alívio pulsional, decididamente, irá ocorrer, ainda mais se considerarmos um processo psicoterápico que se estenda por um período de tempo considerável. Nos casos de Helen e Daniele não foi necessário aguardar tempo algum para que a urgência de tal processo fosse percebida, dado a crise já presente durante o primeiro contato.

Sendo assim, pensar a decisão crítica sob uma perspectiva pulsional, que privilegie a vivência do paciente, envolverá necessariamente tratar a decisão como um elemento que viabilizará uma descarga pulsional. Na sua descrição acerca do princípio do prazer, Freud estabelece como premissa que “cada vez que uma tensão desprazerosa se acumula, ela desencadeia processos psíquicos que tomam, então, um determinado curso. Esse curso termina em uma diminuição da tensão, evitando o desprazer ou produzindo prazer” (Freud, 1920/2006, p.135).

Isto ocorre, pois para o autor há uma relação entre prazer e desprazer com a quantidade de excitação presente no psiquismo. Esta excitação se daria por uma falta de ligação (*gebunden*) para a excitação que flui no psiquismo em decorrência do estímulo, de maneira que “nesta relação o desprazer corresponderia a um aumento, e o prazer a uma diminuição dessa quantidade” (Freud, 1920/2006, pp.135-136). Na busca de alívio para as constantes estimulações sofridas, o organismo desenvolve mecanismos de escoamento para o excesso pulsional, uma vez que este tende a buscar o princípio do nirvana em um modelo de quanto mais estimulação mais desconforto. Este processo ocorre, primeiramente, a partir da função motora e posteriormente a partir de outras atividades mais complexas como o pensamento. Seu objetivo primeiro, tanto temporariamente quanto em magnitude, é proteger o corpo das excitações somáticas que insistem em perturbá-lo. Ou nas palavras de Freud, “o

princípio de prazer é uma tendência que está a serviço de uma função, a de tornar o aparelho psíquico inteiramente livre da excitação, ou de manter a quantidade de excitação constante, ou, ainda, de mantê-la tão baixa quanto possível” (Freud, 1920/2006, p.180). Portanto, livrar-se a todo custo deste desconforto é o protótipo de decisão que temos.

Neste trabalho, parte-se do pressuposto de que o processo decisório é fundamentado no desenvolvimento pulsional. Assim, partimos da constatação, ainda que inicial, que decisão numa leitura pulsional, a grosso modo, se iniciaria em um processo mais ou menos inconsciente ao qual a pessoa se utiliza para mediar a necessidade de escoamento da estimulação ao qual o corpo é submetido. Logo, decidir não privilegiaria necessariamente, ainda que pudesse passar por, um ato de consciência, mas sim uma urgência corporal. Decidir em situações críticas seria, do ponto de vista pulsional, uma forma de mediar a tarefa interminável de agenciar o escoamento de estimulação que recebe um corpo, externa e internamente. Isto é, a decisão crítica é um produto da pulsão que pressupõe um psiquismo e um corpo. Esta é uma premissa para o estudo clínico e teórico da decisão crítica. Entretanto, para que tal suposição seja válida é preciso justificá-la do ponto de vista metapsicológico.

4.1 Consciência e decisão

Tratar do par consciência e decisão não implica necessariamente afirmar categoricamente que toda decisão é tomada de forma consciente. Entretanto, isto não significa desconsiderar a consciência como campo privilegiado para estudo da decisão. De fato, a psicanálise demonstra que a consciência como estado não parece ser qualidade absoluta do que é decidido cotidianamente. Ainda assim, a consciência

como sistema, ou o sistema Consciente (Cs) denominado por Freud, parece estar interligada com os primórdios do que se estabelecerá como decisão.

Em “Além do Princípio do Prazer (1920)”, Freud descreve um escudo protetor (*Reizschutz*) que teria a função de resguardar o organismo, exemplificado por ele a partir de uma metáfora embriológica (uma vesícula), de uma constante estimulação que o ameaçaria. Sem este, o fragmento de substância viva “não tardaria a ser aniquilado pela ação destes estímulos” (Freud, 1920/2006, p.151). Prosseguindo sua hipótese, Freud esclarece que, a partir das estimulações advindas do mundo exterior, o organismo vivo descrito precisaria fazer duas diferenciações que se justificariam do ponto de vista evolutivo. A primeira seria a constituição de um escudo protetor (*Reizschutz*) contra excitações externas e a segunda seria uma camada que “se diferenciou para tornar-se um órgão com a função de receber as excitações vindo de fora” (Freud, 1920/2006, p.153). O *Reizschutz*, a partir da sua localização e função anatômica explicitadas hipoteticamente por Freud ao longo do texto, teria como atribuição ser barreira aos estímulos externos que, ao penetrá-lo, entrariam em contato com uma camada sensível da substância viva, protegida pelo escudo, que por sua diferenciação evolutiva cumpriria uma função perceptiva.

Neste sentido, por fazer essa função de anteparo ao que denomina de aparelho psíquico perceptivo, Freud afirma que “para o organismo vivo a função do escudo protetor (*Reizschutz*) é quase mais importante do que a própria recepção do estímulo” (Freud, 1920/2006, p.152). Isto porque, a existência de uma barreira protetora seria pré-condição para existência de um sistema perceptivo-consciência. Ambos, barreira protetora e a parte sensível-perceptiva do sistema, seriam estruturas fronteiriças que mediarão o contato entre a substância viva e o mundo externo.

O que Freud está especulando neste texto é a adaptação da substância viva para existir em um mundo na qual será constantemente estimulada. Para tanto, há de se proteger deste excesso de estimulação criando uma barreira entre externo e interno. Essa estrutura fronteira que aparece inicialmente, mas não durante todo o texto como uma barreira passiva, desvitalizada, já se estabelece na argumentação freudiana como pré-condição para uma consciência e um aparelho psíquico se desenvolverem.

Entretanto, se proteger da contínua estimulação advinda do interior do organismo que gera uma série de sensações de prazer e desprazer é uma tarefa da qual o organismo não poderia se resguardar a partir apenas do *Reizschultz*. Como consequência, o organismo passa a lidar com as estimulações internas percebidas como sendo excessivamente desprazerosas como se elas tivessem vindo do exterior de forma a utilizar como proteção a mesma forma de defesa utilizada pela camada protetora externa contra o estímulo externo. Freud localiza neste processo a origem da projeção (Freud, 1920/2006, p.153). A projeção como mecanismo de defesa está no cerne de como o Eu inicia a se estruturar para se relacionar com o que é excessivo e causa desconforto. O processo defensivo iniciado com a projeção contribui para o modo de ser, de existir, porém ele está aliado a existência de um *Reizschultz*.

A posição fronteira privilegiada do *Reizschultz* o torna tanto uma barreira inata, dada, automática, quanto uma estrutura que se constrói ao longo do desenvolvimento do organismo a partir do desenvolvimento de um sistema perceptivo-consciência. Sua existência propicia a proteção necessária para a diferenciação orgânica que constituirá um aparelho psíquico e uma consciência e é nesta razão que se encontra a sua importância capital. O *Reizschultz* descrito por Freud é pré-condição para o surgimento da consciência. A consciência que se

estabelece neste momento inicial é a consciência do que está dentro e do que está fora, do que é excessivo e do que é alívio, do que é prazeroso e do que é desprazeroso.

Abordar esta diferenciação propiciada pelo surgimento de um anteparo aos estímulos externos (*Reizschultz*), implica em afirmar a função capital da filtragem do excesso de estimulação para o desenvolvimento psíquico, uma vez que ela ameaça a sua existência. Esta filtragem, que com a assunção da consciência vai ganhando notas de deliberação, aponta para o que posteriormente seria denominado decisão.

Entretanto, neste momento precoce do desenvolvimento, se está longe de deliberar, de escolher, de decidir. O que está em jogo é o estabelecimento do que é interno e do que é externo. O prazer e o desprazer da mesma forma não são decididos ou agenciados, eles se impõem ao psiquismo, de maneira que o recurso da projeção imputa ao exterior a localização do mal estar. Este arvorecer da consciência diz respeito a consciência do que afeta o corpo, justamente por isso a indiferenciação indicada pelo termo sistema perceptivo-consciência, uma vez que se confundem neste estágio sem a mediação intermediária pré-consciente. Semióticamente este sistema estaria ligado a primeiridade pierciana, uma vez que o aparelho psíquico, sem qualquer preparo além de um imaturo *Reizschutz* para a afetação externa, circunscreveria a sua experiência ao domínio do assustador.

4.2 Temporalidade e decisão

Enquanto em “Além do Princípio do Prazer (1920)” o *Reizschutz* é inserido explicitamente na problemática da consciência, em “Notas Acerca do Bloco Mágico (1925)” este aparece como alegoria para tratar do problema da temporalidade. Freud dedica este curto artigo para fazer uma analogia entre o nosso aparelho psíquico e um

bloco mágico, que consistia em uma placa sensível às inscrições feitas em uma folha de celulose fina e transparente que a recobria.

A fina folha de celulose teria a função de proteger a placa da intensidade do estímulo empastado pelo estilete que risca a superfície da folha produzindo ranhuras. Desta forma, a fina folha de celulose funcionaria como um *Reizschutz* para a placa de cera. Freud esclarece a relação entre estes dois sistemas, folha e bloco de cera, como sendo interligados, demonstrando metaforicamente que é desta forma que o aparelho psíquico executa a função perceptiva, a camada que recebe o estímulo não forma marcas permanentes deixando esta função a cargo de sistemas adjacentes.

Ao lembrar que, embora, o bloco mágico não seja capaz de restaurar as inscrições nele estabelecidas, Freud esclarece que a capacidade de inscrição e apagamento deste seria relativa ao acender e esvanecer da consciência na percepção. A placa de cera que sofreu a inscrição seria análoga ao Inconsciente que capta a inscrição ainda que esta não esteja disponível superficialmente. Nas palavras de Freud:

Como notamos, se no bloco mágico as pausas na escrita ocorrem de fora para dentro, gerando interrupções em nosso aparato perceptivo as interrupções são causadas por descontinuidades das ondas de fluxo de inervação; e se no bloco há periodicamente a efetiva destruição dos pontos de contato entre folha e placa de cera, em nosso sistema perceptivo há um estado de inexcitabilidade que periodicamente se instala (Freud, 1925/2007, p.141).

Isto é, se no bloco mágico a temporalidade se daria pelo intervalo entre as inscrições feitas e o seu apagamento por meio do engenhoso mecanismo de dupla superfície sensível, na qual uma de nossas mãos inscreve nessas superfícies a partir da pressão imposta a um instrumento e a outra mão posteriormente apaga esta inscrição

levantando a folha, no aparelho psíquico o mesmo aconteceria a partir da oscilação entre seus estados de excitabilidade e inexcitabilidade.

A metáfora do bloco mágico, retoma a ideia de que a temporalidade, em “Além do Princípio do Prazer (1920)”, está articulada ao modo de funcionamento psíquico. Este, na sua estruturação, sobre a influência de se desenvolver a partir de uma proteção (*Reizschutz*), frente a ameaça da incessante estimulação externa, não pode encontrar anteparo absoluto no *Reizschutz*. O excesso de estimulação que rompe a barreira precisa ser ligado (*gebunden*) de maneira que o psiquismo possa cumprir com a sua tendência de inexcitabilidade. Neste sentido, Freud afirma que “mesmo sob o domínio do princípio do prazer, existem meios e caminhos suficientes para transformar o que é em si desprazeroso em objeto de recordação e de processamento psíquico” (Freud, 1920/2006, p.143).

O enlace desse excesso de estimulação, por sua vez, ao ligar afeto a representação, propicia a consciência de si mesmo e por consequência a noção de temporalidade, uma vez que para Freud, “a ideia abstrata que temos de tempo parece ter sido inteiramente derivada do modo de trabalhar do nosso sistema pré-consciente-consciente e aparentemente corresponde a uma autopercepção desse modo de operar psiquicamente”, já que os processos psíquicos inconscientes são atemporais (Freud, 1920/2006, p.152).

A partir da teorização do *Reizschutz* exemplificados pelas alegorias do bloco mágico e de um escudo protetor contra estímulos, Freud busca demonstrar o desenvolvimento da consciência e da temporalidade. A repercussão disto é poder pensar no surgimento de um Eu processual que é fundado na corporeidade e que se manifesta na luta pela sobrevivência contra as ameaças internas e externas incontroláveis. O princípio do prazer como teorização tem a importância de não

relegar o psiquismo a um entendimento puramente lógico. Ele implica a percepção de que o psiquismo padece de um corpo que é sensível e o *Reizschutz* descrito por Freud nos indica que o Eu é uma instância processual fundada nesta sensibilidade. A consciência e a temporalidade surgem como qualidade de um Eu em um contexto de impotência frente à afetação aos estímulos externos potencialmente excessivos, mas que ao fazer ligações pulsionais viabiliza a sua existência. Se considerarmos o processo de alívio e descarga pulsional como uma protodecisão, uma vez que não é ainda mediada, a ligação pulsional parece ter um papel importante para a viabilização de uma mediação necessária e pautar aquilo que se denominaria idealmente como decisão.

4.3 Páraexcitação e decisão crítica

O que inicialmente é uma batalha para se proteger dos estímulos externos, sendo estes realmente externos ou projeções do mundo interno, a partir da assunção de um aparelho psíquico e de um Eu, passa a ser um processo dinâmico de alívio, descarga e escoamento pulsional de estímulos intrusivos que causam mal estar a partir do desprazer experimentado.

Desta forma, entendemos a tradução do termo original em alemão *Reizschutz* para páraexcitação, por Laplanche e Pontalis (1983, p. 422), como precisa por alertar para o aspecto processual, perceptivo e sensível do *Reizschutz*. Entretanto, nossa concordância é parcial, uma vez que a definição dos autores não serviria como argumento para tratar a páraexcitação como um processo dinâmico e integrado entre percepção e a consciência ao defini-la pela sua característica de filtragem passiva das excitações (Laplanche & Pontalis, 1983 p. 422).

Belo (2012) faz uma interessante revisão acerca da evolução do termo articulando-o a constituição egóica e aproximando-o de questões éticas, de maneira a atribuir um carácter processual a noção de páraexcitação. Ainda que na leitura, tomando a literalidade do texto freudiano, a interpretação do termo possa ser de uma estrutura estática alheia aos processos sensíveis do corpo, é inegável no entendimento do texto a interpretação da importância e indissociabilidade da páraexcitação com o desenvolvimento do aparelho psíquico. Desta forma, não se justifica tratá-la como uma coisa, um escudo desvitalizado, mas sim como um processo integrado que envolve o corpo por via da percepção e de suas fronteiras de troca com o mundo externo. Assim páraexcitação passa a exprimir ideia de um procedimento estruturante do funcionamento psíquico, que passa pela noção de consciência e temporalidade, e é necessária para homeostase do psiquismo e do corpo como um todo.

Kaës (2005) enfatiza a centralidade do conceito de páraexcitação ao longo de toda obra freudiana e, ainda, sublinha que este sofre transformações no quadro da segunda tópica quando Freud o associa explicitamente a noção de Eu (Kaës, 2005, p.15). Portanto, páraexcitação seria um processo egóico relativo à sua regulação pulsional.

A tese de que a decisão crítica é pulsional se apoia no desvio feito acima para explicitar a páraexcitação. Para decidir, ainda mais em situações críticas, é necessário um Eu preservado que pode vir a faltar ao psicótico cronificado, ao neurótico angustiado, ao perverso que urge por desafiar, ao deprimido desvitalizado, ou mesmo a qualquer pessoa em uma situação crítica experimentando intensa ansiedade. Isto porque, um Eu preservado é um Eu em condições de agenciar necessidades e urgências entre o mundo externo e interno, ou seja, decidir criticamente. Nas palavras de Belo (2012) “quando esgotadas as possibilidades de elaboração do pulsional

oriundo da situação originária, temos os casos-limites, as psicoses, as drogadições eventos proporcionalmente radicais à violência do arrombamento – ou talvez má constituição – do *Reizschultz*.”.

Do ponto de vista pulsional, a decisão crítica funciona como o resultado de um processo de páraexcitação por esta propiciar a existência de uma consciência temporal. Consciência e temporalidade são pré-condições para a existência de um Eu que por sua vez é pré-condição para a tomada de decisões. Idealmente, um Eu consciente e temporal tem condições de meditar de forma que decisões podem ser tomadas. As decisões críticas se inserem neste rol de forma mais radical, uma vez que a desorientação propiciada pela crise pode exercer forte perturbação egóica, justamente por influenciar os processos de consciência e de temporalidade. A irrupção dos processos críticos implica o Eu em um desafio de autopreservação. Decidir em um modelo de sobreinvestimento (*Übersetzung*) pulsional do tema com toda a carga traumática experimentada de forma atualizada ou decidir de forma a promover o escoamento pulsional puro e simples desconsiderando os processos secundários são saídas as quais o psiquismo precisa recorrer dentro de suas possibilidades em situações críticas.

4.4 Trauma e decisão crítica

O trauma se articula à decisão crítica do ponto de vista metapsicológico uma vez que decidir em uma situação crítica implica experimentar um excesso pulsional. Este excesso, por sua vez, pode ter como origem a atualização de uma vivência traumática. A ideia de traumatismo perpassa toda a obra freudiana, desde seus estudos pré-psicanalíticos e as reminiscências históricas até chegar em “Moisés e o Monoteísmo (1938)”, passando por “Além do Princípio do Prazer (1920)” e “Inibição,

Sintoma e Angustia (1926)”, sendo estes alguns dos trabalhos nos quais Freud dedica ao trauma um papel importante no desenvolvimento das ideias neles abordadas.

Segundo Laplanche e Pontalis (1983, p.678), Freud retoma o termo trauma do uso corrente em medicina. Este, na sua origem grega, significa ferida e deriva de furar, designando uma ferida com efração. Ou seja, o trauma seria o “acontecimento da vida do indivíduo que se define pela sua intensidade, pela incapacidade em que se acha o indivíduo de responder de forma adequada pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica” (Laplanche & Pontalis, 1983, pp.678-679).

Traumatismo, por sua vez, ainda que seja um termo presente na literatura psicanalítica para se referir ao fenômeno, não fora utilizado por Freud. Seria possível considerar a apropriação de traumatismo pela psicanálise, seguindo a leitura de Laplanche e Pontalis (1983, p. 679), como sendo consequência da presença do termo no meio médico na época em que Freud pega emprestado a nomenclatura de trauma. Assim, traumatismo, que seria relativo às consequências resultantes de uma lesão no conjunto orgânico causadas por uma violência externa, se inseriu posteriormente na tradição psicanalítica como tendo relação de sinonímia com o termo trauma.

Bokanowsky (2005) estabelece trauma e traumático como variações conceituais de traumatismo. Para este autor, o três termos, traumatismo, traumático e trauma corresponderiam muito precisamente as três viradas da obra freudiana (1895-1897, 1920, 1938), de maneira que a ideia de traumatismo enunciada no inícios dos estudos psicanalíticos passa, ao longo dos textos de Freud, a aderir primeiramente o termo traumático, quando em “Além do princípio do prazer (1920)” Freud vai explorar o fenômeno sob sua perspectiva econômica, e, posteriormente, o termo trauma para tratar do tema relacionado ao desenvolvimento psíquico e ao narcisismo.

O seguinte desenvolvimento conceitual gradual por diversos autores, da noção geralmente denominada como trauma, o coloca como transversal a história da psicanálise e tem repercussões clínicas na compreensão de patologias.

Bokanowski (2005) faz a precisão conceitual entre os três termos ao defini-los metapsicologicamente e localizá-los historicamente. Para o autor, traumatismo seria “o núcleo central organizador do objeto interno, das fantasias inconscientes e do processo de simbolização”, devido a sua “capacidade atrativa da força pulsional que organiza a vida fantasmática do sujeito” articulando a representação do objeto traumático “à estrutura das fantasias originárias: fantasia de sedução, de castração e da cena primária”.

Por sua vez, o termo traumático referiria-se a um problema páraexcitatório, portanto, econômico que diria respeito ao despreparo do psiquismo frente a um estímulo. Freud se utiliza do termo em “Além do Princípio do Prazer (1920)”, para descrever:

um tipo de funcionamento psíquico em relação ao qual poderia falar-se de uma marca traumática ou no traumático próprio a neurose traumática, entidade clínica que torna-se o paradigma do *Hilflosigkeit*. Reencontramos o traumático no imenso campo que vai das “neuroses de guerra” às patologias consecutivas, às catástrofes sociais, ou naturais, ocorridas no curso da vida do sujeito ou de seus descendentes. O funcionamento traumático tem como característica uma visão anti-traumática, enquanto que, ao mesmo tempo, repete o traumático: uma luta contra o terror (“*Schreck*”) repetindo o terror, terror cujo psiquismo guarda sempre um resto não ab-reagido e não elaborado, não importando quais sejam as suas capacidades de ligação e figurabilidade (Bokanowski, 2005).

Acerca do trauma o autor entende que este diz respeito a uma ação desorganizadora, uma vez que promove o desligamento pulsional tendo um funcionamento desobjetalizante, negativizando o conjunto de formações psíquicas. Bokanowski (2005) prossegue ao afirmar que:

Para S. Freud o trauma é uma “ferida precoce”, “ataque precoce” ao ego, “ferida de ordem narcísica”, que pode dar lugar a zona psíquicas mortas no interior do ego, um “estado dentro do estado”. Ele encampa cruelmente o trabalho do objeto, ou do meio que circunda a criança, desde uma idade muito precoce, às vezes antes mesmo da aquisição da linguagem, podendo estar ligado a situações de desesperança e de agonia. Pelo fato das respostas inadequadas e desqualificantes por parte do objeto, não poderem nem “conter”, nem “metabolizar”, nem “ligar”, a descarga pulsional por uma ação fantasmática, a criança se vê presa a um estado de “terror” e “horror”, pela falta de capacidade de introjetar o crescimento pulsional. A intensidade do trauma provoca então um curto-circuito nos mecanismos de recalçamento reforçando os mecanismos de negação e clivagem, de identificação projetiva patológica, de fragmentação etc. O que aqui se designa por trauma refere-se tanto à natureza da identificação primária quanto ao destino das relações pré-objetais, em articulação com as categorias da organização edipianas. As modalidades, as contradições e fracassos que emergem dessa rede dão significado ao conceito de trauma que está no centro da clínica analítica contemporânea (Bokanowski, 2005).

Fenômeno complexo, o traumatismo nem sempre é abordado em psicanálise a partir das proposições de precisão acima explicitadas, fato não isolado quando se trata de conceitos que ao longo da história da psicanálise vão ganhando delimitações ou

releituras a partir de um recorte significativo dentro da extensa obra de Freud. O mesmo Freud não parecia importar-se demasiadamente com essa precisão que se tornou necessária *a posteriori* usando alternadamente ao longo de sua obra os termos *traumatisch* e *Trauma* parecendo observar unicamente a sua classe gramatical de adjetivo ou substantivo. Considerando os distintos momentos em que estes são abordados por Freud, somado estes a já extensa produção psicanalítica sobre o tema que não oferece necessariamente uma linha clara de desenvolvimento, quando citado de maneira genérica, o par trauma e traumático pode acabar por trazer consigo uma falta de clareza e precisão sobre o que se está nomeando.

O problema do trauma e do seu potencial destrutivo da páraexitação faz Freud opor o susto (*Schreck*) à prontidão para o medo (*Angstbereitschaft*) de maneira que consideramos necessária a expansão desta análise. Susto, medo, temor e terror são experiências reativas frente a uma ameaça que determinam processos afetivos.

Para Martins (2005, pp.239-240) tanto susto e medo quando temor e terror, são maneiras pelas quais um eu pode se perceber afetado. Segundo o autor, “o que é afetado é um eu que relata um acontecimento, uma reação ou mesmo uma elaboração mental”. Sua análise embasada pela semiótica peirciana localiza o susto como uma experiência egóica de despreparo e, portanto, relativa a primeiridade. No terreno da segundidade estaria o medo e o temor. Enquanto o primeiro seria afetado em relação apenas ao presente, o segundo seria em relação ao futuro imediato. Já o terror, teria o Eu marcado pela dimensão semiótica da terceiridade sendo o Eu afetado em relação ao que é possível implicá-lo.

Neste sentido, portanto, o susto envia o Eu para uma experiência de primeiridade onde a mediação é precária, pautada pela necessidade urgente de escoamento, como um reflexo. Ao tratar da páraexitação, Freud está nos remetendo

aos arcabouços de um Eu no início de sua constituição e desenvolvimento, uma vez que esta tem a função primitiva de protegê-lo das ameaças do mundo externo. Não há neste momento inicial forma de trabalho psíquico que viabilize escoamento pulsional, uma vez que não há consciência, temporalidade, isto é, um Eu estruturado que possa se defender de formas mais refinadas. Logo, ao opor susto (*Schreck*) e prontidão para o medo (*Angstbereitschaft*), Freud está opondo duas fases do desenvolvimento egóico nas quais em uma o alívio é conseguido sem mediação e na outra, a capacidade de ligação pulsional já é possível possibilitando a memória de si e o trabalho psíquico.

Nesse sentido, para Kaës (2005, p.22), a páraexcitação ao fracassar na sua função de barreira protetora como uma formação intermediária teria o trauma como resultado. Como consequência do rompimento do *Reizschutz* ou do fracasso da páraexcitação, ao organismo restaria como forma de se proteger capturar, enlaçar, ligar (*binden*) o excesso de estímulo, sendo que a prontidão para o medo (*Angstbereitschaft*) seria o sobreinvestimento dos sistemas receptores. Isto é, a capacidade de ligação propiciada pela parte sensível-perceptiva interna ao *Reizschutz* para lidar com determinada excitação vindo de fora constituiria a “última linha de defesa do *Reizschutz*” (Freud, 1920/2006, p.155). Desta forma, a páraexcitação não constitui apenas uma barreira que protege passivamente o organismo de um mundo externo inóspito. Ela é processual e investida pulsionalmente, é sensível e pode ser sobreinvestida.

Nesse sentido, páraexcitação como processo psíquico seria o reflexo de uma necessidade imposta pelas excitações externas que acometem o corpo e que, uma vez transposta a barreira protetora, necessitam de escoamento dado pelo psiquismo. Esse processo é descrito por Freud, no seu artigo metapsicológico dedicado ao narcisismo,

como sendo a função do aparelho psíquico, escoar o excedente de estimulação. Portanto, ao aparelho psíquico, para Freud, cabe sobretudo lidar (*bewältigen*) com as excitações, tentar dominar este elemento que pode ser sentido como avassalador, advindas das fontes pulsionais que de outra forma seriam sentidas como dolorosas ou provocariam efeitos patogênicos. Esse trabalho psíquico que o aparelho realiza presta um inestimável serviço ao escoamento interno de excitações que não podem sofrer remoção imediata para o exterior, ou cuja remoção ou descarga (*abfuhren*), imediata seria indesejável naquele momento (Freud, 1914/2004, p.106). Portanto, a páraexcitação seria um fenômeno processual, o resultado do processo de desenvolvimento egóico que carregaria a marca de como este conseguiu se diferenciar a partir das pressões impostas pelo ambiente e amadurecer a sua capacidade de mediação e de trabalho psíquico. Isto é, o trabalho psíquico promove alívio, não só ao psiquismo, mas um alívio corporal, sendo este o resultado de sua maturação egóica.

Freud correlaciona trauma e páraexcitação, denominando traumáticas as excitações capazes de romper o *Reizschutz* (Freud, 1920/2006, pp.153-154). Ou ainda, quando Freud supõe ser o recalque originário produto de um arrombamento da páraexcitação (Kaës, 2005, pp.15-16). A experiência de estar vivendo uma crise remete a este momento no qual as defesas psíquicas não são suficientes e o Eu encontra-se indefeso frente a ameaça do mundo externo. Ocorre que este recalque originário para Freud se constituirá como modelo do processo defensivo egóico que se instalará posteriormente. Se este processo defensivo guardará marcas do recalque original é de se esperar que o mesmo ocorra com o recalque original com relação a experiência crítica de arrombamento da páraexcitação. Isto é, deste evento precoce se estabelecerá dois modelos, um defensivo em consequência ao recalque original que se estabelece e um de experiência traumática do que seria experimentar uma crise, em consequência

da vivência de desamparo frente a violência do mundo externo ao arrombar a páraexcitação.

Aqui, poderíamos supor, existiria uma articulação entre trauma e decisão crítica, uma vez que esta relação se daria como o traumático estabelecendo uma vicissitude regressiva, a qual constituiria uma fixação estabelecida como modelo a partir do arrombamento das páraexcitações que constitui o recalque primário. Desta forma, o traumático remeteria a experiência de crise, de desorientação, intensa ansiedade que urge por uma decisão, demandando-a ainda que afete o seu processo ideal.

Talvez nesse momento traumático de arrombamento da páraexcitação tenha sentido trata-la como uma barreira. Posteriormente ao seu rompimento ela se estabeleceria como um processo, uma vez que a ferida consequente deste episódio exigirá do Eu constante esforço em dominar o mundo externo e interno, a partir daquilo que Freud denomina de trabalho psíquico por meio das ligações pulsionais ou o que Green denomina como função objetizante (Green, 2010).

Tal proposta de observar o processamento psíquico como atividade prejudicada pelo traumatismo nos parece útil, uma vez que ela reflete as consequências do traumatismo na existência do sujeito de maneira que as precisões trauma, traumático e traumatismo se inserem no escopo de fenômenos que afetam os processos de simbolização. A repercussão da compreensão do traumatismo no psiquismo sugere, por sua importância para o entendimento do desenvolvimento pulsional e dos processos críticos, seu papel capital para esclarecer fenômenos, tais como a decisão em situações críticas, que podem vir a afetar a existência do sujeito.

4.5 Inibição e decisão crítica

Ressaltamos a importância da páraexcitação como processo fundante da consciência e da temporalidade e da sua relação intrínseca com o que é traumático. Estas qualidades abrem espaço para o surgimento de um Eu, que por sua vez pode vir a tornar o processo de regulação do mal estar como algo também do domínio da consciência. Tratar a páraexcitação como um processo ativo e mediado, além da sua qualidade primeira passiva e automatizada, propicia empoderar o Eu como instância mediadora do psiquismo. Como consequência, a vesícula freudiana é suplantada pelo aparelho psíquico. Uma das vantagens de um organismo ter consciência e ser temporal é a possibilidade de inibir-se pulsionalmente, abrindo espaço para processos de escolha e decisão.

Nas palavras de Marty (2010, p.25) a “inibição da pulsão permite traçar uma via longa, suspendendo a descarga em benefício de outro ganho”. Este outro ganho que seria um ganho cultural “é conquistado pela renúncia à satisfação das pulsões instintivas. É transformar a energia pulsional, ligada à excitação somática em capacidade elaborativa, ligada à atividade psíquica que torna possível o trabalho de representação” (Marty, 2010, p.25). Esse modelo nos ajuda a pensar o problema da decisão em situações críticas justamente por estabelecer um funcionamento ideal dos processos psíquicos ao submeter a decisão à inibição do agir.

Neste trabalho nos interessamos também pelas situações críticas onde o potencial de agir é iminente e consequência de um processo de pouca elaboração. Assim sendo, o negativo da descrição acima torna-se a regra no recorte que fazemos. Nem sempre o psiquismo tem capacidade de encontrar condições de escoamento ou ligação para o excesso psíquico, ou seja, nem sempre o trabalho psíquico possível é suficiente para efetuar o alívio das tensões geradas pela sensibilidade do corpo.

Conseqüentemente formas potencialmente sintomáticas de escoamento são utilizadas para este alívio. Surgem desse processo formações psíquicas mais ou menos bem sucedidas, algumas das quais relativas à quadros psicopatológicos.

Segundo Marty (2010, p.19) a violência que não pode ser elaborada tenderá a ser atuada. Ou seja, “na medida em que o ato parece substituir o trabalho psíquico, o recurso a esse agir traduz uma impossibilidade de pensar e simbolizar. O agir seria percebido como uma espécie de buraco no aparelho psíquico e impediria a elaboração” (Marty, 2010, p.19). A passagem ao ato expressa a necessidade de descarga psíquica imediata diante da angústia (Saviato & Cardoso, 2006). Esta necessidade se apresenta diante de uma situação na qual o recurso à simbolização não é completamente possível, ou como propõe Marty (2010b, p.46), o ato se torna uma “prótese psíquica” para ajudar no manejo da angústia.

As patologias do agir são apenas um exemplo de como uma falha nesse processo de escoamento pulsional reflete a carência de capacidade psíquica para elaboração. Nesse sentido, a psicopatologia nos apresenta a decisão além do ponto de vista ideal, tal qual explicitados nos dicionários filosóficos, mas como algo relacionado a impulsão, a um processo pouco trabalhado, sem refinamento, que se por um lado consegue cumprir a função de escoamento pulsional, por outro deixa a desejar na elaboração dos conteúdos internos deixando o psiquismo à mercê da repetição e da pulsão de morte.

A inibição pulsional tem função estruturante pro psiquismo, uma vez que propicia a existência de processos secundários ao psiquismo. Neste sentido, Freud observa que:

O princípio de prazer corresponde a um modo de funcionamento primitivo do aparelho psíquico que denominamos primário. É preciso também lembrar que,

ante as dificuldades do mundo exterior, o princípio de prazer desde o início revela-se ineficiente e um perigo para a necessidade de o organismo impor-se ao ambiente. Assim, ao longo do desenvolvimento, as pulsões de autoconservação do Eu acabam por conseguir que o princípio de prazer seja substituído pelo princípio de realidade. Entretanto, o princípio de realidade não abandona o propósito de obtenção final de prazer, mas exige e consegue impor ao prazer um longo desvio que implica a postergação de uma satisfação imediata, bem como a renúncia às diversas possibilidades de consegui-la, e a tolerância provisória ao desprazer (Freud, 1920/2006, p.137).

Desta maneira o problema da inibição pulsional evoca a importância da existência de um Eu investido de uma consciência e temporalidade. Assim, surge uma instância mediadora, capaz de inibir, meditar, abrindo espaço para produções viabilizadas pelo psiquismo, que além de propiciar descarga e garantir proteção, se insere na cultura e no social.

4.6 Decisão crítica como processo intermediário

Kaës (2005) em sua pesquisa sobre a categoria do intermediário alerta que esta, apesar de transversal, é uma noção “bastante fugidia” ao longo da obra freudiana e tem a importância de permitir “articular a questão do espaço intrapsíquico e interpsíquico, pluri-psíquico, socialmente organizado, coletivamente atravessado pela realidade psíquica”. Para o autor, este seria um conceito que permitiria fazer mediação, uma ponte, entre “duas ordens de realidade que possuem sua lógica própria, que são heterogêneas e que, por consequência, não podem ser reduzidas uma a outra”. Desta forma, o estudo da categoria do intermediário, compreende a construção de um conceito que permitisse ultrapassar o afastamento que se organiza

entre essas duas ordens (Kaës, 2005, p.10). O autor justifica o interesse por esta categoria por ela “tratar as relações entre continuidade e ruptura, entre permanência e transformação” permitindo, desta maneira, abordar a ordem psíquica, social e cultural como sendo coisas diferentes, mas não separadas (Kaës, 2005, p.11).

Do ponto de vista tópico é importante ressaltar tanto o sistema Pré-Consciente-Consciente, na primeira tópica, quanto o Eu, na segunda. Ainda que não haja uma relação absoluta de equivalência, cada um ocupa, de alguma maneira, na primeira e na segunda tópica, uma função intermediária. O Pré-Consciente na primeira tópica, por definição já é uma zona intermediária ocupando função de ligação entre Cs e Ics. Nele ocorreria o trabalho psíquico (Freud, 1915/2006, p.40). Freud exemplifica este aspecto intermediário do Pré-Consciente ao abordá-lo como espaço intermediário, uma vez que este viabilizaria o trânsito entre inconsciente e consciente, ambos separados do Pré-Consciente por uma barreira de censura:

Se o Ics é rechaçado pela censura na fronteira com o Pcs, seus derivados podem contornar essa censura. Eles podem organizar-se em alto grau e, no Pcs, crescer até atingirem certa intensidade de carga de investimento mas depois, quando tiverem ultrapassado determinado nível de intensidade e quiserem impor-se a consciência, eles serão reconhecidos como derivados do Ics e recalcados outra vez na nova barreira da censura situada entre o Pcs e o Cs. Assim, a primeira censura funciona contra o próprio ics; a segunda, contra os seus derivativos pcs. (Freud, 1915/2006, p.42)

Neste modelo, o trabalho psicanalítico seria proporcionado pela travessia da censura por via do processo associativo formando derivativos do inconsciente. Ambas barreiras de censura ainda que possuam a função primordial de inviabilizar o trânsito

entre os sistemas, colateralmente criam um intervalo entre consciente e inconsciente, um espaço intermediário entre eles. Ainda que possa sofrer forte influência, o Pré-Consciente se diferencia de Consciente e Inconsciente como sendo um espaço intermediário. Esta posição ganha maior clareza quando Freud, ao exemplificar que a atividade psíquica remete ao Pré-Consciente:

nossa atividade psíquica move-se geralmente em duas direções opostas: ou ela parte das pulsões, atravessa o sistema Ics e dirige-se para a atividade consciente de pensamento, ou ela parte de um estímulo oriundo de fora e passa pelo sistema do Cs e Pcs até chegar aos investimentos de carga ics do Eu e dos objetos. (Freud, 1915/2006, p.51)

Acerca do Eu e sua função intermediária, na segunda tópica, Freud o descreve como um pobre coitado que:

tendo de servir três senhores, vive ameaçado por três perigos: o mundo externo, a libido do Id e a severidade do Supereu ... como um ente que se situa na fronteira, o Eu quer fazer a mediação entre o mundo externo e o Id: busca fazer com que o Id se conforme ao mundo e tenta amoldar o mundo – por meio de ações musculares – aos desejos do Id. De certa forma, o Eu se comporta como o médico durante a cura analítica: ele assume a função de atentar para as condições vigentes no mundo real e, visando a atrair a libido para si, oferece-se ao Id como objeto libidinal. Assim, o Eu não é somente o auxiliar do Id, mas também o servo subserviente que clama pelo amor do seu senhor. Sempre que possível, ele procura se manter em acordo com o Id, reveste as ordens do Ics do Id com racionalizações Pcs e se finge de obediente ao Id mesmo quando este se mostra rígido e inflexível frente às advertências

da realidade. Escamoteia os conflitos do Id com a realidade e, eventualmente, também os que o Id tem como o Supereu. Na sua posição intermediária entre o Id e a realidade, o Eu acaba por ceder inúmeras vezes a tentação de se tornar servil, oportunista e mentiroso, tal como um político que, tendo certa compreensão das coisas, ainda assim quer se manter querido pela opinião pública. (Freud 1923/2007, p. 63)

Ao localizar o processo decisório como pertencente a categoria do intermediário e o Pré-Consciente, na primeira tópica, e o Eu, na segunda tópica, como sistemas intermediários do aparelho psíquico, encontra-se tanto no Pré-Consciente quanto no Eu instâncias centrais para o estudo da decisão como fenômeno clínico psicanalítico. Nesse sentido, a afirmação de Rangell (1971), de que a decisão ocuparia cada interstício da vida psíquica poderia ser interpretada como se remetendo não só a função conectiva e articuladora da decisão para os processos mentais, mas também remetendo a topologia metapsicológica.

Na tentativa de tangenciar o fenômeno, Kaës estabelece três grandes categorias associadas ao intermediário. A primeira trata do intermediário como uma função e um processo de conexão entre vários elementos de um sistema. Desta forma, o intermediário seria capaz de ligar os elementos desse sistema “a partir de traços que possuem em comum, por contiguidade ou semelhança, segundo o modelo metafórico ou metonímico”. Posteriormente, chama atenção para a importância de uma segunda faceta da categoria do intermediário uma vez que esta “se impõe a nosso pensamento quando se manifesta a necessidade e a possibilidade de estabelecer ou reestabelecer uma continuidade entre elementos separados” e, finalmente, define o intermediário como um “processo de redução das oposições entre elementos complementares e antagônicos, uma vez que este cumpre a função de mediação ... , e permite articular

diferenças entre elementos ... que estão em conflito ou em tensão, uns em relação aos outros”. Tendo como base esses três aspectos, capacidade de ligação, estabelecimento e reestabelecimento e continuidade e redução de oposição, o intermediário viabiliza a criação, a reinvenção tanto da vida psíquica, quanto da vida relacional e cultural (Kaës, 2005, pp.13-14).

Ao articular intermediário e páraexcitação, Kaës chama atenção para a associação entre a função do intermediário e a de proteção vital. O autor observa que a associação entre função do intermediário e a função filtrante da páraexcitação é constante na obra freudiana. E defende ainda que “se as formações intermediárias são assim associadas a uma função vital, isso significa que as experiências das rupturas, a experiências das crises e a experiência dos traumatismos vão sempre convocar esse tipo de formação” (Kaës, 2005, pp.15-16).

Nesse sentido, tratamos o fenômeno da decisão numa perspectiva psicanalítica como um fenômeno relativo à categoria do intermediário. A grosso modo, a metapsicologia da decisão demonstra sua função intermediária ao localizá-la como ponte entre a necessidade de escoamento e ligação do estímulo pulsional e as limitações impostas pela realidade, sejam estas de ordem civilizatória ou físicas. De fato, neste modelo estamos aproximando a decisão, num sentido psicanalítico, de um processo páraexcitatório. Assim, a decisão como fenômeno intermediário cumpriria ou deveria cumprir em uma crise as três funções propostas por Kaës, capacidade de ligação, estabelecimento e reestabelecimento, isto é, continuidade e redução de oposição.

Se aceitarmos que contratransferência e transferências são polos da emergência do crítico, logo, a decisão, teria como função deixar de cindir, encaminhar uma solução intermediária que viabilizasse o escoamento/ligação pulsional, uma vez

que esta conseguisse cumprir com as funções intermediárias propostas por Kaës.

Desta forma, a capacidade de ligação que necessariamente deveria se estabelecer para possibilitar uma decisão, que não se pautasse apenas por uma evacuação de estímulos excessivos, daria a chance do reestabelecimento da homeostase psíquica a partir da diminuição do conflito.

Um intervalo é criado no qual o processo decisório se desenvolve. Estabelecer este intervalo é o desafio de situações críticas. O desenvolvimento deste intervalo que possa conter o que da ordem do possível e do ideal consiga ser mediado. Realidade externa, capacidade de simbolização, urgências e situações disruptivas precisam ser consideradas e articuladas para que se decida criticamente. A decisão crítica, por sua vez, implicaria o potencial de perturbação da capacidade de ligação, estabelecimento e reestabelecimento e continuidade e redução de oposição. Três funções estas propostas por Kaës como definidoras dos processos intermediários.

4.7 Ligação e desligamento pulsional, função objetalizante e desobjetalizante

O tema da ligação pulsional é de suma importância para se pensar as decisões em situações críticas do ponto de vista metapsicológico. A ligação pulsional permite uma preparação do aparelho psíquico contra o excesso de estimulação que invade o psiquismo. Desta maneira, a ligação viabilizaria a criação de um processo intermediário pelo qual o Eu poderia mediar as exigências por descarga pulsional e as considerações relativas à realidade externa. Para que esta empreitada refinada tenha sucesso a inibição do agir automatizado, a páraexcitação de estímulos excessivos, bem como a criação de soluções intermediárias, precisam estar em condições de ocorrer. Neste contexto surge a necessidade de abordar uma função que desempenhe

esta necessidade de ligação para que a vida psíquica seja possível e as decisões em situações críticas não são exceção neste processo.

Ainda que haja um consenso da comunidade psicanalítica sobre o postulado fundamental do conflito psíquico como objeto de estudo clínico, não podemos dizer o mesmo com relação a existência de um consenso acerca de um conflito originário opondo pulsão de vida e pulsão de morte, muito por conta de teóricos adversários da segunda, que argumentam a dificuldade de aplicar as características descritas por Freud acerca da pulsão sexual (Green, 2010, pp.96-97). Entretanto, para Green:

O que não é retido pela maioria das críticas é que a tese do conflito pulsional em Freud responde a uma exigência, a de explicar o fato de que o conflito é repetível, deslocável, transponível, e que sua permanência resiste a todas as transformações do aparelho psíquico ... É essa constatação que obriga Freud a postular teoricamente um conflito original, fundamental e primeiro, pondo em jogo as formas mais primitivas da atividade psíquica, o que explica sua inflexibilidade quanto ao dualismo pulsional (Green, 2010, p.97)

Considerando a dificuldade teórica imposta pela pulsão de morte, porém sem desconsiderar o avanço clínico da sua proposta, e a característica de ligação e de desligamento das pulsões, Green propõe que o objetivo essencial das pulsões de vida seria assegurar uma função objetalizante, enquanto que, para as pulsões de morte, o objetivo principal seria garantir uma função desobjetalizante pelo desligamento pulsional (Green, 2010, pp. 99-100). Acerca das pulsões de vida e a sua função objetalizante, o autor observa que:

Isto não significa apenas que seu papel seja o de criar uma relação com o objeto (interno e externo), mas também que ela se revele capaz de transformar estruturas em objeto, mesmo quando o objeto não está diretamente em

questão. Em outras palavras, a função objetalizante não se limita às transformações do objeto, mas pode promover à condição de objeto o que não possui nenhuma das qualidades, das propriedades e dos atributos do objeto, com a condição de que uma única categoria se mantenha no trabalho psíquico realizado: o investimento significativo (Green, 2010, p.97).

A repercussão teórica de uma perspectiva que considere a função objetalizante como base para a ligação pulsional e o seu investimento, ao considerar seu par, desobjetalizante fazendo o caminho inverso àquilo empreendido pela pulsão de vida, consegue demonstrar como o ataque por parte da pulsão de morte não é direcionado em si aos objetos, mas sim e, precisamente, a função sexual desta pulsão, isto é, às mudanças e criações empreendidas por via de uma objetalização e as repercussões destas, com relação ao investimento pulsional, no aparelho psíquico. Não à toa o Eu pode tornar-se, ele mesmo, objeto da função desobjetalizante, já que este é também investido pulsionalmente e, por isso, objetalizado por via da ligação pulsional, mediada pela função objetalizante, tanto por objetos internos quanto por objetos externos.

Neste sentido, a autodestruição passa a se justificar como uma função da pulsão de morte tal qual a sexualidade seria função para as pulsões de vida. Assim, teríamos o desinvestimento pulsional como manifestação da pulsão de morte e a sua função desobjetalizante por via do desligamento pulsional e o oposto, o investimento pulsional viabilizado pela pulsão de vida e a sua função objetalizante que opera a ligação da pulsão. Não ocasionalmente, tanto para Lacan, quanto para Winnicott, ou Bion, “o objetivo objetalizante das pulsões de vida ou de amor tem como principal consequência realizar, pela mediação da função sexual, a simbolização” (Green, 2010, p.102).

4.8 Simbolização e decisão crítica

Ao considerar a simbolização como resultado e condição dos processos de investimento e ligação pulsional que caracterizam uma função objetalizante da pulsão de vida, estamos buscando uma solução para o problema da decisão crítica que demanda o agenciamento de urgências internas e corporais com o seu devido escoamento de maneira que obedeça aos critérios impostos ao corpo e ao sujeito deste corpo. A simbolização como atividade fruto de mediação da realidade, tanto interna quanto externa, cumpre com estes requisitos de maneira que esta, ao funcionar como um processo intermediário, possibilita a representação mental daquilo que afeta o corpo.

Segundo Roussillon (2015), a simbolização não é algo que ocorre por si só, ela é fruto de um trabalho interno. Para que este ocorra, e por consequência a simbolização, a qualidade e a natureza da ligação intrapsíquica é tão fundamental quanto seus aspectos quantitativos, de maneira que este trabalho interno implica mais que uma simples retenção de descarga. O autor, localiza na compulsão à repetição, uma compulsão à integração, ou seja, uma força imperativa que força o psiquismo à representação, à simbolização de maneira a impeli-lo a uma apropriação subjetiva (Roussillon 2012, p.276, Roussillon 2012b, Roussillon 2015).

A consequência deste entendimento é a apreciação do objeto como dispositivo estruturante dos processos simbolizatórios e não mais, apenas, um autoengendramento do sujeito, como se o próprio se constituísse pulsionalmente a partir de si. Ao localizar no contato com o objeto primário o papel e a função deste no desenvolvimento da capacidade de simbolização do sujeito, o autor busca esclarecer a

maneira pela qual falhas na possibilidade de simbolização desencadeiam prejuízos na relação entre o Eu e seus objetos, inclusive si mesmo, uma vez que este próprio Eu é resultado desse tipo de relação ao formar-se no intercâmbio com o mundo sendo este apropriado pelas pulsões. O que nos possibilita falar em capacidade de simbolização é a relação primária que se dá entre sujeito e objeto na qual, para Roussillon (2015), o papel do objeto e a função do primário teriam grande importância no desenvolvimento desta capacidade. Neste sentido, para o autor:

assim como não nos “concebemos” sozinhos em nosso ser corporal, não nos fizemos psiquicamente sozinhos, nossa organização psíquica depende não apenas dos acontecimentos e da maneira como nós os significamos, depende também da dialética que se estabelece entre nossos processos mentais e os ecos que eles necessariamente receberam do ambiente. Nós não somos mais autogerados psiquicamente do que o somos corporalmente, a cena primitiva comporta tantos aspectos relacionais e intersubjetivos quanto de encenação dos corpos sexuados. A análise do narcisismo não pode evitar seguir também a via da reconstrução do registro da utilização do objeto. Assim como ela não pode desdenhar a história da relação de objeto do sujeito, ele não pode negligenciar a relação do objeto ao sujeito e da função que aquele assumiu na economia psíquica deste. A maneira como o registro do uso do objeto pode ser envolvido no tratamento parece-me ser uma das questões prementes da psicanálise atual. (Roussillon, 2015)

Acerca do “registro da utilização do objeto”, da “relação de objeto do sujeito” e da “relação do objeto ao sujeito” se estabelece uma intrincada e complexa dinâmica que, ao preferir denominar de *rapport* com o objeto, Roussillon (2015) está tentando

decodificar como o sujeito se relaciona com o objeto e fugir dos vícios inerentes que a palavra relação implica buscando, assim, fazer jus ao papel essencial que o *rapport* com o objeto desempenha no desenvolvimento da capacidade simbolizatória e localizando-o na base da constituição dos processos psíquicos.

Desta maneira, o autor sugere que o objeto além de uma função de páraexcitação, classicamente descrita, deve respeitar uma série de “necessidades do Eu” para que tenha condições de contribuir com o desenvolvimento da capacidade de simbolização. Acerca da função paraexcitatória do objeto e a sua relação com o processo simbolizatório, Roussillon esclarece que:

Para simbolizar ou desenvolver uma capacidade representativa é necessário que a quantidade de excitação a vincular pela simbolização seja relativamente moderada e que não exceda a capacidade da criança. Assim, a passagem da alucinação-perceptiva à simples representação de coisa apoiada pela paraquantidade proposta pelos objetos tornar-se-ia possível. Outra maneira de dizer é enfatizar que o que é, então, o principal fator de excitação reconhecido, a ausência ou a separação do objeto, não exceda, por sua duração, as capacidades do sujeito em restabelecer, graças à representação, a continuidade psíquica necessária ao sentimento de continuidade do ser ou a seu restabelecimento. (Roussillon, 2015)

Nesse sentido, o que está em jogo na relação paraexcitatória com o objeto é se esta oferece anteparo suficiente no *rapport* estabelecido para ser pensada e que, será pensada apenas se não for uma experiência excessiva por romper o limite daquilo que pode ser objeto de trabalho psíquico, isto é, ligação pulsional. De um ponto de vista econômico, o *rapport* com o objeto deve ocorrer de maneira que a função

objetalizante seja quantitativamente possível e que as experiências de ausência e separação do objeto possam ser representadas.

Se existem “necessidades do Eu” para que o processo simbolizatório ocorra e essas necessidades são testemunhas de um processo regressivo que aponta para uma relação primária com o objeto, tais necessidades devem obedecer determinadas qualidades às quais, Roussillon localiza como pertencente a um meio maleável (Roussillon, 2012, pp.163-164, 2015). Neste sentido, a simbolização, podemos inferir, torna-se possível quando determinadas quantidades e qualidades são respeitadas num *rapport* com o objeto. Neste, a função simbolizante do objeto deve garantir um resultado reflexivo para o sujeito propiciando, de maneira criativa, mudanças e ajustes pulsionais necessários.

O estudo dos processos de simbolização e o estabelecimento de uma teoria desta tem como repercussão no pensamento de Roussillon (2012, p.275, 2012b) repensar o método clínico psicanalítico e a análise como um todo, uma vez que o processo neurótico fundado no recalçamento não pode mais ser generalizado frente ao reconhecimento de quadros psicopatológicos estabelecidos sob o mecanismo da clivagem. Neste sentido, o autor estabelece o paradigma da reflexividade como objetivo para a clínica psicanalítica atual privilegiando a simbolização como base para o entendimento deste. Portanto, o trabalho de análise se deslocaria de um modelo pautado por descobrir uma verdade preexistente para um trabalho de transformação e simbolização, uma vez que a transferência manifestaria uma tendência da psique à simbolização. Segundo o autor:

O trabalho psicanalítico é um trabalho de análise-síntese, de decomposição-recomposição, metaforização-desmetaforização, de construção-desconstrução,

de identificação-desidentificação etc. Só é pensado bem na articulação e na dialética de dois movimentos, um de desligação, outro de religação, os quais produzem, tudo bem considerado, um efeito de simbolização e de estabelecimento da experiência subjetiva. A simbolização sugere tanto um movimento de separação (a divisão primeira do “caco de cerâmica” dos gregos) quanto um trabalho de reunião diferente (*sum* = [re]por junto) (Roussillon, 2012, p.276).

Movimento de separação e reunião, característica da simbolização, remete a ausência ou a separação do objeto que diz respeito à relação primária do Eu com o objeto. Este período do desenvolvimento, no qual a diferenciação sujeito e objeto está por se fazer, é marcado pela experiência confusional que estrutura o desenvolvimento egóico e pauta a capacidade simbolizatória do sujeito. A brincadeira do *fort da* descrita por Freud (1920) exemplifica a maneira como a repetição pode ser índice de uma tentativa de integração de uma experiência de ausência e separação ainda por ser simbolizada. Repetir insistentemente a brincadeira talvez levasse o neto de Freud a dominar o mal estar sentido pela ausência gerada pela separação do seu objeto amoroso e posteriormente a integrá-lo a sua vida psíquica quando fosse possível representá-lo psiquicamente. Isto é, a reflexividade como paradigma é pautada pela apreciação do *rapport* com o objeto primário, no qual separar-se deste e suportar a sua ausência abre caminho para representá-lo e simboliza-lo mentalmente. Neste sentido, a limitação da capacidade simbolizatória remeteria às dificuldades nesse momento primário no qual a representação seria a saída possível a se recorrer para dominar o excesso pulsional.

Dizer tudo que vem a mente num formato de regra fundamental implica a necessidade de simbolizar de tal modo que nem todos os casos se adaptam a este imperativo. Em uma situação crítica, a capacidade simbolizatória do sujeito poderá se demonstrar limitada para representar o excesso pulsional vivido, de maneira que a regra fundamental se configura como um horizonte a ser perseguido. O modelo não implica que uma situação crítica cause necessariamente uma limitação do processo de simbolização, mas sim de que a falência em algum nível deste processo simbolizatório é que é determinante para o potencial destrutivo de tal estado crítico se efetivar. Neste sentido, o que causa uma possível repercussão deletéria da situação crítica não é o seu potencial crítico necessariamente, mas sim as limitações evocadas frente ao desafio de simbolizar em determinada situação, uma vez que o que varia de pessoa para pessoa não é a situação, mas sim a capacidade de reflexividade e integração psíquica com relação ao ocorrido, sendo estas desenvolvidas a partir das experiências primárias com o objeto e a apropriação subjetiva deste processo.

Neste sentido aqui está sendo considerado a decisão, bem como a decisão crítica, como resultado de um processo simbolizatório. Situações críticas vão mobilizar a capacidade subjetiva de simbolizar determinado evento. Por sua vez, essa capacidade irá variar de acordo com o tipo de *rapport* com o objeto estabelecido pelo sujeito e este será determinante para que esta situação crítica possa ser quantitativamente e qualitativamente processada simbolicamente, observando as “necessidades do Eu” e a “função paraexcitatória do objeto”. Portanto, a decisão em uma situação crítica vai ser determinada pela capacidade de simbolização do sujeito. Isto implica dizer que a decisão tomada em determinada situação pode ser utilizada como elemento analisador da constituição dos processos simbolizatórios de quem decide e da adequação destes para os desafios que se apresentam. Ou ainda, pensando

do ponto de vista existencial, as decisões podem assumir movimentos análogos ao processo analítico de análise-síntese por meio de construções-desconstruções, uma vez que é um ato com repercussão na realidade. Ou seja, pensar a decisão em situações críticas possibilita tratá-la como parte de um processo objetualizante ou desobjetualizante com as repercussões inerentes a estes como ligação ou desligamento pulsional e a intrincada batalha entre pulsão de vida e pulsão de morte.

4.9 Fundamentos metapsicológicos para decisão crítica

Tratar a decisão em situações críticas como parte de um processo objetualizante ou desobjetualizante remete a necessidade de abordá-la como uma experiência que evoca a capacidade de simbolização do sujeito. Para tanto é necessário fundamentar do ponto de vista metapsicológico tal processo. Se tal fundamentação se encontra no *rapport* com o objeto e este é estruturante para o Eu por via das suas relações primárias com o objeto, talvez seja importante examinar como Freud tenta descrever tal processo de maturação.

Tanto as relações primárias entre Eu e objeto quanto a decisão são temas tangenciados por Freud em “*A Negativa* (1925)”. Ainda que não sejam abordados diretamente, neste texto, já que seu objetivo principal é explicar como uma negativa pode ser reflexo de um recalque, Freud parece tentar descrever a passagem do Eu-prazer para o Eu-realidade como um processo maturacional perpassado pela problemática da separação entre sujeito e objeto. Para examinar as relações primárias entre sujeito e objeto e esclarecer a repercussão destas para o processo decisório em situações críticas é necessário retomar algumas afirmações feitas no artigo que podem

contribuir para fundamentar uma pretensa explicação metapsicológica sobre a decisão crítica.

Segundo Freud, “a função de emitir juízos (*Die Urteilstfunktion*) tem basicamente duas decisões (*Entscheidungen*) a tomar (*zu treffen*)” (Freud, 1925, p. 958 G.W). Estas duas decisões, nas quais o julgamento é baseado, são referentes a dois tempos do desenvolvimento, os quais Freud denomina de Eu-prazer (*Lust-Ich*) e Eu-realidade (*Real-Ich*). No primeiro tempo, relativo ao Eu-prazer, a decisão a ser tomada é se algo é bom ou mal, sendo boa esta coisa (*Ding*) deve ser introjetada e se for má deve ser expelida. Isto é, “exprimindo na linguagem mais antiga dos impulsos pulsionais orais: ‘Isto eu quero colocar dentro de mim e isto eu quero pôr para fora’, ou seja: ‘Deve estar dentro, ou fora de mim’” (Freud, 1925/2007, p.148).

Desenvolvido a partir do Eu-prazer-inicial, o Eu-real-definitivo, influencia o julgamento decidindo acerca da existência real ou não da coisa (*Ding*) que está sendo psiquicamente representada. Este processo denominado teste de realidade deve determinar “se algo que está disponível na forma de uma representação (*Vorstellung*) psíquica no Eu pode ser reencontrado também na esfera da percepção (*Wahrnehmung*)”. Freud trata tanto a decisão de expelir ou introjetar algo quanto a decisão de se algo existe ou não como dois tempos que remetem à “uma questão de dentro e fora” ou ao que no desenvolvimento do psiquismo irá formar a percepção da oposição entre o subjetivo e o objetivo, uma vez que “todas as representações mentais (*Vorstellungen*) se originam de percepções e de fato elas são repetições (*Wiederholung*) destas últimas” de maneira que a própria existência de uma representação (*Vorstellung*) já seria, na sua origem, uma garantia da realidade do representado (*des Vorgestellten*). (Freud, 1925/2007, p.149).

Entre o Eu-prazer e o Eu-realidade não há exatamente uma continuidade. A passagem entre esses dois tempos, por mais que represente uma continuidade do ponto de vista do desenvolvimento psíquico implica em uma disrupção. Isto é, o Eu-prazer regido pelo princípio do prazer, pelos processos primários, sofre uma modificação tendo a necessidade de reconhecer a imposição de uma realidade externa, respeitando processos secundários, que possuem uma lógica e funcionamento outro daquele que consubstanciou inicialmente o Eu. Aqui há uma ruptura, uma descontinuidade, que ocorre não sem deixar um registro fixado da ordem do traumático e é a este registro que o crítico irá se remeter.

Este processo de transição entre Eu-prazer e Eu-realidade é exemplificado por Freud, mais do que por dois tipos diferentes de decisão, por dois estilos diferentes de decidir. Uma decisão que obedece a lógica do princípio do prazer, dos processos primários e uma outra que obedece a lógica do princípio de realidade e dos processos secundários. Entre estes dois tempos há algo de crítico que se instala. Passar de uma lógica primária para uma secundária implica em o princípio do prazer não ser suficiente para regulação egóica, de maneira que um funcionamento para além deste princípio precisa se instalar. Aqui a descrição de Freud do teste de realidade que se impõe ao psiquismo, demonstra como algo que era da ordem do sensorial, da qualidade, do pré-simbólico precisa passar ao nível do representável. Não basta mais decidir apenas com base na experiência de satisfação de se algo é bom ou mal, se deve ser introjetado ou expelido, mas é necessário que seja possível representar essa experiência mentalmente e buscar na realidade uma forma de reencontrá-la, de maneira que se possa dar conta da tensão psíquica que se instala pela ausência de algo desejado e que causa excesso pulsional, ou a presença de algo temido, desagradável,

que também é fonte de excesso e precisa de alguma maneira ser controlado, dominado. Neste sentido, para Freud:

A experiência ensinou à psique que não é somente importante saber se uma coisa (*Ding*) (objeto de satisfação) possui uma qualidade ‘boa’, isto é, merece ser acolhida no Eu, mas também, se ela está presente no mundo externo, de modo que seja possível apoderar-se (*bemächtigen kann*) dela conforme surja a necessidade (*Bedürfnis*) para tal (Freud, 1925/2007, p.149).

Neste sentido, a questão pulsional parece ser relativa a uma espécie de preparação do Eu. Isto é, se determinado tema está investido o suficiente de maneira que as ligações pulsionais estabelecidas preparem-no para o excesso pulsional para que o Eu possa apoderar-se da representação de um objeto de satisfação caso surja a necessidade para tanto exercendo a função objetalizante. A palavra necessidade, é importante enfatizar, remete a uma lógica de urgência. Do ponto de vista do desejo, necessitar de algo que vai aliviar uma tensão refere-se a uma falta, falta relativa à inscrição da experiência desejante no psiquismo a partir da apreensão da coisa (*Ding*) pelo Eu-prazer. Eu-prazer e Eu-realidade remetem a duas lógicas do funcionamento mental referentes aos processos primários e secundários, bem como ao princípio do prazer e ao princípio da realidade. Este processo de desenvolvimento é marcado pela realidade que se impõe ao psiquismo, não sem deixar marcas e possibilidades regressivas. O processo primário não antecede simplesmente ao secundário e sim passam a coexistir sem que o primeiro seja suplantado completamente pelo segundo. A experiência de introjetar algo bom, relativa ao Eu-prazer, demonstra o domínio do princípio do prazer, marcado pelos processos primários, uma vez que sua meta é a satisfação, ainda que esta seja por via de um alívio pulsional. O Eu-realidade modifica o funcionamento egóico intervindo de maneira a considerar a realidade externa, a

diferenciação sujeito/objeto e impõe ao princípio do prazer um funcionamento, que se não apaga a sua lógica desejanste, adiciona elementos a esta. O que é dominado psiquicamente, é dominado no plano simbólico. É o investimento pulsional por meio das representações psíquicas que vai ligar a energia livre e tornar o Eu preparado para lidar com as ameaças do mundo externo, ao excesso de estimulação que interrompe a sua homeostase.

A repetição de uma experiência desconfortável tem a função de elevá-la a algo assimilável, integralizável pelo psiquismo por via da sua simbolização. Tal repetição impõe-se ao Eu como uma necessidade que a diferenciação que o Eu-realidade inaugura frente ao Eu-prazer. O Eu deve advir do Id e o processo de representação é necessário para tanto, uma vez que viabilizará a simbolização. O Eu-realidade torna representável o que é introjetado pelo Eu-prazer e desta forma experiências positivas e negativas deste passam a ser reconhecidas e tornam-se passíveis de simbolização. Este processo dá posse ao Eu de suas experiências e o livra da impotência de ser remetido a uma vivência de desorganização pré-simbólica. Não à toa Freud fala que “o primeiro e mais imediato objetivo do teste de realidade não é, então, encontrar na percepção real um objeto correspondente ao que foi imaginado (*vorgestellt*) mas reencontrá-lo, certificar-se de que ele ainda permanece presente (Freud, 1925/2007, p.149).

O que parece estar em jogo na descrição freudiana diz respeito aos processos de maturação psíquicas relativos à constituição egóica calcados no problema da separação ou da diferenciação primária sujeito/objeto. Esta diferenciação não ocorrerá de maneira ideal, isto é, absoluta instalando-se assim um paradoxo, uma vez que buscar no mundo externo o objeto representado fruto de uma introjeção calcada numa experiência prazerosa (ainda que seja de alívio frente a estimulação pulsional),

mediada por uma coisa (*Ding*), e ter uma confirmação da sua existência, implicaria um eterno retorno à busca daquilo que foi perdido. Paradoxo também presente na coexistência de processos primários e secundários.

Roussillon propõe pensar a paradoxalidade presente nos processos de maturação, sendo o paradoxo uma tentativa de pensar e superar certas conjunturas clínicas difíceis (Donet, 2006, pp.25-26). Desta maneira pensar o meio maleável e a pulsão de dominação (*Bemächtigungstrieb*) como paradoxo da representação possibilitaria vislumbrar o caminho de maturação psíquica que levaria da diferenciação primária para a constituição autoerótica e chegando, enfim, ao conjunto do registro narcísico. Isto porque, para Donet:

“A paradoxalidade presente nos processos de maturação é uma pré-condição para que se constitua um tal aparelho. Esta implica diferenciações tópicas, mutações acabadas, princípios de funcionamento conflitantes. Essas descontinuidades exigem o sentimento de uma continuidade de ser, a ligação mantida entre passado e presente. Essa dimensão da experiência condiciona a possibilidade de lutos, ou de trocas narcisicamente vantajosas. O paradoxo diz a articulação dessas duas perspectivas: ele existe na a- ou na u-topia.

Corresponde a uma combinação das lógicas primárias e secundárias que “contém” a atividade anímica, oriunda do modelo alucinatório original e motor do desejo” (Donet, p.28, 2006).

Neste sentido, o Eu conseguir dominar aquilo que nos primórdios fora introjetado após ser decidido como algo “bom” o colocaria numa posição de potência frente a necessidade de aplacar uma experiência excessiva. Entretanto, o paradoxo se dá uma vez que esta experiência é regressiva, remete a um tempo do desenvolvimento onde as fronteiras entre dentro e fora, objetivo e subjetivo não eram exatamente

claras. Aquilo que é “bom”, que se decide por introjetar e se integra na experiência psíquica confirmando (*bejhanen*) uma realidade prazerosa, isto é, que traz alívio e faz frente a estimulação ao psiquismo passa a fazer parte do Eu, mas ainda remete ao outro confundindo sujeito e objeto, dentro e fora. Aqui, sendo possível a diferenciação, abrirá caminho para que este processo de satisfação, mas também de alívio pulsional seja feito de maneira autoerótica e que o narcisismo possa se constituir como garantidor de uma certa autonomia frente ao bem estar subjetivo, lidando de maneira possível com este paradoxo. Neste sentido, para Roussillon (2006, p.172):

A experiência pulsional de posse só começa a ser “boa de representar” a partir do momento em que o sujeito pôde assegurar um primeiro domínio sobre ela, isto é, foi capaz de contê-la e de localizá-la. Ela só pode tornar-se uma experiência do ego – portanto representada – se pôde previamente ser subjetivada pela dominação.

Assim, a correlação com a decisão em situações críticas parece ficar mais clara. Nestas, decidir é uma urgência, uma necessidade e decidir neste momento significa escoar o excesso pulsional causado pela situação crítica. Este pode ser feito de maneira pouco elaborada, uma evacuação em busca de alívio imediato sem preocupação com as consequências, ou a decisão pode ser feita de maneira “subjetivada pela dominação”. Isto é, decidir em posse da representação gerada pelo estímulo ao qual o corpo é submetido exige o trabalho do psiquismo para simbolizá-lo.

No período de um Eu-prazer decidir significa se algo é bom ou ruim, se deve ser expelido ou introjetado e posteriormente com a assunção do Eu-real-definitivo, decidir significa implicar a realidade neste processo com todas as suas exigências.

Assim, é possível entender a situação crítica como uma atualização do processo regressivo no qual a ruptura da passagem da lógica primária para secundária se instala. Nesta, o problema de dominar aquilo que circunda o Eu e o ameaça é vivido como excesso pulsional e na passagem entre essas duas lógicas, dominar significa tornar representável, ligar pulsionalmente, simbolizar. Este processo parece fixar a estruturação do processo decisório subjetivo e a sua diferenciação ao longo da vida do sujeito remeteria regressivamente a estas vivências estruturantes do psiquismo, as quais estariam em constante negociação tendo o Eu como preposto frente ao mundo externo, Id e Supereu.

Incluir via introjeção algo ao Eu significa tornar possível a simbolização pela posse por meio da representação da experiência prazerosa. Esse agenciamento que parte de incluir algo que é externo, que remete ao *rapport* com o objeto e as relações primárias, e passa por dominar algo que deve fazer parte de si e ser incorporado a existência do Eu via as regras impostas pelos processos secundários e a realidade fundamenta dois estilos possíveis de decisão em situações críticas, àquelas que simplesmente escoam o excesso pulsional expulsando via evacuação do que é excessivo e as que encontram espaço de acolhimento egóico e podem ser representadas, ligadas pulsionalmente, objetalizadas, simbolizadas e elaboradas. Para Freud:

Essa polaridade entre incluir e expulsar (do Eu) parece corresponder exatamente aos dois grupos de pulsões que supomos existirem. A confirmação (*Bejahung*) seria um substituto da unificação e pertenceria a Eros; a negativa (*Verneinung*) seria, então, a sucessora da expulsão, pertencendo à pulsão de destruição. (Freud, 1925/2007, p.150)

De fato, o problema do dualismo pulsional entre pulsão de vida e pulsão de morte é central para o fenômeno das decisões críticas. Estas, além de garantir um alívio pulsional, idealmente, viabilizam processos de ajustes e mudanças de grande valor para a existência do sujeito. Para tanto, talvez seja importante examinar o fenômeno das decisões críticas levando em consideração seu potencial emancipatório.

4.10 Decisão crítica e o seu potencial emancipatório

A decisão crítica é um fenômeno disruptivo, uma vez que demanda do sujeito uma tarefa desafiadora do ponto de vista simbolizatório. Por este desafio entendemos o que Green (2010) explicita acerca da função objetalizante e o que Roussillon (2012b; 2015) desenvolve na sua teoria da simbolização. A disrupção encomendada pelo processo crítico torna a decisão nessas situações uma experiência que remete a vivências de impotência, notadamente relativas ao desamparo, ao vazio, à incompletude e à falta. Nesse sentido, do ponto de vista pulsional, é necessário que a função objetalizante e o processo de ligação pulsional decorrente desta façam frente ao excesso experimentado e vivido retroativamente como falha na simbolização primária. Para tanto, a dominação como elemento pulsional se articula a problemática do ato de maneira paradoxal (Cardoso, 2002) e o ato, aqui delimitado como fenômeno de estudo, refere-se às decisões críticas.

Ainda que até aqui tenhamos introduzido o problema da decisão crítica como uma exigência de dominação da desordem pulsional por meio dos processos objetalizantes e de ligação pulsional viabilizando o processo simbolizatório, há uma precisão que é necessária ser feita. Esta não é apenas um mero capricho de ordem tradutiva, uma vez que tem repercussão para o entendimento geral do objeto de estudo sobre o qual o presente trabalho está debruçado. Até aqui explicitamos a centralidade

da dominação como elemento pulsional para o entendimento das necessidades decorrentes da questão simbolizatória. De fato, a decisão crítica é um fenômeno que coloca em xeque a capacidade de trabalho psíquico frente a uma experiência de excesso pulsional. Decidir em situações críticas demanda um alívio pulsional, por via motora ou simbolização e para que a segunda alternativa seja possível há de se organizar pulsionalmente para tanto, daí a importância da dominação, ou apoderamento. A decisão crítica como fenômeno reencena regressivamente uma passagem da lógica primária para secundária (que nunca ocorre completamente), na qual a posse do objeto primário, necessária para o apaziguamento subjetivo, se daria via representação. Nesse sentido, o que está sendo apresentado como dominação ou apoderamento, ambas traduções possíveis para o termo *Bemächtigung*, seria a posse via *rapport* com o objeto mediado pela representação psíquica. Este paradoxo psíquico, possuir, dominar, se apoderar de algo que é inefável tal qual o objeto primário que tenta ser reencarnado sem sucesso completo, naturalmente, merece um aprofundamento adicional.

Portanto, isto que até o momento denominamos, auxiliado por outros autores, como uma dominação/apoderamento pulsional é resultante do processo de ligação pulsional e está referido ao objeto. Freud ao abordar a questão da ligação pulsional opta pelo termo *bewältigen* para explicitar a função do aparelho psíquico. Esta seria “sobretudo lidar (*bewältigen*) com as excitações que de outra forma seriam sentidas como dolorosas ou provocariam efeitos patogênicos” (Freud, 1914, p.106). Ou seja, trabalho psíquico é o mesmo que lidar (*bewältigen*) com o que afeta o psiquismo por meio do seu sistema perceptivo de tal forma que esta afetação possa ser processada e que a experiência de excesso pulsional seja evitada.

Hans, de maneira perspicaz, observa que *bewältigen* refere-se em português aos termos “lidar”, “dar conta”, porém não carrega consigo o aspecto de controle total e manuseio pleno como é contido no termo “dominar” (*bemächtigen*). Portanto, “o termo enfatiza a impossibilidade de dominar as excitações emanadas das fontes pulsionais.” (Freud, 1915/2006, p. 147). Isto é, a função do aparelho psíquico buscada por meio do trabalho exercido é paradoxal: dar conta de algo que não é dominável, do que não se pode apoderar-se. O indomável que afeta o psiquismo por meio do corpo é repercutido pulsionalmente. A tarefa interminável de ligar pulsionalmente aquilo que afeta o psiquismo por meio da pulsão tem uma meta utópica, uma vez que totalizante: dominar a pulsão via simbolização.

Portanto, a função do aparelho psíquico é dar conta da exigência de trabalho ao qual é submetido por um corpo pulsionalizado, e não exatamente dominar as pulsões. Isto porque dominar as pulsões é utópico, não se alcança. O termo *Bewältigung* encarna melhor o desafio paradoxal que a pulsão faz ao psiquismo. Ela exige trabalho, que se dê conta dela, que se lide com ela, mas a pulsão como fenômeno psíquico não é algo que vá ser plenamente dominado.

Tanto *Bewältigung* quanto *Bemächtigung* estão ligados a ideia de exercer posse sobre algo que precisa ser domesticado, neste caso a pulsão. Além da escolha do termo *bewältigen*, esta aspiração de domesticação da pulsão como uma tarefa precária está presente em Freud quando ele não abandona o dualismo como melhor maneira para retratar o conflito psíquico. Assim, a batalha entre pulsão de vida e pulsão de morte encarna esta paradoxalidade, uma vez que o que está além do princípio do prazer é aquilo que não pode ser dominado, mas que urge por ser integrado por meio de repetições compulsivas. A tendência do psiquismo a repetição é a sua tendência a integração. Esta integração via simbolização não é totalizante, ainda

que objetalizante, ela encampa um trabalho contínuo de ligação pulsional para que a vida psíquica seja possível, mas que não encontra exatamente um fim, uma vez que é um trabalho de vida e não de morte.

A impossibilidade da dominação completa, de total apoderamento, se atualiza no problema das decisões críticas uma vez que esta busca uma solução para experiência de excesso pulsional. Não necessariamente uma solução satisfatória do ponto de vista civilizatório, mas uma solução satisfatória para a urgência de se aliviar. Como já abordamos, decidir em uma situação crítica remete ao traumático, às vivências de impotência. A partir da observação de uma brincadeira infantil (*fort-da*), Freud demonstra a necessidade de dominar, de ter posse via representação de algo que falta, é ausente, signo de uma separação com o objeto primário, para apaziguar-se via experiência de posse tornando-se senhor da situação (*zu Herren der Situation machen*) (Freud, 1920/2006, pp. 142-143, G.W. pp. 38-39).

O problema da posse, que do ponto de vista pulsional remete a noção de representação e simbolização, encontra um esclarecimento importante no estudo da etimologia ao ser articulado à noção de ipseidade. Para Derrida (2005, p.8), ipseidade representaria a noção de um “eu posso”, no sentido de alguém como sendo soberano, mestre, de si mesmo. Esta ideia é resgatada de sua etimologia, como nos esclarece Benveniste (2016, pp.62-65) ao fazer o estudo do termo, *ipse*. Em uma análise cuidadosa da palavra hospitalidade, o autor isola o elemento *potis* rastreando seu sentido através do indo-europeu, no qual, em latim *pot* e em sânscrito *páith*, significam “mestre”, além de *páith* tal qual *posís*, em grego, significarem “marido”. *Pósis*, por sua vez, está presente na raiz da palavra *déspota* (mestre da casa, correspondente em sânscrito a *dám pátih*) e *déspoina* (majestade), ambas expressões de poder. Por sua vez, em sânscrito, *vis-páith* e lituano, *vės-pat* significam “chefe do

clã”. Para uma análise mais pormenorizada, remeto a obra de Benveniste, uma vez que o que nos interessa aqui é como a ideia de posse está ligada em sua raiz a ideia de si mesmo, demonstrada etimologicamente na genealogia do termo ipseidade. Ora, si mesmo está referenciado sempre em algum nível à ideia de soberania, poder, mestre. Desta maneira a posse, o poder, liderar a si mesmo sendo mestre de si, sendo senhor de si remetem ao negativo (e por quê não ab-reação) de uma vivência de impotência e de desamparo, que está ligada em psicanálise a como o sujeito remete-se a si próprio em um trabalho introspectivo para lidar com a sua experiência de desconforto psíquico tentando encontrar recursos internos para fazer frente a este desafio. Desafio fundado na separação do objeto primário, tão bem exemplificado pela brincadeira do *fort-da* que demonstra a necessidade de emergência de uma lógica secundária para dar conta da insuficiência da lógica primária frente a este tipo de experiência desprazerosa, notadamente de impotência. Experiência desprazerosa que, do ponto de vista pulsional, é descrita como uma energia livre que precisa ser ligada para ser objeto de simbolização ou que deve ser escoada pela via motora de maneira a proteger o aparelho psíquico de uma vivência de excesso.

Nesse sentido, decidir em situações críticas é um evento marcado pela ipseidade. Isto é, a ipseidade como fenômeno subjetivo remete a ideia de domínio, de poder, de posse, daquilo que é subjugado. Do ponto de vista decisório o psiquismo é subjugado pela pulsão que demanda por ser dominada, amestrada, com a qual tem que se lidar, para que, ainda que de maneira precária, o sujeito possa tornar-se senhor da situação. Nada mais demandado por uma crise que isto: tornar-se senhor da situação. A indeterminação da crise vivida como excesso pulsional é catalizadora de um processo que cobra nada menos do sujeito do que uma espécie de emancipação frente a situação de desamparo. Portanto, decidir em uma situação crítica seria um ato

emancipatório frente a situação de desamparo fundamental e a exigência infindável de trabalho psíquico a qual o sujeito é requisitado.

Para explicitar tal posição, retomamos a ideia de Roussillon de que o paradigma da reflexividade seria o objetivo da clínica psicanalítica atual (Roussillon, 2012b). Isto ocorreria uma vez que os processos simbolizatórios seriam privilegiados por viabilizarem um trabalho de transformação, uma vez que a transferência manifestaria uma tendência da psique à simbolização, via compulsão à repetição, ou mais precisamente, a transferência demandaria do psiquismo um resultado integrativo, via compulsão à repetição exigindo deste, do ponto de vista simbolizatório, para que a integração psíquica seja possível. Assim, estamos tratando de como um paradigma psicanalítico como o da reflexividade poderia viabilizar transformações benéficas ao sujeito, sem perder de vista, naturalmente, o fenômeno das decisões críticas. O que viabilizaria a transformação possibilitada pelos processos intermediários simbolizatórios demandados por uma decisão crítica seria a capacidade subjetiva de lidar com o desafio de agenciar a maior fonte de excesso pulsional, isto é, a ausência vivida retroativamente como traumática frente a demanda estabelecida pela falha na simbolização primária, estruturante do psiquismo na medida em que remete a separação do objeto primário que nunca consegue ser completamente simbolizada, integrada.

A decisão demandada por uma situação crítica é um fenômeno reflexivo uma vez que viabiliza a integração pulsional buscada pela compulsão à repetição, já que que busca dar conta do excesso pulsional (ainda que se engane que possa dominá-lo completamente) a partir do processo objetualizante e com isso propicia um movimento emancipatório, uma vez que emancipar-se do ponto de vista pulsional seria dar conta da falta, do vazio, da impotência, sensações às quais o sujeito é submetido em um

momento crítico, atualização da experiência traumática de separação do objeto primário vivido como falha na simbolização primária. Esta só pode ser reparada via domínio pulsional. Uma vez que este é ideal, a paradoxalidade de dominar, amestrar, ser senhor de algo que não é domesticável abre espaço para um processo possível ainda que precário, onde lidar com, dar conta de, fazer frente a, surgem como metas parciais frente ao ideal de domínio pulsional, porém efetivas frente a necessidade de ligação e organização pulsional inerentes aos processos de vida.

A impossibilidade de exercer posse completamente é inerente ao problema da ipseidade. Remeter a si mesmo tendo como norte a ideia de senhor de si mesmo aceitando esta meta como algo da ordem ideal, paradoxal pode levar ao caminho da emancipação. Não a emancipação por uma via totalitária, mas segundo a relativa precariedade do paradigma da reflexividade. A reflexividade só é possível quando compreendida na sua incompletude. Refletir é um exercício ultrapassado, isto é, considerando a separação traumática do objeto primário e as consequências desta para a estruturação psíquica, bem como a falha na simbolização desta separação, refletir é um exercício de algo que aceita um reparo, não “mudar o passado”. É uma solução parcial que reconhece as feridas, integra-as na existência, mas não as apaga. Não é como se pudesse evitar, voltar no tempo para que “tudo pudesse ser diferente”. Assim resta aceitar os ajustes exigidos pelo devir e pelo problema do dualismo pulsional, uma vez que a disputa entre pulsão de vida e pulsão de morte é eterna. A vida resiste a morte, para a vida não existe solução totalitária, tal qual não existe solução totalitária para a questão pulsional, o que existe é o eterno agenciamento de necessidades representadas pulsionalmente pela função objetalizante e pela exigência de ligação pulsional, frente a ameaça da desorganização, da destruição.

Tratar uma decisão em uma situação crítica pelo seu potencial objetualizante e pela sua capacidade de ligação frente a ameaça apresentada pela situação eleva o processo decisório a uma função essencial para manutenção das conquistas egóicas de autonomia e de domínio do excesso pulsional frente às ameaças do mundo externo/interno abrindo caminho para pensar como uma decisão pode ser manifestação de um processo de investimento pulsional significativo, ou como pode ser indício de um processo autodestrutivo. Portanto, faz-se necessário articular a esta problemática a questão das sublimações, uma vez que estas são fortemente influenciadas pelos processos críticos tendo a sua existência ameaçada por estes.

4.11 Sublimação e decisão crítica

Ao tratar do caso Schreber, Freud (1911/2006, p.80) observa “a quantidade de sublimações transformadas em ruínas” a partir de um processo de desinvestimento pulsional nos objetos, tendo este processo sido denominado por ele como uma “catástrofe”. Tradicional aos processos de crise, as decisões que promovem a destruição dos processos sublimatórios têm como único objetivo o alívio, o qual ocorrerá às custas de conquistas importantes para a vida do sujeito sendo veículos da função desobjetualizante.

Um termo mais preciso para descrever este processo seria retrodesconstrução, involução ou mesmo degeneração (*Rückbildung*), uma vez que o que se observa é um desmonte retroativo das conquistas sublimatórias que foram construídas. Portanto, trata-se aqui da sublimação como um processo que diz respeito ao desenvolvimento do sujeito e que tem sua origem na infância criando, assim, uma disposição que pautará as modalidades de trabalho psíquico visando sempre o civilizatório.

O termo *Rückbildung* aparece no decorrer da obra freudiana sem o valor nocional de outros conceitos como regressão (*Regression*). É uma palavra corriqueira que possui como sinônimos involução, regressão (Langenscheidt, 2001, p. 1024). Em medicina, tem o significado de uma regressão funcional relacionada com a idade ou com a degeneração de órgãos ou ainda com o desaparecimento de uma doença.

A regressão (*Regression*) por sua vez é um termo nocional na obra freudiana distinguido em três espécies: tópica, temporal e formal. Designa de forma genérica “um retorno em sentido inverso desde um ponto já atingido até um ponto situado antes desse” (Laplanche & Pontalis, 1983, p.567) sendo que no sentido tópico “opera-se, segundo Freud, ao longo de uma determinada sucessão de sistemas psíquicos que a excitação percorre normalmente segundo determinada direção”. No sentido temporal “supõe uma sucessão genética e designa o retorno do indivíduo a etapas ultrapassadas do seu desenvolvimento” e, finalmente, no sentido formal “designa a passagem a modos de expressão e de comportamento de nível inferior do ponto de vista da complexidade, da estruturação e da diferenciação (Laplanche & Pontalis, 1983, p.568).

Laplanche & Pontalis (1983, p.570), nos esclarecem que a representação do passado no presente ocorre no texto freudiano também por outros termos correlatos a regressão (*Regression*) como *Rückbildung*, *Rückwendung*, *Rügreifen*, além do conceito de compulsão à repetição. Consideramos necessária a distinção entre *Regression* e *Rückbildung*, uma vez que o primeiro é um conceito amplo que se liga a noção de fixação e de suas respectivas inscrições (*Niederschriften*) no psiquismo de representantes ideativos, já o segundo, sem o mesmo caráter nocional, indica, para nós, um processo não menos importante.

O uso do termo *Rückbildung* parece indicar a existência de um fenômeno psíquico que remete a um desmonte, a uma desconstrução retroativa, a uma degeneração. Associado a sublimação, como quando este termo aparece no artigo metapsicológico relativo ao narcisismo (Freud, 1914/2004), ou no caso Schreber (Freud, 1911/2006), *Rückbildung* é abordado como consequência de desinvestimentos pulsionais causados pelo adoecimento parafrênico que impacta, ou efetivamente degenera, desconstrói, o processo sublimatório (Freud, 1914/2004, p.119).

A regressão (*Regression*), que é uma regressão pulsional, remete à uma descontinuidade que se instala pela coexistência entre a lógica dos processos primários e secundários e, conseqüentemente, à uma situação crítica. A possibilidade do entendimento dessa descontinuidade vivenciada psiquicamente como um processo crítico é proporcionada ao apreciarmos à noção de fixação (*Fixierung*), fenômeno este que permite uma regressão que é tópica, temporal e formal, uma vez que a fixação “prepara as posições sobre que vai operar-se a regressão” (Laplanche & Pontalis, 1983, pp. 252-253).

Ao definir a fixação (*Fixierung*) como um mecanismo que implica uma ligação da excitação nas representações pulsionais, Laplanche & Pontalis (1983, p.254), argumentam que “tal ideia, que está na base da concepção freudiana, encontra a sua melhor expressão na teoria mais completa que Freud apresentou do recalçamento”. Os autores definem este processo como:

o fato de a libido se ligar fortemente a pessoas ou imagos, de reproduzir determinado modo de satisfação e permanecer organizada segundo a estrutura característica de uma das suas fases evolutivas. A fixação pode ser manifesta e atual ou constituir uma virtualidade predominante que abre ao indivíduo o caminho de uma regressão (Laplanche & Pontalis, 1983, p.251).

E ainda que esta seja, geralmente, entendida do ponto de vista genético, relativo à fixação de uma fase do desenvolvimento psicosexual, é possível pensá-la para além desta referência, a partir “da teoria freudiana do inconsciente, como designando o modo de inscrição de certos conteúdos representativos (experiências, imagos, fantasmas) que persistem no inconsciente de forma inalterada e a que a pulsão permanece ligada” (Laplanche & Pontalis, 1983, p.251).

Isto é, do ponto de vista metapsicológico, a regressão (*Regression*) implica o retorno a algo (numa perspectiva tópica, temporal e formal) que remete a uma inscrição, a fixação de representantes pulsionais. Esta articulação conceitual metapsicológica abre espaço para tratarmos metapsicologicamente as situações críticas como resultado de um processo regressivo, uma vez que promove uma verdadeira desorientação do sujeito, inclusive temporal e espacialmente, uma vez que remete à estados confusionais entre sujeito/objeto, misturando processos primários e secundários, remetendo a um tempo no qual a separação e a ausência do objeto não havia se efetivado. Por sua vez, *Rückbildung* diz respeito a consequência possível de um processo crítico e a repercussão deste com relação as sublimações efetivadas. Isto é, a crise relativa à regressão demanda um escoamento pulsional e este pode ocorrer por via da sublimação ou por desmonte desta.

Sublimação descreve algo que ocorre com a pulsão. Sua ausência ou existência, complexidade e abrangência, define em parte a existência do sujeito, uma vez que este é um sujeito cultural e desde a mais tenra idade é submetido ao controle de suas impulsões. A dissolução das sublimações efetivadas pode ser percebida como uma involução do desenvolvimento do Eu, uma vez que este se utiliza do processo sublimatório para um desvio pulsional, distanciando-se de um narcisismo primário, no

qual o sentimento de onipotência cumpria o papel de proteção contra a angústia, seguindo a direção do que é valorizado culturalmente (Freud, 1914/2004, p.117).

Em uma situação crítica, as sublimações efetivadas estão em jogo. Se a crise remete ao sexual, ao traumático e a situação crítica é a atualização disto, a sublimação, como destino pulsional surge como proteção a desordem pulsional, uma vez que “é um processo que ocorre na libido objetal e consiste no fato da pulsão se lançar em direção a outra meta, situada num ponto distante da satisfação sexual; a ênfase recai sobre o afastamento e o desvio do que é sexual” (Freud, 1914/2004, p.112), oferecendo uma saída para cumprir as exigências egóicas sem envolver o recalque (Freud, 1914/2004, p.113).

Na crise, vida e morte se misturam. A concessão de construções sublimatórias ainda que represente uma mortificação deve também ser entendida como uma concessão para que a vida seja possível. No terreno da crise não temos a chance de medir a realidade a partir do ideal, sendo o ético o caminho mais adequado. Nesse sentido, Leader (2001) relembra que:

ao discutir o caso Schreber, Freud observou que aquilo que tomamos como traços definidores da loucura- delírios, alucinações, etc, - constitui, na verdade sintomas que não são primários, mas secundários. Eles são menos constitutivos da loucura do que reações à loucura, tentativas de curar a si mesmo, como Bleuler, Jung, Lacan e Winnicott também viriam a afirmar (Leader, 2001, p.26).

A partir do exemplo do caso Schreber podemos fazer uma analogia ao propor que as decisões que promovem uma degeneração (*Rückbildung*) do processo sublimatório, são na verdade sintomas secundários e não primários, isto é, não são

geradores da crise e sim consequência de um processo crítico que se estabelece no âmbito pulsional, e representariam, na verdade uma tentativa de autocurar-se.

Assim, propomos distinguir o processo decisório do ponto de vista pulsional a partir de dois destinos diversos, ainda que se misturem muitas vezes na prática. As decisões que ao serem tomadas estão em consonância com a construção, preservação, e evolução dos processos sublimatórios já estabelecidos e as decisões que estão promovendo uma degeneração, uma involução das conquistas e do processo sublimatório.

No primeiro destino destacamos o processo e as conquistas sublimatórias frente as exigências de descarga pulsional. Mais do que uma simples descarga, este destino se caracteriza pelos processos de mudança, ajustes, plasticidade e de investimento pulsional. No segundo, o que marca é um processo pautado pelo alívio pulsional a todo custo. Este se dá pela descarga pulsional de tensões geradas pelo excesso de estimulação no qual o trabalho psíquico não consegue fazer frente a necessidade de escoamento. Este destino é marcado pelo que é percebido como urgente, excessivo, insuportável. A capacidade simbolizatória é falha frente às exigências de alívio de modo que o trabalho psíquico é insuficiente para apaziguar o corpo tendo um resultado desobjetalizante.

A sugestão freudiana de protelação da decisão denota a sua preferência por primeiro esclarecer o conflito psíquico subjacente, este motivador da crise, para que assim a decisão pudesse ser meditada em posse das suas reais motivações. Daí a prevalência da realidade psíquica frente a realidade objetiva (*Wirklichkeit*) nos meandros da decisão. Neste sentido, o não decidir pode ocupar o papel de poupar as sublimações já efetivadas de uma degeneração a partir de sua retrodesconstrução

devido ao desinvestimento pulsional nos objetos e o decidir pode por outro lado ser produto de um processo de elaboração, objetualizante.

A ideia de crise é abordada em psicanálise a partir da psicodinâmica, ou seja, a partir da noção de conflito psíquico na qual a neurose é resumida por Freud como resultado de um conflito entre o Eu e o Id, ao passo que a psicose seria resultado de uma perturbação nas relações que o Eu estabelece com o mundo externo (Freud, 194b/2006, p. 95). Assim, Freud estabelece o conflito e a crise proveniente deste como resultado de uma tensão (Freud, 1924b/2006, p.97).

Entende-se neste trabalho a crise, também, como um fenômeno para além de um momento decisivo, entende-se como um processo. Ou seja, o momento no qual decisões são tomadas é resultado de desdobramentos de processos psíquicos que não são observáveis no comportamento aberto, mas que podem ser constatados a partir de um raciocínio que privilegie uma perspectiva pulsional. Resultado deste processo, a decisão crítica, é um momento de oportunidade em que a previsibilidade é baixa, a estabilidade está em risco e as certezas são colocadas em questão.

Do ponto de vista clínico, perceber a crise como um processo mediado por decisões e perceber estas decisões a partir de suas possíveis consequências (degenerativas ou construtivas) tem a vantagem de percebê-la como um fenômeno passível de manejo. Por sua vez, o entendimento da decisão sob a perspectiva pulsional garante ao clínico um norte a ser seguido. Este levará em consideração o processo sublimatório como critério a ser examinado e a perspectiva pulsional como balizante.

4.12 A decisões críticas de Helen são pulsionais

Não é possível, nem de longe, afirmar que Helen não era uma mulher decidida. Durante o período em que foi acompanhada por mim sua vida teve constantes transformações motivadas por suas escolhas e pela sua determinação. Certamente Helen não era passiva perante a vida. Insistia em soluções para os seus dilemas, ainda que repetisse o fracasso de tentativas anteriores. A decisão só parecia ser um problema quando era para decidir entre a vida e a morte. Helen não tinha uma ideia suicida estruturada, com planejamento ou tentativas prévias. Sua vontade de morrer, que quando verbalizada de forma catártica assustava quem estivesse ao redor, se apresentava como um grito de desespero. Ela vinha justamente quando Helen não sentia ter mais recursos para lidar com a situação. Sua impotência frente ao desafio que se apresentava era uma vivência extremamente excessiva do ponto de vista pulsional. A sua determinação hipertrofiada, quando não era suficiente, encontrava ao seu redor uma atrofia de suporte amoroso. Mãe, pai, avó, namorados, amigos, ninguém era capaz de se implicar a ponto de oferecer a Helen o que ela demandava em suas crises.

É difícil precisar como essa hipertrofia e atrofia se alimentavam entre si, mas o fato é que as reclamações de Helen de ser explorada, usada e depois descartada eram de ordem amorosa. Ela fazia por amor, de coração e quando precisava não havia reciprocidade. Se isso a ajudou a desenvolver independência e autoconfiança, valorizando suas atividades, conseguindo na maior parte do tempo “se virar” sozinha, esta independência e autoconfiança eram parciais, uma vez que algo da ordem amorosa ficou faltando. Apesar de potente e decidida, nem sempre era suficiente para si e nesses momentos quando estava saturada, sentia que o desafio estava além do que era possível. Muitas vezes esse processo desembocava em desilusões amorosas que eram a gota d’água para Helen sucumbir a crise. Quando me refiro às desilusões

amorosas não estou fazendo referência apenas aos namoros frustrados quando era abandonada nos momentos em que mais precisava. A referência abarca as suas relações profissionais nas quais tinha muito amor envolvido, muito respeito por quem demandava seus serviços, muito investimento em um trabalho bem feito, com materiais cuidadosamente garimpados e adquiridos com um grande dispêndio financeiro. Refiro-me, também, às suas relações familiares nas quais era extremamente cuidadosa, preocupada com pais e irmãos, mas não tinha a sua voz escutada, a não ser quando ficava muito agressiva ameaçando se matar ou transformar a discórdia familiar em um problema jurídico.

As reincidências das crises de Helen chamavam atenção uma vez que o ponto de ruptura das crises estava ligado ao mesmo tema, a presença desagradável do seu irmão mais velho. Se manifestava como uma repetição, havia ali algo de traumático, inelaborável, uma vez que a presença dele se transformava em uma experiência excessiva, além dos limites suportados por Helen fazendo com que ela reagisse de maneira epiléptica, explosiva, obtendo por meio da via motora algum alívio a extrema tensão a qual era submetida. Parecia não haver páraexcitação possível para o excesso pulsional ao qual era submetida ao entrar em contato com seu irmão mais velho, que para ela era asqueroso.

Sua indignação com a passividade de sua mãe e de seu irmão do meio trouxe pouco retorno. É verdade que nem sempre obteve cumplicidade deles em seus pleitos, porém também é verdade que quando obteve, ainda que grata, esta cumplicidade não foi suficiente para suplantar a falta que seu pai parecia fazer em casa. Não que este fosse descrito como um pai exemplar, longe disso. Entretanto sua falta era vivida retroativamente com uma espécie de anseio pelo retorno do chefe do lar que, mesmo com muita violência, colocava ordem na casa e estabelecia algum limite ao

comportamento do irmão mais velho de Helen. Ele era a lei e sua ausência deixou um vazio, o qual Helen impotentemente tentava preencher. Afinal, ele era o comandante do “barco furado”.

Seu desespero teve trégua ao rezar um credo. Neste, aparentemente, remeteu sua impotência a “Deus pais, todo poderoso, criador do céu e da terra”. Mais calma, pode ter uma conversa primeiro com seu pai e depois com seu irmão mais velho. Esta mudou algo dentro de si. A postura humilde de seu pai reconhecendo a sua situação precária, aceitando a sua decadência frente ao que se passava foi reconhecido, nomeado, e escancarou-se um vazio que Helen foi convidada a preencher. Um vazio diferente do que ele deixou ao sair de casa, deixando essa sem lei, sem ordem, sem orientação. O vazio que o pai de Helen abriu foi o de alguém que era senhor de si, que autodeterminava seu destino e de toda a família, que era a autoridade. Ao se desautorizar descrevendo a precariedade da sua vida, fruto de suas escolhas com as quais tinha dificuldade de arcar, afinal não tinha nem o que comer e dependia da boa vontade de um outro para poder trabalhar, ter e produzir algum valor, este lançou luz a uma tarefa intransferível. Não é o outro que por amor te livra do desamparo ao lhe reconhecer com objeto digno de seu amor, mas era Helen que deveria emancipar-se ao se libertar dessa demanda.

Nesta conversa a assimetria se dissipou. O pai de Helen estava se abrindo, conversando de igual para igual, sem a cerimônia e o distanciamento de um chefe de família. Com seu irmão mais velho também, este se abriu, ficou vulnerável, sensível, longe do troglodita que se apresentava. As constantes críticas às figuras masculinas decadentes de sua casa cessaram quando estas conseguiram falar de igual para igual com Helen. Era caçula, mulher, mas suas demandas por consideração precisavam ser atendidas, afinal, eram éticas, e puderam ser a partir do momento que a ela foi dada

alguma satisfação. Uma satisfação respeitosa, empática, humilde que criou uma sintonia emocional antes impossível dada a assimetria violenta na relação.

Helen era responsável, dedicada, ética, mas não era reconhecida. Sua dedicação e implicação no trabalho e nas relações passava, a mim, a impressão de que ela fazia as coisas de coração, com amor. Paralelamente, havia muito ressentimento, vivia com ódio situações em que era traída, desmerecida, ou tratada com indiferença. Sua reação, ainda que agressiva, era consequência de uma inibição, também, de sua agressividade. Afinal não se matou, nem mesmo planejou o autoextermínio. Inibir qualquer tentativa neste sentido viabilizou um espaço intermediário que pudesse criar alguma continuidade, redução de diferenças, alguma sintonia com seus algozes amorosos.

Se é verdade que o que aqui apresento não foi objeto total de elaboração durante o acompanhamento com Helen, algo dessa relação pode ser mediado mentalmente, simbolizado tanto quanto possível. Mas, principalmente, o Eu de Helen não foi impedido de ser objetalizado, suas crises e as decisões demandadas por estas não minaram seu Eu, destruindo-o. Sua decisão frente a ideia da morte não precarizou seu Eu de maneira a prejudicar sua capacidade laboral e artística, pelo contrário. Helen parecia investir cada vez mais no trabalho e este servir como insumo para ela sentir-se cada vez mais capaz, potente, competente, objetalizando-se.

Sua emancipação se dava via trabalho, via orgulho de suas criações, do reconhecimento obtido por estas, do reconhecimento amoroso. Este reconhecimento ganhou plasticidade com seu trabalho, pois se era devastador ser descartada amorosamente ou ser desqualificada, da mesma maneira, era reparador sentir-se respeitada e amada. Também se nutria do olhar do outro admirando suas obras e reconhecendo seu valor artístico. Nos seus relacionamentos amorosos, tanto em casa

quanto fora dela, era cuidadosa, dedicada, investia significativamente e sofria quando não havia uma troca, um reconhecimento que ela clamava e reclamava de maneira enfática, loquaz. Com o seu trabalho era igualmente dedicada, cuidadosa, investia tudo o que tinha para que produzisse verdadeiras obras, que falassem por si e de si. À medida que estas foram sendo reconhecidas apaziguou-se. À medida que foi reconhecida por seu pai e seu irmão apaziguou-se. Mas não só, emancipou-se, não sei ao certo o quanto, mas a via parecia ser de objetalização de seu Eu, de sentir-se satisfeita consigo mesma, de sentir-se potente e apta. Talvez, quem sabe, a assimetria que reclamava via as suas crises não tivesse diminuído subjetivamente, tornando-se mais protagonista em satisfazer-se e menos dependente do outro para tanto.

4.13 A decisões críticas de Daniele são pulsionais

As repetidas tentativas de suicídio de Daniele que pareciam seguir um *script* semelhante me trouxeram um questionamento se havia algo ali sendo decidido. Daniele era clara ao descrever suas tentativas de suicídio como algo impulsivo, porém com o passar do tempo passou a portar grandes doses de medicamento consigo, em caso de necessidade. Não eram os medicamentos controlados, receitados pela psiquiatra, mas sim remédios que ela podia comprar na farmácia e que possuíam algum efeito calmante, de anestesia ou que induzisse ao sono. Antes das superdosagens medicamentosas, o roteiro era similar. Havia uma gota d'água que tinha na decisão de se automedicar uma forma de alívio para o excesso pulsional acumulado e sentido nesse momento já como algo insuportável, crítico. Aqui, não vejo grandes diferenças na dinâmica relatada acima ao analisar o caso da Helen. Daniele tentava o domínio do excesso pulsional por via motora. Entretanto o que no

início era uma forma de alívio, um “*reset*”, nas suas palavras, um choque, começou a se estruturar como uma autodestruição.

Esta autodestruição se dava do ponto de vista sublimatório, uma vez que Daniele tinha dificuldade em dar prosseguimento às atividades que foram além de prazerosas, reconhecidas, principalmente no âmbito familiar. Mais do que dificuldade em dar prosseguimento havia uma degeneração deste processo. Seu zelo com todos que a tornou reconhecida, madrinha de seus dois únicos sobrinhos, referência afetiva e emocional para seu irmão autista e referência de cuidado com sua avó extremamente idosa, passou a ser insuportavelmente desgastante. Uma tia e uma prima precisaram se juntar na casa à família, para ajudar nas tarefas domésticas e dar suporte. Esta ajuda passou a ser cada vez mais assimétrica à medida que Daniele tinha dificuldade para sair do quarto e cumprir com as tarefas acordadas gerando, com frequência, algum mal estar entre os residentes na casa. Este contribuía para Daniele sentir-se cada vez mais um “peso” sendo extremamente rígida e cruel nas suas autoavaliações morais, as quais raramente e com muita dificuldade explicitava para mim.

O processo autodestrutivo de Daniele ocorria do ponto de vista pulsional. À medida que sua vida amorosa ficava cada vez mais prejudicada, sentindo-se desgastada com a família, tendo dificuldade de se relacionar com seus namorados, seu sentimento de menos valia passou a contaminar boa parte de sua vida mental. A dificuldade de agradar, de cumprir o que dela era esperado criava um desgaste que tinha a repercussão de algo excessivo. A única representação possível era de alguém que era apenas um “peso”, que não tinha utilidade. Se não se sentia amada a vida não tinha razão, ainda que reconhecesse algo do conflito que a confinava. Não queria trabalhar com seu irmão, não queria estar sempre a disposição de todos, não era mais

suficiente o reconhecimento familiar por ser uma boa neta, filha, irmã. Entretanto, não sabia o que por neste lugar. Talvez não se autorizasse a saber.

Seu relacionamento amoroso de muitos anos terminou. Ambos eram muito desconfiados e seu ex-namorado não sustentou a traição que descobriu, após meses de conturbação no relacionamento e um claro desgaste. Por outro lado, Daniele nunca pareceu estar exatamente satisfeita, tratava pouco desta parte da vida amorosa, na verdade, parecia nunca querer tratar disto. Apesar do amor pelos seus sobrinhos não se via casando, não se via tendo uma vida fora da casa da sua avó. Estava ali para cuidar de todos, apesar de ter aceitado que não conseguia mais, porém não se autorizava a desejar mais que isso.

A morte era a solução do enigma de como viver a vida sem ser amada e sem poder desejar. Aí há um claro descompasso. Daniele era muito querida por todos, uma espécie de pilar da família, mas não parecia sentir-se amada por completo. Era ambivalente quanto ao desejo de morrer justamente por conta de quem a amava, porém isto não a protegia de flertar com a morte de maneira cada vez mais preocupante. Era acolhida, mas seu tratamento psiquiátrico nunca foi feito com o rigor necessário para a gravidade do seu caso. Havia sempre um descompasso entre o SOS que ela sentia necessidade de tomar e que a mãe negava com medo que trouxessem mais malefícios do que benefícios. Estes medicamentos para momentos críticos estavam entre outros remédios administrados pela mãe de Daniele, mas que não eram dados a ela por esquecimento e Daniele, por sua vez, não se preocupava em pedir, mesmo se lembrando. Com relação a análise foram anos de acompanhamento sem faltas. Sempre esteve implicada, viva durante as sessões e apesar da sua violência consigo mesma, a sessão era resguardada desta. O descompasso se dava não por que Daniele não era amada, ela mesma não negava isto, ainda que denunciasse a

hipocrisia familiar em determinadas situações, como quando fora impedida de sair, pois estava mal, mas foi requisitado que ela dirigisse para convidados da família, mesmo não estando em condições de sair. Este se dava uma vez que o zelo e o amor despendido pelos seus objetos a ela não eram suficientes e ela, por sua vez, não completava o espaço aberto pela insuficiência de seus objetos. Era um descompasso entre o amor recebido e o seu desejo de viver, função objetalizante que proporcionaria que ela investisse significativamente em si e no mundo ao seu redor de modo que pudesse suplantar as ausências e faltas de quem a amava e de modo que seu Eu pudesse fazer frente a crueldade superegóica inundada de pulsão de morte.

O que chamo aqui de enigma que perpassava a existência de Daniele pode ser traduzido como o enigma de viver sem ser amada por completo e sem poder desejar. Este se estendia aos seus namoros uma vez que seu desapontamento com os parceiros era constante, eles não pareciam estar à sua altura. Havia sempre um detalhe que desvalidava a experiência amorosa como um todo, seja com sua família, seja com os namorados. Daniele não era amada como um todo, sua excessiva rigidez consigo era proporcional a sua insatisfação explícita ou não com seus objetos de amor. Ela, insuficiente também, não parecia sentir-se amada suficientemente.

Suas tentativas de suicídio por superdosagem medicamentosa visavam uma anestesia. Uma anestesia do seu corpo que teimava em sofrer por algo que não tinha representação mental clara, apenas injunções morais desqualificadoras dirigidas a si própria. Estas tentativas de suicídio eram claramente impulsivas, antecedidas por uma frustração, uma decepção, algo que era a gota d'água. Medicava-se quando já não aguentava mais, dado que a inibição do agir não era suficiente para que esta fosse suplantada pela simbolização. Assim, na ausência de um recurso simbolizatório para dar conta do sofrimento, Daniela decidia, não de maneira ponderada, mas sim

evacuatória, e descarregava em ato seu excesso pulsional. Esta descarga e o apaziguamento propiciado por esta foi perdendo seu efeito à medida que um processo autodestrutivo se erigiu no psiquismo de Daniele. Ao decidir desta maneira em suas crises minava a sua existência, a meta pulsional era um retorno da pulsão contra si mesma, um retorno cruel e agressivo, inviabilizando o processo sublimatório e, de fato, o destruindo.

Suas possibilidades emancipatórias ficavam restritas. Sua recusa em lidar com as tarefas domésticas e dar suporte aos seus familiares não abriam espaço para um investimento em planos pessoais, sonhos, projetos, amores. A energia era utilizada para minar a sua existência tornando-a cada vez mais dependente, fazendo Daniele sentir-se cada vez pior, o que alimentava um ciclo autodestrutivo e desobjetalizante do seu Eu. A regulação econômica do excesso pulsional era inviabilizada por outra forma que não fosse a escoação motora e seus resultados destrutivos. A busca por anestesiarse parecia um recurso à páraexcitação inexistente.

Capítulo 5- Enquadre e decisão crítica

Segundo Bleger, pioneiro ao teorizar sobre o enquadre, este seria um “não processo”, ou seja, corresponderia a certas “invariáveis de um fenômeno, um método ou uma técnica” (Bleger, 1979, p.103). O enquadre resguardaria o processo que ocorre dentro dele formando uma moldura, a partir destas “invariáveis” e o processo viabilizado pelo enquadre seria formado, por sua vez, por um conjunto de “variáveis”. Neste sentido, para o autor “o enquadre é então uma instituição dentro da qual, ou em cujo seio, acontecem fenômenos que denominamos comportamentos” (Bleger, 1979, p.105).

Green (2008, p.53) entende o enquadre como “o conjunto das condições de possibilidade requeridas para o exercício da psicanálise”. Este conjunto de condições, fixadas no início do tratamento, regularia as relações entre analista e analisando servindo como contrato analítico. Desta forma, o contrato analítico não seria um fim em si mesmo, mas um dispositivo que garantiria e criaria as condições necessárias para o exercício da psicanálise. O enquadre desta maneira definiria um limite, um dentro e um fora da situação analítica.

O exercício da psicanálise, para Green, consistiria na associatividade que se desenvolveria por parte do par analítico neste encontro. Esta associatividade, composta pela associação livre do paciente relacionada a escuta em suspensão do analista seria o núcleo determinante do que o autor chama de diálogo analítico. O diálogo analítico longe de ser espontâneo, ocorreria a partir de determinadas condições que, para Green, podem ser divididas em duas partes que formariam o enquadre: o estojo, constituído pela parte rígida do enquadre; e a matriz ativa, que seria a joia guardada pelo estojo (Green, 2008, p.54).

A proposta de Green de pensar em uma parte rígida que estrutura a montagem do enquadre e teria a função de proteger aquilo que de refinado e precioso é nele contido demonstra a necessidade do clínico de zelar para que o diálogo analítico ocorra. Para isto, certas condições devem ser criadas para que determinados elementos possam ser resguardados. Tais condições contratualizadas no início do tratamento, e que determinam a parte material do enquadre, seriam “número e duração das sessões, a periodicidade dos encontros, as modalidades de pagamento etc”. Constituído este estojo, ele serviria de anteparo para a matriz ativa, montada pela atenção e escuta flutuantes e neutralidade benevolente por parte do analista; e associação livre por parte do analisando (Green 2008, p.54). A associação livre é sustentada pela regra fundamental, a qual se estabelece como um compromisso por parte do analisando de dizer tudo que lhe vier à cabeça, ainda que pareça pouco relevante.

O enquadre, explicitado a partir de suas normas que a ele são estruturantes, é influenciado pela relação transferencial e contratransferencial, o que significa que “as interferências vividas neste espaço estão intimamente ligadas à psicopatologia, à demanda e ao pedido de ajuda que este paciente vem buscar em sua terapia” (Catani, 2013). O que é gerado pela matriz ativa e constitui a joia protegida pelo anteparo do estojo é o trabalho associativo, adequado as especificidades de cada elemento do par analítico, que somados a transferência são justamente o que viabiliza o “exercício da psicanálise”. Neste sentido, o trabalho analítico presaria pela proteção de algo precioso, frágil que necessitaria de ser resguardado e zelado. A este complexo se soma a regra fundamental que desempenha o papel de se instituir como um terceiro, “como uma lei acima das duas partes, lei cuja observância é necessária para que a análise aconteça” (Green, 2008, p.54).

Nas palavras de Dias e Berlinck (2011), “o enquadre está referido ao estabelecimento da regra fundamental da psicanálise (...). A regra estabelece um compromisso do analista e do analisando com o enquadre no processo analítico”. Enquanto o primeiro mantém a abstinência ou neutralidade benevolente e a atenção flutuante, o segundo deve dizer tudo que vem a mente sem censura caracterizando um processo que inicia e sustenta a situação analítica. Ao enunciar a regra fundamental, mais do que um fim em si mesmo, se estabelece uma direção, sendo esta a viabilização de uma regressão tópica à exemplo com o que ocorre no sonho. Segundo Candi:

O enquadre convida para a regressão tópica, desperta a pulsão e a demanda, mas exige uma inibição direta da satisfação pulsional (o paciente, tal qual no sonho, está dormindo e não pode passar ao ato). A partir desta encenação dramática surgem, na sessão, ramificações substitutivas de satisfação que, ao abrir caminho de passagem, formam uma cadeia de representações (afetos, sensações, lembranças) que devem manter contato com a força da pulsão despertada no aqui e agora do encontro analítico. (Candi, 2010, p.268)

Neste sentido, o enquadre tem a função de estabelecer um dentro e um fora, um limite que constitui o fazer psicanalítico. A delimitação criada pelo enquadre é estruturante para o processo analítico propiciando que o clínico se oriente dentro dos limites do que constitui a sua práxis. As possibilidades de intervenção, bem como os deveres estarão contidos no enquadre e cabe ao clínico zelar por ele, de maneira que as decisões tomadas, tanto por clínico quanto por paciente, num contexto psicanalítico, necessariamente, remeterão ao enquadre estabelecido e aos seus processos.

5.1 O enquadre como metáfora

Ao se propor a estudar aquilo que “envolve idealmente a manutenção normal de um enquadre”, Bleger, entretanto, de saída, já assume que este ideal de manutenção não existe, ainda que “nas faltas ao enquadre a nossa interpretação sempre tende a mantê-lo ou a restabelece-lo” (Bleger, 1979, p,103). Uma vez que, para o autor, nas situações psicanalíticas nas quais o enquadre não é um problema, por ser mostrar invariável, estático, rígido, isto é, ideal, ele seria, na verdade, um problema por não permitir mudanças. Segundo o autor:

O enquadre se mantém e tende a ser mantido (ativamente pelo psicanalista) como invariável e, enquanto existe como tal, parece inexistente ou não levado em conta, tanto como as instituições ou as relações das quais somente se toma consciência, justamente, quando elas faltam, ou se obstruem ou deixam de existir. (Não sei quem disse que o amor e a criança, só se sabem que existem quando choram). Porém, qual é o significado do enquadre quando se mantém (quando "não chora")? E, de qualquer forma, o problema da simbiose, que é "muda" e somente se manifesta quando se rompe ou ameaça romper-se. É também o que ocorre com o esquema corporal, cujo estudo começou pela patologia, que foi o que primeiro mostrou a sua existência. (Bleger, 1979, p.104)

Bleger está estudando, neste contexto, o enquadre a partir de uma perspectiva simbiótica e defende que a relação psicanalítica é uma relação simbiótica. Isto ocorre uma vez que o enquadre tende a ser mantido pelo clínico quando este não o analisa. Não há aqui um repúdio do enquadre em prol de mudanças a todo custo. Bleger reconhece a importância da função estruturante do enquadre. Para o autor, este serve de suporte, de moldura e podemos constatar a sua existência, quando este se rompe

sendo que, na sua leitura, o enquadre não se restringe à sessão de análise. Para o autor, enquadre é um termo que pode ser aplicado a instituições e está diretamente ligado ao desenvolvimento egóico:

Assim como falamos do "membro fantasma", temos que reconhecer que as instituições e o enquadre sempre se constituem em um "mundo fantasma": o da organização mais primitiva e indiferenciada. Aquilo que sempre está, só se percebe quando falta. Poderíamos aplicar ao enquadre a denominação daquilo que Wallon chamou de "ultracoisas", isto é, tudo aquilo que na experiência aparece como vago, indeterminado, sem concepção ou sem conhecimento. Não são somente as relações estáveis com os objetos ou as instituições que organizam o Eu, mas também as frustrações e gratificações posteriores com os mesmos. Não há percepção daquilo que sempre está. A percepção do objeto que falta e daquele que gratifica é posterior - o mais primitivo é a percepção de uma "incompletude". Aquilo que existe para a percepção do sujeito é aquilo cuja experiência mostrou-lhe que pode faltar. Por outro lado, as relações estáveis ou imobilizadas (as não-ausências) são as que organizam e mantêm o não-Eu e formam a base para estruturar o Eu em função das experiências frustrantes e gratificadoras. Aquilo que o não-Eu não percebe, não significa que não exista psicologicamente para a organização da personalidade. O conhecimento de algo só se dá na ausência deste algo, até que se organize como objeto interno. Porém, aquilo que não percebemos também existe. E este "mundo fantasma" existe depositado em um enquadre, mesmo que este não tenha se rompido ou precisamente por isso". (Bleger, 1979, p.105)

A perspectiva simbiótica do enquadre de Bleger, por considerar as fundações deste nas primeiras e indiferenciadas relações de objeto, justificam o seu

entendimento do enquadre como uma moldura que delimita um dentro e um fora, mas que possui uma fundação arcaica e que é retomada em sua vicissitude nas relações atuais. A indiferenciação sujeito/objeto é estruturante do psiquismo e deixa marcas de satisfações. Também é estruturante a separação entre sujeito e objeto e esta recobra às satisfações vividas a partir de faltas. Segundo o autor:

A simbiose com a mãe (a imobilização do não-Eu) permite à criança o desenvolvimento de seu Eu; o enquadre tem a mesma função: serve de suporte, de moldura, porém podemos vê-lo - por enquanto - quando muda ou se rompe. O "baluarte" mais persistente, tenaz e inaparente é, portanto, aquele que se deposita no enquadre". (Bleger 1979, p.105)

Nesse aspecto, o enquadre ideal seria uma metáfora da situação mãe-bebê.

Esta, diz respeito a um padrão ao qual a experiência de satisfação e de falta seria instituída, sendo que este padrão seria a parte "invariável" do processo. A experiência de satisfação e de falta é invariável e o que enquadra e organiza tem por obrigação, em algum nível, replicar isto. Isto é, um enquadre ideal, metafórico, e que, justamente por ser ideal, não consegue se manter, é ameaçado, e forçado a modificar-se gerando crises em maior ou menor grau.

Green é mais explícito ao evidenciar o caráter metafórico do enquadre e expande as metáforas que a este se referem. Para este autor, deve-se sair de uma interpretação muito "realista" acerca do enquadre, uma vez que este, "não tem valor senão enquanto metáfora de um outro conceito (o modelo do sonho, a proibição do incesto e do parricídio, os cuidados maternos etc.)" (Green, 2008, p.59). Se Bleger utiliza como modelo para o enquadre os cuidados maternos, para Green, o sonho é o modelo principal, uma vez que durante o período de vigília o processo associativo estará submetido às resistências inerentes ao processo secundário, ainda que seja

buscada a fluência do processo primário presente no sonho. Esta fluência, naturalmente, é buscada a partir da regra fundamental. Associar e expressar o que fora associado apesar e por razão das resistências.

Em suma, o processo viabilizado pelo estabelecimento de um enquadre promove uma regressão. Green remete ao capítulo VII da *Interpretação dos sonhos* para lembrar que, ainda que Freud não tenha teorizado sobre o enquadre explicitamente, neste texto o fez de maneira colateral. Ao lembrar do tripé, psicose de transferência, neurose de transferência e neurose infantil, sob o qual repousa, na origem, a análise segundo Freud, Green propõe um outro tripé:

a coerência das relações que unem o enquadre, o sonho, a interpretabilidade. Com efeito, como já demonstrei em outra ocasião, o modelo do enquadre não foi teorizado por Freud e é possível encontrar uma justificativa para isso no capítulo VII da *Interpretação dos sonhos*. Ou seja, que o enquadre reproduz um análogo dos processos psíquicos que regem o sonho. E da mesma maneira como se pode interpretar o sonho por meio das associações que revelam o trabalho que nele opera, também a relação homóloga enquadre-sonho desemboca sobre uma interpretabilidade ótima. Aquele que baseia sua reflexão sobre esse tripé é conduzido de uma só vez a considerar o processo como efeito de suas relações. (Green, 2008, pp. 60-61).

Cabe acrescentar que, ainda que o sonho tradicionalmente forneça à psicanálise o modelo regressivo, os processos críticos como um todo compartilham desta característica, uma vez que a crise promove uma irrupção, uma desorientação espacial e temporal, mesmo que reversível e se localiza na fronteira entre processos primários e secundários. Portanto, o enquadre é estruturante para um diálogo que se pretenda, mesmo que não ortodoxamente, psicanalítico. Isto ocorre, já que o

tratamento clássico “não constitui senão um paradigma a ser confrontado com os outros modos de progressão” (Green, 2008, p.63).

Acerca das modalidades de “cura típica” e modalidades “limite” da situação analítica, Roussillon (2006, p.285) indica “que essa oposição não se refere a dois tipos de pacientes, mas a momentos diferentes do trabalho psicanalítico” e que, sobre a restituição da unidade do trabalho analítico, seria possível afirmar que:

as particularidades pragmáticas da intervenção do analista que em curso de “situação limite” certamente não são tão específicas quanto poderiam parecer à primeira vista; simplesmente elas adquirem, nas situações limites, uma importância muito particular, enquanto se manifestam de maneira mais discreta e suspensiva nas curas “típicas” ou estão implicitamente contidas na técnica tradicional, agindo assim em segredo, de maneira latente, para sustentar o *holding* e o *handling* do trabalho psicanalítico. A diferença estaria então mais no modo de presença e de manifestação daquela que apresentei, num primeiro momento, como especificidades. (Roussillon, 2006, p.285)

Ainda que não estaticamente pré-determinado, o enquadre, a partir da forma que é organizado, viabiliza a interação do par dialógico. No percurso analítico, sua definição clássica foi percebida como limitada sendo pouco eficaz para determinados funcionamentos clínicos, notoriamente estados limites. Neste contexto, a flexibilização da técnica em prol da adequação à capacidade simbólica do paciente estabeleceu-se como alternativa aos chamados casos difíceis demandando do clínico internamente a assunção de um enquadre possível. Neste sentido a diferenciação entre psicanálise clássica e psicanálise transgressiva é suplantada pela ética de cuidado voltada as formas radicais de sofrimentos possíveis. O entendimento do enquadre como metáfora ajuda a considerá-lo como um processo maleável, flexível e que possa

ser sob medida, além de subverter a lógica de que a rigidez de um pretensão método analítico deva ser empregado às custas de qualquer coisa, inclusive da possibilidade de um real trabalho analítico.

5.2 O estojo como páraexcitação

Fazemos aqui a correlação entre estojo, isto é, o que é pactuado ente analista e analisando, e páraexcitação, uma vez que páraexcitação remete aos processos psíquicos de proteção relativos aos excessos de estimulação, tanto internos quanto externos, ao organismo. Como demonstramos anteriormente, a páraexcitação, mais do que uma estrutura rígida e estanque, é um processo vivo que acompanha o desenvolvimento do sujeito e está ligado, em Freud, ao desenvolvimento do psiquismo e a assunção da consciência e da temporalidade, por consequência da representação, simbolização, autoreflexividade e do pensamento. Páraexcitação também remete do ponto de vista metapsicológico ao aspecto econômico do psiquismo, de modo que ela estaria relacionada à problemática da ligação psíquica, representação e simbolização considerando o afluxo de estimulação ao qual o psiquismo é submetido e a sua capacidade de ligação destes de um ponto de vista quantitativo.

De maneira semelhante a posição acerca da páraexcitação, entende-se aqui o estojo como um anteparo que viabiliza um processo, mas um anteparo que pode ser dinâmico, uma vez que poderia se modificar de acordo com as necessidades do processo. Portanto, seguir a metáfora do estojo e da joia de Green é elucidativo acerca do entendimento de que o enquadre é uma “montagem” (Green, 2006, p.53), como defende o autor.

Nesta montagem do enquadre, é importante que a sua parte rígida e constante, como as regras contratualizadas, possa proteger algo precioso e sensível, como a capacidade associativa do par analítico, exemplificadas pela atenção e escuta flutuantes e neutralidade benevolente por parte do analista e associação livre por parte do analisando. Tratar a montagem de um enquadre não como algo estanque, mas como um dispositivo que viabiliza uma meta, sendo esta meta a associatividade que por sua vez viabilizaria os processos de ligação representativos e simbolizatórios, tem a repercussão de tratar o enquadre como algo maleável, ainda que sólido, consistente. Nesse sentido o trabalho psíquico mediado por um enquadre que se pretenda sob medida é de grande valia para uma clínica que lide com os extremos, o que é excessivo e, portanto, crítico:

Isso porque, para René Roussillon, o horizonte do trabalho psíquico reside na modificação dos sistemas de regulação da associatividade. Se as pessoas procuram análise por causa de determinados sofrimentos, que se manifestam de maneira psicopatológica, estamos diante de sistemas de regulação marcados por defesas excessivas organizadas contra certos conteúdos psicoafetivos. O psiquismo não pode evitar seus próprios sistemas de regulação, já que da natureza destes dependem seus estados internos. Portanto, o desafio fundamental do trabalho analítico passa a ser ajudar na evolução dos sistemas de regulação da psique e permitir que seu desenvolvimento seja baseado numa regulação regida pela simbolização e pela reflexividade. (Rache, 2017, p.54)

O enquadre é montado para garantir às condições de analisabilidade. A regra fundamental institui a necessidade de associar, de romper as resistências, de trazer o reconhecimento àquilo que se mantinha inconsciente, isto é, simbolizar de maneira que o ato sintomático seja suplantado pelo ato analítico, no qual a elaboração e a fala

substituem o agir e o sentir não representado. Neste sentido “a finalidade do enquadre analítico é implantar as condições necessárias para que aconteça um trabalho de simbolização que possa formar um tecido representacional e possibilite o processo de criação de sentido da experiência humana” (Candi, 2010, p.220).

Tal modelo, como recurso ao divã, mostra-se eficaz com um número importante de pacientes, mas não para todos em todas as situações, de tal maneira que ao pensamento clínico importa mais a ética do que o rigor da técnica tal qual expresso nos manuais. Acerca de um pensamento psicanalítico que contemple a diversidade e a multiplicidade encontrada na teoria aplicada ao pensamento do dispositivo analisante, Rache (2017, p.51) afirma que “antes a psicanálise que dizia se o paciente era analisável ou não; agora, são as necessidades dos pacientes que os dirigem para esta ou aquela terapia”. De maneira que a autora, apoiada no pensamento de Roussillon, afirma que:

a noção de “trabalho analítico” abre a possibilidade de pensar qual dispositivo seria melhor para a análise desse sujeito em sua singularidade. O que acarreta, também, supomos a ocorrência de uma inflexão paradigmática da própria definição de análise, que, não mais sendo tributária de um dispositivo particular, pode ser passível de se autoavaliar de acordo com determinado tipo de trabalho psíquico. A situação que deu origem à psicanálise apoiada no dispositivo divã-poltrona, conhecida como tratamento *standard*, perde seu sentido de exclusividade para a psicanálise, passando a ser apenas uma modalidade entre outras. (Rache, 2017, p.51)

Neste sentido, em determinadas situações, dentre as quais às críticas, tal qual este trabalho se debruça, o estojo precisará de um outro formato, sem perder de vista o seu objetivo, resguardar e propiciar o processo simbolizatório, viabilizado pela

associatividade. Isto implica em uma mudança de paradigma que assegure a montagem de um enquadre possível para situações não *standard*, sem que se perca de vista a viabilidade do trabalho analítico. Ou seja, pensar o enquadre seria um recurso às situações críticas nas quais a capacidade de simbolização está em risco e pode ser prejudicada devido a intensidade de estimulação a qual o psiquismo é submetido, uma vez que a previsibilidade e a segurança são baixas. Isto por quê, o enquadre teria a função de resguardar a joia que propicia o trabalho analítico. Esta dinâmica remeteria o clínico ao um estado autoreflexivo ancorado nos seus processos internos para avaliar a situação de maneira a não precipitar qualquer decisão, afinal:

O essencial é lembrar que todo trabalho analítico tende ao mesmo fim. A saber, não tanto a tomada de consciência, como se costuma dizer, mas o reconhecimento do inconsciente. Reconhecimento porque surge sobre um fundo de desconhecimento. (Green, 2008, p.64)

Não se esquecer do essencial, do reconhecimento do inconsciente e das limitações relativas à essa máxima de que nem tudo é controlado, conhecido, previsível, ou simbolizável remete o clínico a reconhecer a sua impotência no tênue exercício de se orientar a partir dos limites conhecidos e possíveis de serem estabelecidos. Desta maneira, decidir em situações críticas levaria em consideração o enquadre, a insuficiência deste e a sua possível reinvenção para estar sob medida para o que a situação pede dentro daquilo que é possível.

5.3 Enquadre interno emerge na crise

Se consideramos que o enquadre e a sua montagem não são exatamente previsíveis e controláveis é de se supor que o manejo clínico será livre e espontâneo. Não exatamente. Tais situações nas quais o enquadre é flexível e o *setting* nem

sempre é completamente conhecido fugindo de um enquadre psicanalítico clássico é exigido do clínico que este proceda de tal forma que ele estabeleça um enquadre a partir de si, de maneira que o enquadre passa a ser compreendido também como um enquadre interno. Nas palavras de Green (2008, p.59):

A falta de um enquadre análogo a esses da psicanálise, obriga o analista a se referir a um enquadre interno. Ou seja, ao enquadre que ele internalizou no decorrer de sua própria análise e que, mesmo fora do trabalho analítico em psicoterapia, não está menos presente no espírito do analista, regendo o limite das variações que ele autoriza, o levando a salvaguardar as condições necessárias na busca de mudanças etc. Essa noção de enquadre interno é uma aquisição essencial da análise de formação que deve, portanto zelar por um grande rigor, a fim de que o processo de internalização seja realizado (Green, 2008, p.59).

Isto é, em situações não passíveis de controle, tal qual estabelece o método clássico, como as críticas onde não há necessariamente a concretude de uma situação familiar, seja esta formada por um consultório conhecido ou, ainda, uma demanda mais ou menos corriqueira com a qual o clínico se sinta confortável, a estabilidade buscada pelo clínico para decidir qual o manejo mais adequado estará ancorada em seu enquadre interno. Neste sentido, para Green (2006, p. 281) situações limites, são aquelas com as quais os analistas são confrontados de maneira a fazer com que estes sejam levados “a tomar decisões que o obrigam a renunciar ao enquadre analítico por preferir outras formas de trabalhar onde pode conservar a percepção do objeto”. Neste sentido, segundo Roussillon, a questão essencial seria:

abrir a análise a uma desconstrução dos postulados de auto-engendramento que acompanham a atualização daquilo que, do narcisismo primário,

historicamente se enquistou; a questão é restabelecer a diferenciação sujeito/objeto, restabelecer a objetificação do objeto.” (Roussillon, 2006, p.283)

Tal enquadre não é estruturado senão a partir da análise feita pelo próprio clínico, este na posição de paciente. Isto porque, poderíamos considerar, ainda que provisoriamente, que o objetivo da análise nada mais seja do que tornar possível o trabalho de representação de conteúdos antes irrepresentáveis e desta forma aumentar as possibilidades de simbolização. Ela propicia um enquadre interno, uma vez que viabiliza dirimir a confusão entre interno e externo. Assim, a “objetificação do objeto” teria como consequência clínica evitar a confusão clínico/paciente nos meandros dos processos contratransferências. Que transferência e contratransferência se estabeleçam é esperado, mas que estes processos sejam objeto de elaboração se faz necessário, de maneira que o enquadre interno visa estabelecer a orientação ameaçada pelos processos críticos e propiciar a decisão clínica. Isto é, “uma grande parte daquilo que, da contratransferência, costuma ser economicamente regulado pelo enquadre, deve depender de elaboração interna do analista” (Roussillon, 2006, p.281).

Quanto maior a inadequação de um enquadre tradicional, maior a demanda do enquadre interno estabelecido no clínico, uma vez que o estojo precisaria ser montado de maneira individual e talvez recriado a cada desafio que a situação analítica impusesse. Isto implicaria em assumir que cada regra estabelecida e contratualizada teria como função exercer um anteparo de maneira que a associatividade e a simbolização fossem resguardadas. Tal proposta, parece inclusive necessária, uma vez que a capacidade de simbolização tende a variar de paciente para paciente. O mesmo pode ser dito do clínico, já que um enquadre protege sua capacidade de pensar, uma vez que tanto associação livre quanto o uso do divã, viabilizam um terceiro que

garantem a proteção frente as ameaças de um contato dual, direto. Entretanto, a rigidez desse enquadre, somada a não adequação do mesmo, pode resguardar a capacidade de pensar do clínico às custas da do paciente. O que este raciocínio estabelece é que tanto a capacidade de pensar do clínico quanto a do paciente é influenciada pelo enquadre. Transferência e contratransferência se estabelecem sobre este modelo e a elaboração destes são viabilizadas por um raciocínio que leva em consideração o enquadre e porque, efetivamente, há um enquadre.

Ainda que passíveis de comportamentos dissimulados e controlados, a situação transferencial implica necessariamente, por parte do analisando, um momento de desconhecimento, de uma vivência sintomática a partir da qual, empresta-se da figura do analista para encenar defensivamente aquilo que não pode ser dito, vivido, experienciado. O decidir, portando, do analisando durante o processo transferencial, caracteriza-se como uma vicissitude pulsional, respeitando as repetições e insistências sintomáticas estabelecidas como processo defensivo, que se por um lado visa uma descarga, um alívio, por outro o faz obedecendo às inibições necessariamente impostas pelas aquisições culturais visando a ligação pulsional. Este caminho repressivo garante a sobrevivência adaptativa, não sem um custo que é cobrado pelo mal estar gerado. Não à toa é observada a relação entre enquadre e pulsão de morte. Bleger sintetiza esta relação o afirmar que:

O enquadre (assim definido como problema) constitui a mais perfeita compulsão à repetição e que na realidade existem dois enquadres: um, proposto e mantido pelo psicanalista, aceito conscientemente pelo paciente, e outro (o do "mundo fantasma"), aquele no qual o paciente projeta. E este último é uma compulsão à repetição perfeita, já que é a mais completa, a menos conhecida e a mais inadvertida. (Bleger, 1979, p. 106)

O analista por sua vez aceita fazer parte desta encenação, não por concordar com os custos relativos ao mal estar sintomático, mas sim por acreditar numa reinvenção criativa que pode vir a ser propiciada pelo processo analítico. Desta forma, o analista não tem o direito de ser cúmplice do analisando sujeitando-se ao automatismo inerente às decisões inconscientes que caracterizam a situação transferencial. Para o analista, o fenômeno contratransferencial surge como um dispositivo importante para guiar o seu processo decisório de maneira que este seja eminentemente pré-consciente. Portanto, deve-se explicitar o caráter facilitador por parte dos dispositivos que formam o enquadre na situação analítica para o trabalho pré-consciente necessário para guiar o analista em seus atos, a partir dos quais, decisões clínicas, principalmente as exigidas em situações críticas, podem ser tomadas.

Ainda que analisado, nem tudo que envolve um contato terapêutico vai ser representável ao clínico, da mesma forma que a capacidade de simbolização do paciente irá variar. Portanto, a lógica do enquadre obedeceria às limitações do par clínico e paciente e as impostas pela realidade de forma a viabilizar o trabalho terapêutico procedendo caso a caso. Neste sentido para Roussillon:

A analisabilidade não pode ser vista com um “em-si”, ela depende em parte das características próprias do analista e, portanto, da dinâmica transfero-contratransferencial que se estabelece; depende também das concepções técnicas do analista, de sua “teoria” da prática, do tipo de enquadre interno que ele utiliza, portanto daquilo que, de sua contratransferência, está envolvido em cada uma dessas questões. (Roussillon, 2006, p.274)

O enquadre interno ganha projeção com a emergência do crítico. Ao par analítico cabe resguardar a fluidez da associatividade e a criação conseqüente a este

processo. A irrupção do crítico em determinadas situações promove uma regressão, referente a desorientação experimentada por aquele que demanda ajuda. Ao enquadre interno do clínico é demandado um movimento duplo. Resguardar a coesão egóica abalada pela desorientação relativa à situação crítica e a sua própria capacidade simbolizatória com o intuito de preservar o sujeito das consequências perniciosas da compulsão a repetição que emerge. De tal forma, o enquadre interno ocupa papel essencial para que o clínico possa decidir em situações críticas.

5.4 Enquadre e ritimicidade

Ao delimitar a sua moldura, a partir da contratualização de frequência de encontros, horários, duração, é estabelecido um ritmo ideal, o qual deve servir de modelo para o processo seguir. Entretanto, esse ritmo, uma vez que é ideal, pode sofrer alterações, pequenos atrasos, faltas ou pedidos de mudança de horário esporádicos, além de raras solicitações de sessões extras, entre outras pequenas alterações do ritmo pactuado pelo contrato analítico. Nenhum desses acontecimentos, apesar de modificarem a ritimicidade do enquadre pré-estabelecido, soariam como alarme ou gerariam grande mal estar ao clínico, afinal o enquadre não visa, nem consegue estabelecer, um espaço estéril de trabalho.

Não obstante, alguns pacientes simplesmente não conseguem cumprir com o que fora pré-estabelecido. Faltam sessões inadvertidamente e constantemente, atrasam-se com frequência ou mesmo chegam com poucos minutos para o fim da sessão, vêm em um horário outro que não o estabelecido, perguntam constantemente o dia e o horário da consulta, ainda que este tenha sido marcado e ocorra há algum tempo, pedem desculpas por seus mínimos atrasos, mesmo que estes ocorram constantemente. Enfim, estes comportamentos mais do que desnudar o enquadre ideal

como metáfora, denotam uma alteração de ritimicidade do paciente, sendo o enquadre um meio propício para esta alteração aparecer e, se bem acolhida e compreendida pelo clínico, intervir.

Este fenômeno acredito ser relevante para a clínica como um todo, mas quando se trata de situações críticas parece ganhar uma importância ainda maior. Considerando que estas situações críticas tem por característica a possibilidade de promover uma desorientação espacial e temporal daquele que a experimenta é de se esperar que existirá a chance de haver dificuldades de orientação daquele por quem a vivência afetando, por exemplo, a sua pontualidade e assiduidade e, por conseguinte, uma dificuldade de se estabelecer um enquadre clássico. Porém, a subversão instituída por Freud a partir da metáfora do princípio do cristal (Freud, 1933/2006, p.64), isto é, de que o adoecer, o sofrimento, tem muito a ensinar sobre os funcionamentos normais e, de que, desta forma, poderíamos buscar no funcionamento patológico a revelação do que subjaz a normalidade, também demonstrada na sua célebre citação de que a neurose é o negativo da perversão (Freud, 1905/2006, p. 157), nos envia para um caminho de reconhecimento de que a alteração da ritimicidade não se revela exclusivamente por uma situação crítica. Esta alteração pode mesmo ser estruturante ao psiquismo e, em maior ou menor grau, indicar o que de traumático é constituinte deste.

A ideia do traumático ser estruturante do psiquismo não é alheia a Freud. O que a alteração na ritimicidade escancarada pela inadequação ao enquadre pode evidenciar é como esta alteração pode ser sintomática de uma compulsão à repetição. Esta perspectiva tem a repercussão de tratar o enquadre analítico como desencadeador de uma situação crítica e que a transferência possa ocorrer por via do enquadre. Seria, neste caso, uma transferência ao enquadre, uma vez que suas regras e delimitações

eliciariam o processo transferencial e, portanto, uma situação crítica. Assim, o manejo do enquadre se tornaria terreno fértil para uma reorientação do paciente e o estabeleceria como um dispositivo para integrar aquilo que urge por ser elaborado, ainda que o processo simbolizatório esteja momentaneamente inviabilizado. Isto é, ele pode estar momentaneamente inviabilizado por consequência de uma situação crítica externa ao enquadre analítico e esta ser a razão da alteração da ritmicidade, ou o prejuízo simbolizatório constatado no devenir do paciente ser um sintoma de uma experiência traumática não integrada, uma alteração da simbolização primária.

Chabalgoity (2017) se concentra nas “dificuldades apresentadas” por determinados pacientes em sua atividade de ligação psíquica para abordar a questão da ritmicidade “em certos tratamentos difíceis”. Para autora:

Nessas situações clínicas, as alterações na ritmicidade temporo-espacial das sessões têm como função se aproximar do tipo de ritmo que lhes é conhecido e familiar, já que recriam o modo relacional desses sujeitos com seus objetos imaginários. Esse ritmo é paradoxal, pois está caracterizado tanto pelo descontínuo quanto pelo imprevisível. Ou seja, suas características são antagônicas ao que costumamos conceituar como rítmico: contínuo, constante e previsível. (Chabalgoity, 2017, p.207)

Em *Inibição, sintoma e angústia* (1926/2006, pp. 164-166), Freud, a partir da situação mãe-bebê, demonstra como a ausência e a presença desta é estruturante para a instauração de uma ritmicidade no psiquismo de maneira a promover a capacidade de simbolização do *infans*. Se a ritmicidade está ligada a possibilidade de suportar a ausência e evitar o desespero a partir de um recurso de simbolização viabilizado pela representabilidade de determinada situação que ameaçaria afetivamente o sujeito, a dificuldade de adaptação ao enquadre proposto, tendo como sintoma a dificuldade em

atender as exigências relativas à ritmicidade proposta por este, poderia ser indicativa, na verdade, de uma inadequação do enquadre ao paciente e não o contrário. Isto é, seria possível pensar a inadequação a determinado enquadre tendo como parâmetro a ritmicidade, como esta dificuldade em aderir a ritmicidade proposta sendo um indicativo de prejuízo da atividade simbolizatória.

No âmbito transferencial, a questão da ritmicidade seria relativa ao encontro e separação com o clínico e o enquadre teria como função adaptar-se ao tipo de relação intersubjetiva que fosse possível ser sustentada pelo paciente do ponto de vista simbolizatório. Neste sentido, nos apoiamos em Chabalgoity (2017, p.206) para pensar na atualização viabilizada por uma modalidade rítmica “do está-não está dos objetos primordiais, que remetem ao excesso, com sua contrapartida da carência, tanto nas suas formas de apresentação como em seus distanciamentos”.

Portanto, a ritmicidade deve ser observada pelo clínico e, em situações críticas, pode ser um guia fiável de decisões a serem tomadas com relação ao manejo do enquadre. Estas mostram-se necessárias, uma vez que a adaptação àquilo proposto inicialmente pelo clínico pode ser inviável, já que o ambiente representado pelo enquadre pode ser buscado como atualização de vicissitudes traumáticas não elaboradas e a adequação ao que pede a transferência, isto é, a capacidade simbolizatória do paciente, é de vital importância para a viabilização de um vínculo terapêutico. Chabalgoity, ao considerar mudanças na ritmicidade estabelecida pelo enquadre em “certos tratamentos difíceis”, entende que:

essas mudanças do enquadre tendem a favorecer o fortalecimento de um registro de ausência. Lembremo-nos de que só em seu seio o trabalho de representatividade psíquica, de mentalização, pode adquirir espessura e consistência, razão pela qual considero que essas variações rítmicas podem

colaborar para potencializar e ampliar as possibilidades de simbolização, capacidade imprescindível para todo trabalho de elaboração e perlaboração psíquica. (Chabalgoity, 2017, p.207-208)

Ou seja, a tolerância exigida a determinados desvios ao enquadre pré-estabelecido, exemplificado aqui como a adaptação da ritmicidade deste a do paciente, se configura como condição necessária para um manejo terapêutico possível, ainda que flexível, em certos tratamentos difíceis, especificados neste trabalho pelas situações críticas.

5.5 Meio maleável

Em seu trabalho de 1952 acerca do simbolismo, Milner adota o termo meio maleável para retratar a mudança de manejo clínico que precisou fazer de maneira que pudesse adequar a sua percepção com relação ao movimento transferencial que se passava na sessão analítica que conduziu com um jovem paciente de onze anos. Passando a adotar uma espécie de atitude meio maleável ou suportando ser tratada como um meio maleável pelo seu paciente, Milner pôde examinar a sua contratransferência agressiva e adaptar o enquadre analítico de forma que se tornou possível pensar aquilo que se passava no processo de tratamento. Entretanto, o conceito não é trabalhado exaustivamente pela autora sem receber tanto destaque ao longo do artigo, não sendo objeto de maiores explicitações.

Roussillon (2006, pp.163-164) expande o trabalho de Milner sobre o meio maleável descrevendo cinco propriedades principais deste que estariam em relação de interdependência entre si. São elas a indestrutibilidade, de modo que da destrutividade exercida ao meio “sem reserva” seja suportada e este, ainda que mude de forma, sobreviva “sem destruição”; a extrema sensibilidade, que é a demonstração de

“extrema sensibilidade a qualquer variação quantitativa”, ao mesmo tempo que não pode ser “alterado em sua natureza fundamental por grandes quantidades de energia”; a indefinida transformação, isto é, “a capacidade de tomar todas as formas”; a incondicional disponibilidade do meio, que permite a sua indefinida transformação, que por sua vez é viabilizada pelo meio ser indestrutível e extremamente sensível; e a animação própria do meio maleável, que daria a ele um caráter vivo. Este caráter naturalmente dependeria da sua sensibilidade, indestrutibilidade e indefinida transformação.

Para Roussillon (2006, pp.164-165), o meio maleável está ligado diretamente ao conceito de representação ao afirmar que este, definido pelo conjunto das cinco propriedades por ele descrita, seria “o objeto transicional do processo de representação.” Isto porque, para o autor:

Antes que seja construído o conceito de representação, a atividade representativa da criança se apoia, exteriormente, no quadro familiar (enquadre), cuja função é permitir à criança evitar ser submersa por um excesso de excitações, então desorganizadoras. Assim fixa-se um limite entre o que o ego pode integrar de moções pulsionais, para sentir-se vivo e criativo, e o que ele deve reprimir para não se desorganizar. Essa função de páraexcitações externa, de filtragem, é acompanhada, durante todo esse período de construção e de integração pulsional, de um *apoio “transicional”, anímico, sobre uma das figuras do meio maleável*. O meio maleável é uma coisa, um objeto *que se torna no animismo infantil o representante-coisa ou representante-objeto da representação, da função representativa*. A seguir ele será interiorizado sob a forma de uma representação-coisa da representação, de

um conceito-coisa, e organizará a atividade representativa do ego inconsciente.
(Roussillon, 2006, p.165)

Roussillon resume esta constatação ao afirmar que existiria uma descoberta da maleabilidade como forma indefinida da transformação que a tornaria utilizável para representar a função representativa (Roussillon, 2006, p.163). Isto é, há uma relação que se estabelece com o objeto externo que pauta a internalização do meio maleável pela carência na propriedade de maleabilidade por ele oferecida, uma frustração imposta pelo ambiente externo de uma das propriedades por ele descritas: indestrutibilidade; extrema sensibilidade; indefinida transformação; incondicional disponibilidade e animação própria. De maneira que, para Roussillon, “o meio maleável representa a atividade representativa inversamente, os traumatismos específicos desta estão intimamente relacionados com os déficits das figuras do meio maleável”. Isto que o autor denomina de traumatismo da maleabilidade (Roussillon, 2006, p.166) evoca o que faltou ao psiquismo no desenvolvimento da sua capacidade representativa revelando um fracasso de uma das propriedades do meio maleável.

Este raciocínio nos autorizaria a especular que o traumatismo da maleabilidade, por sua vez, geraria fixações e uma urgência por ser integrado psiquicamente a partir das relações intersubjetivas de maneira que, a compulsão à integração, exigida pela pulsão de morte, e as atuações entendidas como desligamento pulsional seriam produtos deste processo. Assim, o objeto passaria a ocupar um importante papel na orientação do diálogo estabelecido pelo par analítico do ponto de vista psicopatológico, uma vez que os processos simbolizatórios determinariam a comunicação por parte desse par de maneira intersubjetiva, de forma que se tornaria preciso considerar a função do objeto para a estruturação do psiquismo uma vez que o trabalho psíquico exercido pelo analisando na busca por elaborar reviveria seus

traumas, relações objetais precoces, sendo estas estruturantes de seu psiquismo e reveladoras de uma ausência buscada regressivamente pela crise como compulsão à repetição, ou nas palavras de Roussillon, compulsão à integração. Neste sentido, Roussillon relaciona o meio maleável à pulsão de dominação:

Sendo assim, parece-me razoável propor que o objeto da pulsão de dominação – objeto ao mesmo tempo preconcebido nos cuidados maternos vividos em uma ilusão de criação primária, e que se descobre secundariamente no momento da separação sujeito/objeto – é o meio maleável. No encontro com cuidados maternos “suficientemente bons”- isto é, marcados por uma disponibilidade suficiente, por uma adaptabilidade suficiente (capacidade de transformar-se/ser transformado), por uma sensibilidade e uma vitalidade suficientes – de um objeto presente mas ainda não descoberto como separado, constitui-se a pré-concepção de um objeto meio maleável. Este só se tornará “realidade” num segundo momento, depois que, destruído e tendo sobrevivido, tiver feito a prova de sua não-destruição (..) A partir daí tudo estará instalado para que a pulsão de dominação possa encontrar no mundo exterior um objeto meio maleável próprio a significar a função representativa”. (Roussillon, 2006, p. 173)

A agonia dos pacientes que vivenciam uma situação crítica é representante do meio maleável como objeto da pulsão de dominação. A agonia, testemunha da vivência traumática de uma impotência fundamental frente a uma situação sem solução, vivida pela pessoa como algo além das suas possibilidades, remete a impossibilidade de poder decidir, de não poder representar algo que domine a situação. Neste momento a decisão crítica, por mais paradoxal que possa parecer se demonstra na sua maior urgência. Decidir torna-se efetuar o escoamento pulsional necessário a todo custo. Mas se uma

solução satisfatória do ponto de vista ideal não é possível, sempre é possível uma decisão satisfatória pulsionalmente e neste momento reside o perigo de *Tanathos*. Decidir sem a possibilidade de articular a dimensão que garante os processos objetualizantes de vida, seria decidir com repercussões para o desmonte de *Eros*. Não à toa a agonia de quem vive situações críticas remetem à figura de ser resgatada por um salvador (objeto meio maleável), ou às posturas mais radicais de dominação do que não pode ser suportado como querer fugir, desaparecer, morrer e se matar, completando a sequência da ideação suicida.

5.6 Enquadre sob medida

Roussillon (2006) dá exemplos clínicos de como pacientes provam na transferência a presença/resistência no enquadre das propriedades do meio maleável. Nesse sentido o enquadre em situações críticas deveria manter-se extremamente sensível as alterações afetivas; indestrutível, apesar da violência sobre ele dirigida; disponível incondicionalmente; transformar-se de acordo com a necessidade da situação; e ser vivo.

Ao evocar as metáforas freudianas da vesícula e do bloco mágico, Roussillon (2006, pp.169-170) evidencia “os pontos de conexão das metáforas de Freud com certas propriedades do meio maleável. Tudo parece como se Freud desdobrasse aos poucos, descondensasse, as propriedades que destacamos a propósito do meio maleável”. Ele utiliza especificamente estas metáforas para demonstrar que no raciocínio freudiano já há a presença de uma propriedade indestrutível, no caso da parte externa da páraexcitação e da extrema sensibilidade de sua parte interna, exemplificada pelo autor pela fina membrana do bloco mágico. Como se fosse

recriando o processo de simbolização a partir das propriedades do meio maleável, Roussillon prossegue:

Com efeito, a forma do meio maleável introduz a criança no conflito entre conservar a forma produzida – prender-se a uma representação-coisa – ou conservar a maleabilidade, isto é, conservar o processo de representação. Conservar a representação, fixá-la e assim permanecer fixo a ela, ou conservar a capacidade de representar, a função representativa. É na reelaboração posterior do jogo de destruição/remodelagem (reconstrução), é em uma retroação que se descobre a essência do processo de representação, e também que o meio maleável pode se tornar o representante da função representativa. (Roussillon, 2006, pp.170-171)

Para o autor, para que a forma pudesse ser apreendida como representação-coisa, isto é, representante da coisa, “e não a coisa ela mesma”, seria necessário aceitar destruí-la, no sentido de modificar, recriá-la, tal qual a propriedade do meio maleável. “Portanto, o processo de criação desloca-se, num grau, da coisa para sua representação” (Roussillon, 2006, p. 171). Desta forma, o meio maleável poderia adquirir o caráter vivo, animado.

Nesse sentido, Roussillon está explicitando o meio maleável como condição para a simbolização e os processos de representação. O enquadre, por sua vez, encontra neste processo um modelo a ser estruturado. Se, para Roussillon (2006, p.160), meio maleável é um conceito-chave para compreender o enquadre, a razão disso parece estar justamente no fato do enquadre contribuir na criação de condições para que o processo de simbolização se desenvolva.

Se o estojo cria as condições para montagem de um enquadre a partir da sua parte rígida e protege a matriz ativa, e esta, juntamente com a regra fundamental, tem

a função de promover a associatividade, isso significa que um enquadre clássico parte do pressuposto que o paciente, ainda que esteja submetido a resistências, não experimenta um prejuízo importante a ponto de precisar ser adaptado. O resguardo das condições clássicas do enquadre seriam necessárias para garantir a associatividade e por consequência a representabilidade e a simbolização.

Portanto, considerando o enquadre clássico como uma metáfora e as variações necessárias a serem feitas de acordo com a necessidade estabelecida, como a capacidade simbólica do paciente ou questões ambientais que podem se impor, um enquadre sob medida passa a ser alternativa para “situações limites”. Esta seriam situações limites uma vez que levariam a situação psicanalítica ao seu limite, limite técnico, limite teórico. Tal fenômeno faz parte do que neste trabalho está sendo denominado como situações críticas, uma vez que estas por sua imprevisibilidade, desconhecimento e impotência inerente à experiência a qual o clínico será submetido o levará naturalmente a um limite do que teoricamente, tecnicamente e afetivamente será para ele suportável.

Nesse sentido, o enquadre sob medida seria sob medida quando fosse maleável. Ou seja, quando fosse indestrutível, vivo, completamente disponível, extremamente sensível, transformável indefinidamente se adequando a capacidade simbolizatória do paciente. Desta forma, o paciente poderia encontrar no enquadre aquilo que a compulsão à repetição busca sendo uma compulsão por integração, de maneira que o enquadre sob medida pudesse auxiliá-lo a religar a pulsão desligada promovendo a função objetivante e desta forma diminuir o excesso pulsional experimentado e a desorganização e caos interno vividos.

Desta maneira, o enquadre deve ser constituído como um meio maleável de tal forma que aquilo que é crítico possa ser decidido pelo clínico. Isto é, o que é crítico

(no modelo do *agieren*) para efetuar escoamento pulsional, se livrando deste em forma de compulsão a repetição evocando processos de desligamento relativos à pulsão de morte deve ser objeto de crítica, de pensamento e elaboração por parte do clínico. A experiência de excesso pulsional deve obter uma continência favorável por parte do enquadre de maneira que o processo de simbolização seja possível. Assim, um enquadre sob medida seria construído de maneira que fosse possível replicar aquilo que carece como meio maleável ao paciente. Tal possibilidade parece ser descrita da seguinte maneira:

Em minha experiência pessoal, muitas vezes observei que a atividade de construção/reconstrução devia se exercer sobre o fundo de uma posição de submissão suficiente do analista, apoiada na mobilização de sua feminidade primária e do componente masoquista que a acompanha e a torna suportável. Propus desenvolver o conceito de meio maleável, retomando de M. Milner, para tentar definir a atitude interna que me parece então necessária. Sua manutenção obriga o analista a um trabalho de regulação contratransferencial difícil, mas indispensável para que a cura possa continuar sua progressão e o analista seja capaz de formular, de maneira suficientemente precisa e próxima, hipóteses sobre as interações singulares a que o analisando foi historicamente confrontado e que reproduz na cena transferencial ... a capacidade futura do analisando de identificar-se a um objeto que suporta suficientemente uma posição de passividade necessária ao nascimento ou ao desenvolvimento do *insight*, pode então ser pré-construída e pré-organizada a partir das primeiras reapropriações que a atitude “meio maleável” torna toleráveis. Com isso, a situação psicanalítica pode vir a ser o lugar em que certas “experiências transicionais” são vividas e requalificadas, dando corpo ou matéria às

experiências de encontro com a (ou as) representação(ões)-coisa(as) da representação; momentos relativamente harmoniosos de jogos nos quais a conflitualidade e a tópica parecem suspender-se temporariamente antes de se desdobrarem de novo, desenhadas de outro modo, na tomada de consciência de sua condição/precondição. (Roussillon, 2006, pp.280-281)

Entretanto, em situações críticas, onde a previsibilidade e o controle são baixos e mobilizam o enquadre interno do clínico é de se esperar que tolerância a impotência por parte deste seja colocada a teste. Porém, justamente pelo recurso ao enquadre interno e este, internalizado a partir da sua análise na posição de analisando é de se esperar que tenha sido influenciado por um enquadre fundamentado por um meio maleável. Desta maneira, as cinco propriedades do meio maleável podem servir de norte para dirimir a desorientação provocada pela situação crítica. Ou seja, o temor da destrutividade relativa à falência do meio maleável vivida em forma de crise pelo paciente deve ser de alguma maneira compensada pelo clínico, de maneira que a apropriação da função do enquadre, o entendimento do seu valor metafórico e a razão de ser dos seus elementos autorize o clínico a reinventá-lo de forma a torná-lo sob medida.

5.7 Decisão crítica emerge do enquadre

Considerando as situações críticas ou limites, o enquadre deve ser estruturado de tal forma que possa auxiliar no domínio da desorganização pulsional e isso passa pela feminilidade primária e masoquismo, aceitação de impotência, capacidade de se acalmar e remete ao enquadre interno do clínico. Neste sentido, a sua montagem como expressão de uma decisão crítica, uma vez que o enquadre será flexível na

medida em que o clínico julgar que a situação pede, deve observar as cinco propriedades do meio maleável descritas por Roussillon (2006, pp.163-164).

A decisão crítica, por sua vez, deve, de forma complementar, observar as mesmas propriedades, uma vez que a ela cabe resguardar e viabilizar a montagem do enquadre. De certa forma, as situações críticas, ou as situações limites descritas por Roussillon (2006) parecem caracterizar-se por serem desencadeadas pela ameaça aos cinco elementos da maleabilidade. Não aleatoriamente o enquadre deve ser montado de tal forma que possa ser continente para o trauma da maleabilidade. Desta maneira, em situações que demandam decisões críticas, o enquadre deve ser guiado pelas cinco propriedades da maleabilidade, uma vez que a crise é a expressão da inviabilização do processo simbolizatório propiciado pela função representativa referente aos processos de ligação pulsional.

Dado o baixo controle e previsibilidade em situações críticas, tais quais este trabalho delimita como objeto, o enquadre montado por quem se propõe a trabalhar com pessoas em situação críticas precisa ser pensado de forma flexível, ou seja, o próprio enquadre em larga medida irá replicar a situação de acolhimento. A combinação divã, associação livre e abstinência fora pensada e aprimorada em um contexto clínico favorável para tanto e o contexto clínico deve ser objeto de consideração tão importante para a montagem de um enquadre quanto a técnica, tal qual ensinada em manuais.

5.8 Um enquadre para Helen

Desde o seu acolhimento uma característica que esteve sempre presente no tratamento com Helen foi a flexibilidade ao qual o enquadre era submetido. Não que seus atos fossem exatamente impulsivos, cheios de agressividade. Não era dessa

maneira que Helen se relacionava comigo, pelo contrário. Sempre se pautou pela educação e gentileza, criando quase que um anteparo entre mim e o seu ódio por diversos objetos que, no geral, a exploravam. Entretanto, na instituição na qual Helen foi acolhida os novos atendimentos obedecem a alguns critérios mais ou menos rígidos. Semanalmente vagas são disponibilizadas de acordo com a possibilidade dos terapeutas vinculados à instituição receberem novos pacientes. Estes, ao informarem a sua disponibilidade, informam também a faixa etária, a modalidade de atendimento ou alguma outra especificidade que caracterize o tipo de tratamento que irá conduzir. Por alguns motivos como o reconhecimento da instituição e a relativa precariedade de oferta de serviços de atendimento psicoterápicos da região, a procura por vagas sempre é grande e a oferta geralmente não acompanha a demanda pelo serviço.

Devido a urgência da crise sentida por Helen, o enquadre institucional foi rompido. Ela foi acolhida assim que chegou à instituição, o que não é algo extremamente incomum, porém não é aquilo que está estabelecido. Helen foi ouvida e sua demanda por ajuda foi atendida. Desde o primeiro atendimento, os processos internos foram de certa maneira adaptados a sua necessidade e não ao contrário. Se o contato com a secretaria é geralmente feito por telefone, em um dia específico da semana, o dela foi feito presencialmente, sem a proteção do distanciamento que uma ligação propicia. Além de ouvirem seu clamor, seu desespero foi visto. A partir deste primeiro contato de certa maneira se estabeleceu um padrão. Ainda que eu tenha reservados horários com a frequência adequada para cada situação apresentada por Helen ao longo do tempo, não era eu o primeiro da instituição a ter contato com a sua crise. Era sempre a secretaria, seja presencialmente, seja por telefone solicitando que eu ou algum colega fizesse o acolhimento.

Helen reclamava da discórdia em sua casa, condensada na figura do seu irmão. Eu, por outro lado, não tive o que reclamar nesse sentido dos meus “irmãos” no trabalho, uma vez que sempre contribuíram de maneira determinante para viabilizar as intervenções necessárias. O que quero dizer é que se pude encarnar alguma atitude tipo “meio maleável” com Helen, devo isto, também, a instituição como um todo, uma vez que eu não era suficiente para encarnar essa atitude sozinho, transcendia a mim e a instituição como um todo precisava apresentar-se como um meio maleável para que o tratamento com Helen fosse possível. Desde o contato inicial até a interrupção, um fechamento em aberto foram sendo percorridas progressivamente as propriedades do meio maleável descritas por Roussillon (2006).

O enquadre demonstrou-se indestrutível às crises que faziam Helen buscar o serviço. Apesar da violência e da explicitação de suas crises, remetendo seu alcance a outros colegas e não só a mim, estes nem sempre preparados para lidar com tal situação, foi-se extremamente sensível com Helen para acolhê-la. Isto é, a intensidade de suas crises, quando buscado apoio na instituição, não foi excessiva ao ponto de imobilizar a mim e aos meus colegas, inviabilizando a nossa sensibilidade. Ajustes foram feitos, suportes mútuos executados de maneira que o enquadre pudesse transformar-se indefinidamente, a partir de uma disponibilidade incondicional para que Helen pudesse ter o suporte necessário. Assim, o enquadre passou a ter animação própria, ser vivo, uma vez que se modelava, se reinventava, se renovava a cada crise, a cada desafio crítico vivido por todos, que de alguma maneira, cada um a seu modo, se corresponsabilisava pelo caso. Logo, a instituição como um todo, inclusive eu, que nela trabalho, apresentou-se como um meio maleável para Helen.

A razão disso não tenho pretensão de esclarecer completamente, mas me parece que algo que se repetiu ao longo da vida de Helen, e que pude observar no

decorrer de seu tratamento, é digno de uma análise mais pormenorizada. Como pano de fundo de seu conflito familiar, que tinha como ponto alto sua relação com seu irmão mais velho, não sem duras críticas aos outros membros da família, Helen estava sempre queixosa de um desfecho que insistia em se repetir. Nos seus relacionamentos ela era sempre explorada. Seu investimento e implicação nunca vinham com alguma retribuição. Seus relacionamentos amorosos eram frustrados por uma espécie de assimetria na qual ela dava tudo e não recebia o mínimo em troca se configurando uma dinâmica abusiva na qual ela era descartada quando mais precisava do outro. Com relação aos trabalhos, ela não conseguia receber por eles o quanto valiam. Sempre era interpelada com uma proposta de troca desvantajosa, uma ajuda, ou uma retribuição simbólica que não pagava os custos da qualidade do seu trabalho. Sua dependência nas relações amorosas, que acarretavam num descarte dela por parte do seu par, tinham como base uma relação assimétrica que se desenhava de maneira que ela assumisse uma postura ingênua e o companheiro uma postura dissimulada. Sua dificuldade em ser remunerada e reconhecida no trabalho tinha como consequência ela se manter prisioneira na casa dos seus pais. Apesar do seu ateliê, não conseguia se conter em tentar consertar o que visivelmente estava errado nesse “barco furado”. Como se mudar não era uma possibilidade pela falta de recursos e pela falta de suporte de sua avó, estava presa naquela casa. Ela não mudava (de casa) para não mudar (de vida, existencialmente, sua forma de ser no mundo).

O que tento demonstrar é como Helen, apesar da potência que relatava ter ao trabalhar horas ininterruptas e fazer trabalhos de grande valor artístico, que demonstrava nas sessões com sua capacidade de concatenar raciocínios complexos e de prolixidade admirável, se encontrava geralmente em situações assimétricas, nas quais ela tinha pouco poder de barganha, sendo usada e descartada. Solicitar que ela

pagasse pelo acompanhamento, mesmo sendo flexível o suficiente para me adaptar as suas necessidades, parece ter criado uma possibilidade reflexiva, ou ao menos um intervalo necessário a algo relativo ao seu narcisismo que precisava ser mediado. Helen tinha valor, tal qual o que ela produzia e isto merecia ser objeto de reconhecimento, como o meu trabalho e o meu eu que se apresentava por meio deste trabalho a Helen. Era como se algo desta demanda amorosa por reconhecimento remetesse ao problema da falha na simbolização primária, uma vez que Helen demandava ser reconhecida como objeto de valor, isto é, objeto de amor, que não pode ser simplesmente descartado.

Ocorre que a solução do pagamento, bem como a solução para a manutenção de um vínculo não ficou restrita a transferência entre paciente e terapeuta. Elas estavam perpassadas por regras institucionais e por relações profissionais, e, também, afetivas, entre eu e meus colegas. A discórdia vivida em sua casa não podia ser repetida no enquadre e eu, como guardião desse, não podia deixar que algo dessa ordem se repetisse. Não deixar, não de uma maneira autoritária, mas de uma forma cordial, maleável, encarnando as propriedades do meio maleável relativas ao trauma da maleabilidade, remetendo a falha na simbolização primária, fonte de crise e descontrole. Lembro que discórdia, em sua etimologia remete a coração. A discórdia que Helen tanto reclamava, que imperava em sua casa com seu irmão autoritário e explorador, com seu pai que se retirou de cena deixando a casa desequilibrada, não poderia se repetir no enquadre. Este fora sustentado institucionalmente pela relação cordial que tinha com meus colegas. Assim, tentamos de coração soluções para os impasses levados por Helen, o que, ao menos ao que parece, foi suficiente. Suas interrupções de tratamento foram contornadas de forma flexível, uma vez que eu estava incondicionalmente disponível para acolhê-la e retomar o acompanhamento e,

para tanto, era auxiliado pelos meus colegas, pela instituição. O mesmo ocorreu durante as suas crises, desde a primeira, quando ela foi acolhida fora do *script* e precisou emergir um outro enquadre possível, sendo talhado para ela sob medida.

5.9 Um enquadre para Daniele

Meu contato com Daniele ocorreu antes mesmo de entrarmos propriamente em contato, já que coincidentemente auxiliei a estagiária responsável pelo seu caso em sua primeira crise suicida. Esta história prévia foi importante como ato preparatório para o tipo de acolhimento que eu precisaria oferecer. Naturalmente, em nossa primeira sessão, pude conhecê-la para além do relato de sua crise que mobilizou fortemente a estagiária, que a atendia, e a colegas de equipe que me substituíram ao dar suporte à estagiária, que inicialmente havia me procurado, enquanto eu atendia outros pacientes previamente agendados. Neste primeiro contato, apesar da sua compostura e do autorrelato feito com um distanciamento quase que naturalístico da experiência vivida recentemente, ou, talvez, justamente por esta postura, optei por intensificar o número de sessões semanais. Daniele aceitou prontamente, sempre sendo assídua e raramente se atrasando para as sessões em um tratamento que durou anos até sua interrupção. Apesar das aparências, não era uma análise *standard*. O uso do divã nunca foi possível, uma vez que mesmo havendo um progresso constatável do ponto de vista simbolizatório, suas crises continuaram constantes e sua estabilização era cíclica. A associatividade era intensamente dividida comigo, dado à resistência das suas defesas. Daniele era implicada, comprometida, mas havia algo além do seu desejo de ficar bem que resistia aos progressos do tratamento. Havia, paradoxalmente, um processo se desenvolvendo positivamente, mas ciclos mais ou menos previsíveis

de crise e comportamentos mais destrutivos do que os corriqueiros se sucediam ao longo do tempo.

É claro, para mim, que precisei encarnar ao longo do tratamento as propriedades do meio maleável, especialmente estar vivo, isto é, animação própria. A gravidade de sua crise e o risco envolvido em suas decisões críticas me colocavam em alerta, de maneira que estar vivo tinha um apelo grande à minha sensibilidade, meu corpo era afetado e eu precisava recorrer a minha capacidade simbolizatória, sempre insuficiente. Era como se Daniele me comunicasse o custo de estar vivo, para ela, mas o custo de estar vivo para com ela. Estar disponível não era suficiente, já que um tratamento de aparências poderia ser confortavelmente emulado. Era sempre polida, educada, cuidadosa, sempre cumprimentava inicialmente respondendo que estava tudo bem. Sua dissonância entre as crises e o comportamento cotidiano era um convite a perpassar uma superficialidade que só pode ser suplantada com o ganho de confiança da parte dela.

Passei a me sentir convocado para mediar o seu contato com sua mãe e sua irmã que não poderiam ser privadas da gravidade do caso. Daniele, por sua vez, precisava de suporte e ajuda, mas constrangia-se em pedir. Longe de abalar a confiança dela por mim, Daniele passou a se abrir mais. Sentia como se houvesse uma dificuldade de estabelecimento de uma relação de intimidade. Era difícil para ela abrir a sua intimidade, confiar, o que tive clareza no nosso primeiro contato pessoal, quando mencionou acerca do abuso intrafamiliar sofrido. Tema com o qual precisei ter tato e ela, aprofundou à medida que se sentiu confortável.

Assuntos sensível eram tocados, mas com cuidado, pois o toque poderia ser excessivo, ferir, magoar. Precisou de tempo, o tempo necessário para que o processo se desenvolvesse. Este tempo era dividido nas várias sessões semanais, que variavam

de acordo com a necessidade, dela e minha. Daniele me procurava eventualmente por mensagem no telefone apenas para deixar registrado temas sensíveis, acontecimentos que a haviam magoado. Era registrado, sentido, pensado por mim e, se ela quisesse, eram retomados presencialmente.

Assim, foi sendo estabelecido um estilo de contato, estruturando-se um enquadre que pode suportar a intensidade das crises de Daniele, fazendo a sua regulação. Este enquadre, sob medida, dava conta das crises, pois mantinha-se vivo apesar das experiências excessivas as quais era submetido. É verdade que ele, apesar do esforço, não era suficiente para evitar que Daniele tomasse decisões críticas que a colocasse em risco e que promovessem destruição. Mas também é verdade que apesar disto, ele foi montado, existiu e resistiu.

Temas antes extremamente sensíveis, não abordados, desconversados, ou nem mesmo mencionados por Daniele, passaram a ser objeto de elaboração. Daniele pensava sobre, concordava, fazia ponderações, aprofundava, associava a eventos biográficos. Passou a quase que prever suas crises à medida que ia inibindo o ato até não aguentar mais e precisar de um escoamento, além de poder pensar sobre o ocorrido *a posteriori*.

Suas crises me afetavam profundamente durante as sessões, mas fora eu continuava tendo uma vida. Eventualmente conversava com Daniele por mensagens para certifi-cá-la do que ela havia escrito na sua interpelação fora registrado. A intimidade que se estabeleceu na sessão não invadiu a minha intimidade. Daniele pôde, com o tempo, ficar mais à vontade nas sessões, se abrir mais, confiar e, eu, pude levar as sessões tendo condições de pensar, elaborar minimamente o que estava e o que havia ocorrido. Posso assumir que houve um enquadre satisfatório, pois ele resguardava a minha capacidade laboral, me possibilitava estar vivo durante a sessão

e, também, fora dela sem ser invadido pela ameaça de mortificação que encurralava a existência de Daniele.

Capítulo 6- Metapsicologia da decisão crítica

Se o capítulo anterior teve o objetivo de demonstrar a decisão crítica como um fenômeno pulsional, o atual tem o intuito de esboçar a sua metapsicologia. O que fora explorado anteriormente sob uma leitura pulsional sofrerá neste momento uma tentativa de sistematização seguindo a sugestão freudiana, na qual uma descrição metapsicológica deveria envolver a explicitação de relações tópicas, econômicas e dinâmicas dos processos psíquicos (Freud, 1915/2006, p. 33).

A exploração feita previamente deve ser entendida como tal, uma exploração. Demonstrar que a decisão é um fenômeno pulsional exige, necessariamente, se guiar pela pulsão e quando se delimita algo a partir de um conceito limite, como é a pulsão, não há garantia que esta possa ser uma empreitada precisa. Considerando justificado os desvios exploratórios feitos no capítulo anterior proponho que a sistematização que ora se iniciará tenha como base alguns achados explicitados previamente neste trabalho, de maneira a possibilitar esboçar uma estrutura teórica para o estudo da decisão crítica.

Nesse sentido, a decisão em situações críticas tem a possibilidade de poupar as sublimações efetivadas. Estas se encontram em risco em uma situação crítica, uma vez que a experiência do crítico promove uma regressão pulsional ameaçando a capacidade simbolizatória do sujeito. Isto é, o que decidirá a repercussão do evento crítico no âmbito decisório será o potencial objetalizante (ou desobjetalizante) da decisão tomada. Tal potencial é definido pela capacidade de ligação psíquica de fazer frente ao desafio de enlaçar psiquicamente o excesso pulsional experimentado. Isto posto, uma metapsicologia das decisões críticas deve privilegiar o entendimento de um fenômeno que remete a necessidade de lidar com o que é excessivo

pulsionalmente e que pode ter como destino o escoamento por via motora ou um processo de elaboração que exige trabalho psíquico.

Segundo Roudinesco & Plon (1998, p.511), criado por Freud em 1986 para distinguir a sua concepção teórica da psicologia clássica, o termo metapsicologia “consiste na elaboração de modelos teóricos que não estão diretamente ligados a uma experiência prática ou a uma observação clínica”. Isto por que, a experiência prática e a observação clínica não foram suficientes *per se* para se estabelecer um modelo teórico satisfatório levando Freud a afirmar que sem especulação metapsicológica, e quase fantasiar, não se dá um passo a frente (Freud, 1937, p.241). Desta maneira, Freud denomina sua metapsicologia como sua feiticeira (*die Hexe*), que constitui a superestrutura teórica da psicanálise e, também, a sua identidade epistêmica, dando a esta a sua legitimidade (Assoun, 2002, p.9).

6.1 O aspecto tópico nas decisões críticas

Considerar que decisões críticas podem ser caracterizadas como um fenômeno metapsicológico implica em localizá-las em um *topos*. Este, na metapsicologia freudiana, é denominado de aparelho psíquico e desenvolvido e dividido por meio de tópicos que obedecem a relações dinâmicas. Para Assoun (2002, p.37):

dizer que existe um aparelho psíquico, é ao mesmo tempo romper com uma metafísica da alma ... e com uma psicologia do consciente. O que não significa, repitamos, que a metapsicologia estude unicamente a psique inconsciente: a consciência está igualmente em seu programa. Mas é desde a hipótese do inconsciente que se opera a nova cartografia do aparato psíquico em sua totalidade.

Tal fenômeno se repete ao analisarmos as decisões críticas. Ainda que sejam objetos da consciência e que sejam verificadas como atos a partir desta é possível constatar aspectos das decisões tomadas em situações críticas relativos ao seu trânsito por via das instâncias concernentes ao aparelho psíquico, como um fenômeno processual. Isto é, tanto Inconsciente, Pré-Consciente, Consciente, Id, Eu e Supereu, instâncias e sistemas do que Freud denomina de aparelho psíquico, são *locus* do trabalho efetuado para produzir uma decisão em uma situação crítica. Poder localizar aspectos da decisão crítica nas instâncias do aparelho psíquico e o seu trânsito por estas definiria, em parte, a decisão crítica como um fenômeno pulsional e objeto passível de estudo metapsicológico, uma vez que ao diferir-se da psicologia descritiva devido a sua concepção dinâmica, a psicanálise recebeu a alcunha de psicologia profunda por considerar a tópica psíquica e pretender ser capaz de indicar em que sistema ou entre que sistemas um ato psíquico qualquer está ocorrendo (Freud, 1915/2006, p.26).

Previamente já fora constatado neste trabalho a decisão crítica como um fenômeno intermediário ressaltando a importância do Pré-Consciente e do Eu, na primeira e segunda tópicos, para o sucesso do estabelecimento desta função. Isto porque ambas instâncias ocupam uma zona intermediária. Na primeira tópica o Pré-Consciente intermediaria o trânsito entre Inconsciente e Consciente, viabilizando o escape da censura via derivativos inconscientes, uma vez que nele ocorreria o trabalho psíquico (Freud, 1915/2006, p.40). Já o Eu, como instância psíquica, ficaria a cargo da difícil tarefa de mediação entre Id, Supereu e o mundo externo (Freud 1923/2007, p. 63). Ou seja, uma decisão crítica é um fenômeno intermediário tanto quanto Pré-Consciente e Eu trabalharam psiquicamente para a sua produção. Entretanto, não necessariamente uma decisão crítica é um fenômeno intermediário, uma vez que nem

todas estas decisões conseguem se estabelecer como um fenômeno que viabiliza as três funções do intermediário propostas por Kaës (capacidade de ligação, continuidade e redução de oposição). Ainda não examinaremos estas neste momento, uma vez que notadamente capacidade de ligação remete a um aspecto econômico e continuidade e redução de oposição à aspectos dinâmicos.

Se tanto o Pré-Consciente, na primeira tópica, quanto o Eu na segunda tópica tem uma função intermediária esta se impõe uma vez que forças indesejáveis do ponto de vista da consciência fazem pressão para terem expressão e vazão. Ao estabelecer o Inconsciente como o grande objeto de estudo metapsicológico, Freud rompe com uma tradição que privilegiava o estudo da consciência para explicar os fenômenos psicológicos. Para ele, a consciência tinha uma função importante, porém limitada no esclarecimento dos fenômenos psíquicos e é taxativo ao afirmar que “da perspectiva psicanalítica não há como considerar que a essência do psíquico esteja situada na consciência (*Bewusstsein*)” (Freud, 1923/2007, p.28), apesar de reconhecer que “sabemos que todo nosso conhecimento sempre está necessariamente atado à consciência. Até mesmo o Ics. Só pode ser conhecido quando o tornamos consciente” (Freud, 1923/2007, p.32). Devido a sua localização na superfície do aparelho psíquico, o sistema consciente é submetido ao contato direto com o mundo externo via percepção, fazendo Freud, inclusive, nomeá-lo como uma “superfície destinada a receber as percepções” (Freud, 1923/2007, pp.32-33) ou como um sistema percepção-consciência e responsabilizá-lo pelo controle da motricidade (Freud, 1915/2006, p.30). Este sistema de consciência que se confunde com um sistema perceptivo formará na segunda tópica o que Freud denominará de núcleo do Eu e abrangerá, nesta, o sistema Pré-Consciente, “aquilo que é latente, ou seja, o que é

inconsciente no sentido descritivo” (Freud, 1923/2007, p.30) e que se apoia em restos de memória (Freud, 1923/2007, p.36).

Certamente que decidir conscientemente é algo valorizado do ponto de vista psicanalítico, mas não há uma ingenuidade de forma a compreender a consciência como o único local responsável pelo processo decisório, pelo contrário. A tónica freudiana exemplificada pela metáfora do iceberg é elucidativa com relação ao papel reduzido da consciência para a determinação dos processos psíquicos. Tal qual esta metáfora é esclarecedora para toda uma gama de fenômenos como chistes, atos falhos e sonhos é de se intuir que o mesmo valha para o processo decisório. Ao introduzir sua tradução do *Eu e do Id*, Strachey faz o seguinte apontamento:

A circunstância histórica de que a psicanálise estivesse, na sua origem, vinculada ao estudo da histeria, conduziu imediatamente à hipótese do recalque (ou, mais geralmente, da defesa) como função psíquica, e isso, por sua vez, a uma hipótese topográfica – a uma representação da psique incluindo duas partes, uma recalçada e outra recalcante. A qualidade de “consciência” achava-se, evidentemente, envolvida de perto nessas hipóteses, e foi muito fácil igualar as partes recalçadas da psique ao que era “inconsciente”, e a recalcante ao que era “consciente” (Strachey, 2007, pp. 14-15).

Separado do Pré-Consciente por uma rigorosa censura, o Inconsciente, como sistema, possui uma série de características que colaboram tanto para o seu anonimato no processo decisório em situações críticas quanto para o seu papel importante de catalisador das decisões tomadas. Para Freud, o Inconsciente é atemporal, regido pelo processo primário e ausente de contrariedade de maneira que a realidade externa a ele é rechaçada (Freud, 1915/2006, p.38). Ainda que separado dos outros sistemas por uma censura mais rígida é *locus* das representações-coisas e concentra os conteúdos

investidos pulsionalmente que buscam escoamento pulsional via ação motora ou elaboração psíquica. Sua semelhança relativa com o Id na segunda tópica, para o estudo aqui apresentado, se dá pelo fato de ambos serem fonte da libido. Se Freud define o Eu como um grande reservatório de libido, este torna-se isto apenas quando num estágio de certa indiferenciação entre Eu-Id, ou quando é eficiente em ser objeto para investimento do Id, primeiramente, para posteriormente mediar o investimento da libido originária do Id em direção aos objetos. O impacto deste represamento de libido no Id é sentido nas decisões quando essas são encomendadas via uma crise que, promovendo a regressão da libido ao acessar um núcleo traumático, desencadeia uma experiência de excesso pulsional experimentada como uma urgência que precisa ser escoada. Do ponto de vista tópico, o ato resultante deste processo crítico pode ter uma participação reduzida dos sistemas Consciente e Pré-Conscientes, bem como do Eu, merecendo uma explicação dinâmica mais pormenorizada. Se na primeira tópica há o contato mediado pela censura entre Inconsciente e Pré-Consciente, na segunda o Id está em contato tanto com o Eu quanto com o Supereu. Estas duas instâncias o apartam da realidade, mas isto não significa que sua influência não seja determinante para as decisões tomadas.

Se o Eu tem uma função intermediária entre Id, Supereu e realidade externa, o Supereu tendo sua raiz energética no Id influencia o processo decisório uma vez que é a instância crítica e o representante metapsicológico do crítico no sujeito. Isto se dá pela sua formação inerentemente ambivalente. Por um lado, é uma diferenciação do Id e obedece às suas urgências por escoamento pulsional, por outro é resultado de uma formação reativa a estas mesmas exigências que, apesar de exigir alívio por meio de descarga pulsional, não demandam observância a critérios civilizatórios (Freud 1923/2007, p. 63).

Na primeira tópica temos divisões relativamente claras entre Inconsciente, Pré-Consciente e Consciente mediadas pela censura, entretanto, a segunda tópica é marcada por uma divisão radical, porém turva, do Eu. Nesta, a censura opera novamente, mas a reformulação do aparelho psíquico promovida por Freud não é uma simples renomeação de sistemas. O Inconsciente não está completamente englobado pelo Id e sim se estende tanto pelo Eu quanto pelo Supereu, que terá sua rigidez definida pelo quão intenso foi a mobilização necessária para efetuar o processo de recalque do complexo de Édipo, uma vez que estruturado sob o modelo identificatório edípico e, desta forma, carregado de ambivalência. Isto deixará marcas no Eu que se dividirá em um ideal exercendo sobre si crítica e autoobservação. O Eu, por sua vez, não cessará seu desenvolvimento visto que, uma parte de si, inconsciente, é recalcitrante a lógica secundária e ao princípio de realidade, encampando a dinâmica conflituosa da primeira tópica entre Inconsciente, Pré-Consciente e Consciente no seu interior.

Ainda que os sistemas ajam de forma a encomendar a decisão crítica, sendo esta produzida de maneira processual na dinâmica conflituosa entre eles, há de se apontar um privilégio relativo ao Eu para o entendimento do fenômeno. Este ocupa posição intermediária, de mediação entre mundo externo e interno uma vez que é responsável pelo controle da motricidade e recebe os processos perceptivos. Suas fronteiras não são claramente delimitadas sofrendo influência de processos inconscientes tendo a si delegado a missão de tradução das necessidades impregnadas de processos primários presentes no Id e no Supereu. É no seu território que ocorre a travessia entre Inconsciente e Pré-Consciente. Essa transição é descrita por Freud acerca da passagem entre Eu-prazer e Eu-realidade tendo importância fundamental na regulação do aparelho psíquico por propiciar que as moções pulsionais do Id possam

ser representadas mentalmente. Se a ação motora é mediada pelo Eu, o processo de representação também é fortemente marcado pela sua existência. Freud localiza no Eu a função do pensamento e a importância da sua mediação para os processos sublimatórios. Essa reunião de características e funções convergem no Eu o *locus* privilegiado para entendimento do fenômeno das decisões críticas, uma vez que estas têm como resultado possíveis decisões que são uma mera evacuação do excesso pulsional experimentado pela crise via ação motora e que podem por em risco o processo sublimatório ou as decisões que são mediadas pelo processo de elaboração e que resguardam o processo sublimatório.

6.2 O aspecto econômico nas decisões críticas

Se o Eu bem como sua parte pré-consciente é o *locus* privilegiado do aparelho psíquico para a viabilização das decisões críticas, isto ocorre devido a sua especificidade. É na parte pré-consciente do Eu onde ocorre o trabalho psíquico, uma vez que este é responsável por ligar as moções pulsionais que chegam a ele sendo esta função de ligação “uma das mais antigas e importantes funções do aparelho psíquico”, pois possibilita substituir o processo primário pelo secundário transformando energia livre em investimento objetual (Freud, 1920/2006, p.180).

Lidar com algo potencialmente avassalador como as excitações emanadas das fontes pulsionais presentes no Id, associado a função egóica de processar os estímulos recebidos pela percepção, constitui, do ponto de vista econômico, a função do aparelho psíquico que viabiliza a existência de decisões que são tomadas de forma mediada. Esta função é processual, dado que lidar com os estímulos e as excitações é algo que pode ser aperfeiçoado, porém não dominado por completo e isto, explica em

grande parte o motivo do Eu estar em constante desenvolvimento. Tal processo está na base da ligação pulsional e proporciona que o processo primário seja suplantado pelo processo secundário. Neste sentido, cabe ao Eu a função do aparelho psíquico de “lidar (*Bewältigen*) com as excitações que de outra forma seriam sentidas como dolorosas ou provocariam efeitos patogênicos” viabilizando o “escoamento interno das excitações que não podem sofrer remoção imediata para o exterior, ou cuja remoção (*abfuhren*) imediata seria indesejável naquele momento” (Freud, 1914, p.106).

Devido a sua localização tópica, o Eu é mobilizado economicamente para dar conta do excesso pulsional experimentado. Tal qual explicitado em “Além do Princípio do Prazer (1920)”, o mal-estar vivido como desprazer está relacionado à quantidade de excitação ao qual o psiquismo é submetido de forma que a energia não ligada que fomenta este processo excitatório é experienciada como algo excessivo, fonte de desconforto, assim como quanto mais baixa ou constante possível esta quantidade de excitação for, menor será o desprazer sentido (Freud, 1920/2006, pp.135-136).

A vivência de desprazer resultado do excesso pulsional experimentado está ligada a quantidade de energia livre, isto é, localizada no Inconsciente, e é mobilizada quando moções pulsionais são ativadas. Aqui, é importante lembrar que o núcleo inconsciente é composto por representantes pulsionais desejosos de escoar sua carga de investimento (Freud, 1915/2006, p. 37). Este sistema, como já mencionado é caracterizado pela ausência de contrariedade, atemporalidade, substituição da realidade externa pela psíquica e, principalmente para o objetivo da presente explanação, pela mobilidade das cargas de investimento, isto é, o processo primário. Diferencia-se do sistema Pré-Consciente que ao viabilizar o processo representacional proporciona que no trânsito deste as representações possam se comunicar e

influenciar-se mutuamente por introduzir uma lógica temporal, além de censura e teste e princípio de realidade. Freud parece resumir este ponto da seguinte maneira:

Descobrimos que os processos que ocorrem nos sistemas inconscientes são radicalmente diferentes daqueles que acontecem nos sistemas (pré)conscientes. No sistema inconsciente, as cargas de investimento podem ser facilmente transmitidas, deslocadas e condensadas de modo integral ... Chamei de “processo psíquico primário” esse gênero de processo que se encontra em ação no inconsciente, para distingui-lo do processo psíquico secundário, que vigora em nossa vida normal de vigília. Como todas as moções pulsionais (*Triebregungen*) iniciam seu trabalho nos sistemas inconscientes, não seria nenhuma novidade dizer que elas obedecem ao processo primário; tampouco seria necessário fazermos um esforço para identificar o processo psíquico primário com as cargas de investimento livremente móveis e o processo secundário com as modificações que se produzem nas cargas de investimento presas (*gebundenen*) ou tônicas de Breuer. Portanto, a tarefa das camadas superiores do aparelho psíquico seria justamente enlaçar e atar (*binden*) a excitação das pulsões que chegam ao processo primário. No caso do fracasso desse enlaçamento (*Bindung*) provocar-se-ia uma perturbação análoga à da neurose traumática. Só depois de ter havido um enlaçamento (*Bindungen*) bem-sucedido é que poder-se-ia se estabelecer o domínio irrestrito do princípio do prazer (e de sua modificação em princípio de realidade). Enquanto isso não acontece, a tarefa do aparelho psíquico de processar (*bewältigen*) ou enlaçar (*binden*) a excitação teria prioridade, não em oposição ao princípio de prazer, mas operando

independentemente dele e, em parte, sem leva-lo em consideração (Freud, 1920/2006, pp.158-159).

Ocorre que para que seja possível o escoamento dessas moções pulsionais localizadas no Inconsciente (que obedecem a lógica primária) é necessário que elas sigam um curso em direção ao mundo externo. Para tanto, elas devem passar pelo Pré-Consciente contornando a censura como derivativos inconscientes. Neste, representação-coisa e representação-palavra se unem em uma nova representação (*Vorstellung*) psíquica de maneira que a libido relativa à moção pulsional possa ter representação consciente e assim um escoamento. Esta descrição é relevante uma vez que:

ao lidar com experiências nas quais a dinâmica psíquica tem um papel importante, constatamos, ou melhor, vimo-nos obrigados a supor, que existem processos psíquicos, ou ideias (*Vorstellungen*), que, embora não se tornem conscientes, são intensos o suficiente a ponto de serem capazes de produzir – analogamente às representações (*Vorstellungen*) conscientes – consequências que afetam à vida psíquica de modo significativo. A intensidade desses processos depende de alguma magnitude do fator quantitativo envolvido, portanto, econômico. (Freud, 1923/2007, p.29)

O trabalho psíquico que possibilita a representação tem como *locus* o Pré-Consciente. Neste, é garantido um intervalo maior entre a estimulação pulsional e a sua descarga, uma vez que viabiliza a ligação pulsional e o investimento de conteúdos psíquicos tolerados pela censura de maneira que o Pré-Consciente propicia a tradução entre formações inconscientes que urgem por descarga e as condições egóicas existentes para acolhê-las. Para Freud, este trabalho tradutivo ocorre da seguinte maneira:

A ideia (*Vorstellung*) divide-se em representação-palavra (pcs) e representação-coisa (ics). Esta última consiste no investimento de cargas. Uma representação consciente abrange a representação-palavra e a representação-coisa, enquanto a representação ics abrange apenas a representação-coisa. O sistema pcs nasce quando a representação-palavra se junta a representação-coisa recebendo uma camada de sobreinvestimento de carga, sendo estes sobreinvestimentos de carga o fator que leva a uma organização psíquica mais elevada e propicia a substituição do processo primário pelo secundário. O recalque seria, portanto, a recusa em aceitar a tradução em palavras. O recalco seria a representação não reinvestida de palavras ou o ato psíquico que não esteja sobreinvestido (Freud, 1915/2006, pp. 49-50).

Isto é, o sobreinvestimento pulsional propicia o trabalho pré-consciente uma vez que viabiliza os processos secundários, o que, por sua vez, propicia, do ponto de vista econômico, que decisões em situações críticas sejam tomadas de uma maneira mediada, estando esta qualidade de mediação diretamente ligada à sua possibilidade tradutiva, de sobreinvestimento. Ainda numa perspectiva econômica, sabemos que o recalque é um contrainvestimento de carga por meio do qual o sistema Pré-Consciente se protege da pressão exercida pela representação que busca expressão na Consciência (Freud, 1915/2006, pp.31-32), ou seja, o trabalho psíquico é pré-consciente, mas influenciado pelo Inconsciente (Freud, 1915/2006, p.40). Portanto, decisões críticas que devem ser tomadas, fruto de um trabalho psíquico, e que tenham como *locus* o Pré-Consciente, podem sofrer uma regressão pulsional, isto é, uma regressão tópica com repercussão na economia psíquica ao regredir de uma lógica secundária para uma primária desligando-se pulsionalmente e sofrendo desobjetalização de maneira que obedeçam simplesmente ao princípio do prazer para evitar uma experiência de

excesso efetuando mera descarga. O que marcará o sucesso dessa decisão crítica para que não seja uma mera descarga será a possibilidade de sobreinvestimento na qual a representação receberá uma imagem acústica que possibilitará a sua mediação. Aqui se introduz uma relação importante entre Supereu e decisões críticas, notadamente a grande influência do Supereu nessas decisões, uma vez que o Supereu se origina e retira sua força identificatória dos restos de representações-palavras. Freud aborda a questão da seguinte maneira:

como se pode notar, em todas essas situações que vimos descrevendo o Supereu se mostra independente do Eu consciente e revela a sua estreita relação com o Id inconsciente. Levando em conta a importância que havíamos atribuído ao papel dos restos-de-palavras pré-conscientes no Eu, será que – talvez por ser Ics – o Supereu consista exatamente dessas imagens-de-palavra (*Wortvorstellungen*)? Ou se trata de outra coisa? Nossa resposta será modesta e reside apenas em dizer que é impossível ao Supereu renegar que também sua origem se situa naquilo que já foi um dia escutado. Assim, na verdade, ele é uma parte do Eu. E mais, que ele se mantém sempre acessível à consciência (*Bewusstsein*) justamente por meio dessas mesmas imagens-de-palavra (*Wortvorstellungen*) (conceitos, abstrações). Por outro lado, a energia de investimento (*Besetzungsenergie*) aportada aos conteúdos do Supereu não se origina de eventuais percepções auditivas, lições ou leituras, mas sim de fontes situadas no Id (Freud, 1923/2007, p.60).

Foi deste processo de escolha objetal primário que, no processo de desenvolvimento do Eu, o fortaleceu para poder ser objeto de investimento do Id, mas também o cindiu em um ideal, ideal mobilizado de um contrainvestimento (recalque) contra o próprio Eu e sua lógica secundária, uma vez que este contrainvestimento cria

em si uma parte inconsciente. Essa divisão do Eu deixará marcas regressivas justificando, do ponto de vista econômico, uma submissão do Eu pelo Id e pelo Supereu, notadamente em situações críticas, já que nessas a capacidade do Eu de lidar com o excesso pulsional envolvido está em xeque. O alívio da crise se confunde com o alívio pulsional sentido pelo Eu pressionado pela viabilização de escoamento pulsional demandado por Id e por Supereu e pela própria parte inconsciente do Eu. Não ser capaz de executar o sobreinvestimento pulsional propiciando a representação psíquica da situação crítica aliena o Eu do seu papel na economia psíquica de gerir os processos de alívio e descarga obedecendo a lógica secundária. Impossibilitado de fazê-lo, torna-se objeto de escárnio Superegótico iniciando um processo desobjetalizante no qual o alívio é dado às custas do próprio Eu minando sua autonomia para efetuar o trabalho psíquico e, paralelamente, se oferecendo como via mórbida para alívio pulsional por via de um masoquismo moral protagonizado pelo Supereu, que, assim, torna-se eficiente em fazer a gestão do excesso pulsional, utilizando-se da, e promovendo a, precariedade egóica, descarregando-o todo no Eu, como alvo do sadismo.

O Eu contém a história das escolhas objetais que teve de abandonar gerando em si uma modificação seguindo o modelo da melancolia na qual o objeto abandonado é erigido dentro do Eu, seguindo esta introjeção, de maneira regressiva, o mecanismo da fase oral primitiva na qual não há diferenciação entre investimento objetual e identificação. (Freud, 1923/2007, pp.41-42). O Eu consegue um controle precário sobre o Id ao tornar-se seu objeto, um controle às custas de uma sujeição. Este processo gera uma conversão de libido objetual em libido narcísica e por consequência uma dessexualização ao substituir metas sexuais pelo próprio Eu como objeto de investimento, portanto um tipo de sublimação (Freud, 1923/2007, p.42).

Freud prossegue este raciocínio se perguntando: “seria essa a via comum e geral para toda sublimação? E mais: será que qualquer sublimação não ocorre sempre pela intermediação do Eu, o qual primeiro transformaria a libido objetal em libido narcísica, para depois, eventualmente, estabelecer uma outra meta para ela?” (Freud, 1923/2007, p.42). Este ponto é importante de ser articulado com o problema das decisões críticas, uma vez que estas tal qual constatado anteriormente colocam em risco o processo sublimatório. Ocorre que este processo, no qual decisões críticas colocam em risco o processo sublimatório tem como característica uma espécie de alienação do Eu do processo decisório. Via de regra, as decisões que ameaçam o processo sublimatório assim o fazem por exercer o escoamento pulsional puro e simples, sem contemplar uma mediação entre a urgência de alívio e as necessidades egóicas e as impostas pelo mundo externo, estruturando as consequências que o ato implicará tanto subjetivamente quanto objetivamente. Uma consequência dessas decisões, como abordado anteriormente, é que a pulsão de morte seja encampada via função desobjetalizante. A citação de Freud acima é elucidativa pois demonstra como, do ponto de vista do desenvolvimento psíquico, o Eu torna-se objeto do Id, um objeto a ser investido com o intuito de ganhar controle, ainda que precário sobre o Id, uma vez que esta fonte de libido não será esvaziada, e na gramática freudiana, apaziguada, satisfeita, aliviada, via investimento apenas no Eu. Ao se submeter como objeto do Id, o Eu se sujeita, como observa Freud, a lógica que impera no Id e se torna adequado o suficiente o quanto for possível para ser objeto de investimento do Id. Entretanto, sua capacidade para isso é limitada frente a quantidade de libido presente no Id e o trabalho de ligação desta libido é processual. É neste ponto que se demonstra um dos fatores importantes para a preservação do processo sublimatório via decisões críticas. As sublimações efetivadas demonstram um sucesso do Eu em dessexualizar a libido,

uma vez que demonstram seu sucesso em ser objeto de investimento do Id e exercer um controle relativo sobre investimento, alívio e descarga pulsional. Uma decisão crítica mediada pelo Eu resguarda tal processo e o estimula fazendo com que o Eu ganhe relevância na gestão pulsional psíquica, uma vez que viabiliza a objetualização tornando-o capaz de sobreinvestir pulsionalmente conteúdos psíquicos que urgem por escoamento. Por outro lado, decisões críticas que alienem o Eu deste processo cumprem com a necessidade do Id de escoamento e alívio pulsional, porém não preservam o Eu. Pelo contrário, sua existência funciona como prova da limitação do Eu em gerir a dinâmica pulsional do aparelho psíquico provando que este é descartável e as consequências perniciosas destas decisões são de uma desobjetualização, inclusive para o Eu, uma vez que as vias sublimatórias são desmontadas.

Isto ocorre já que o Eu tem um contato privilegiado com a consciência, não há instância a ser responsabilizada do ponto de vista do aparelho psíquico por qualquer ato que não o Eu. É a partir do que é percebido e de como isto pode ser relacionado ao Eu que a avaliação superegóica é feita de maneira que o Eu se mede a partir deste parâmetro. Assim, se dá o processo de desobjetualização começando pelo próprio Eu com provas concretas, ainda que não muito justas, da sua incompetência em fazer a gestão pulsional. Se ele não é bom o suficiente para tanto, não o é para ser investido pelo Id e não será para mediar os investimentos futuros prejudicando a manutenção e o desenvolvimento do processo sublimatório e a função objetualizante como um todo. Assim, abre-se espaço para a simples descarga de uma energia livre e da desobjetualização da vida psíquica. Isto posto, prosseguimos de maneira que ao localizar uma ação psíquica do ponto de vista tópico e econômico pressupõe-se que entre em cena a dimensão dinâmica do fenômeno.

6.3 O aspecto dinâmico nas decisões críticas

Do ponto de vista tópico, uma decisão crítica pode ser eliciada por um evento que, desencadeado no mundo externo, é notado via sistema perceptivo. Este por ser parte do Eu, tem no Eu o *locus* privilegiado para que a decisão seja tomada.

Entretanto a questão não é simples. Se o Eu exerce uma função intermediária e viabiliza o pensamento e a inibição da ação, este mesmo Eu está subjugado, por conta de sua gênese, pelo Id e pelo Supereu, além de certamente estar subjugado a realidade externa devido a sua proximidade com a consciência (Freud 1923/2007, p. 63). Está subjugado ao Id por conta de sua gênese e a sua função, uma vez que é uma diferenciação do Id pela influência do mundo externo dependendo do investimento do Id para se consubstanciar. Seu processo de desenvolvimento é condicionado a tornar-se tão bom quanto possível para ser objeto de investimento, porém, também, tão bom quanto possível para centralizar a tarefa de investir a libido oriunda do Id traduzindo os processos primários em secundários. O crítico para Eu, inicialmente, é decidir intermediando duas lógicas, a primária que impera no Id e a secundária exigida pelo mundo externo.

Entretanto, o processo torna-se mais complexo com a assunção do Supereu. Herdeiro do complexo de Édipo exercerá poder sobre o Eu tanto quanto o recalque deste complexo custoso, do ponto de vista do investimento pulsional, for. Isto porque, o Eu nesta fase do desenvolvimento do aparelho psíquico, ainda frágil, necessitará erigir dentro de si uma instância crítica de maneira a efetuar satisfatoriamente o recalque. Tanto a bissexualidade constituinte quanto a ambivalência relativa aos objetos primários de investimento darão a medida do quão intenso será o custo para o

Eu diferenciar-se moralmente em um Supereu. Ocorre que a fonte pulsional do aparelho psíquico é apenas uma, o Id. Este investe nos objetos primários e os objetos primários são os modelos de identificação para o surgimento de um Eu e um Supereu e, desta mesma fonte que pode eleger objetos para investir pulsionalmente é que tanto Eu quanto Supereu irão ser alimentados. Este processo complexo e paradoxal ocorre uma vez que o objeto primário é modelo identificatório e que o Eu incipiente deve aparentar-se a este objeto para ser investido pelo Id, mas também deve tirar deste objeto o motivo pelo qual precisa moralizar sua relação com o que o rodeia.

O Eu se relaciona com o Supereu via uma sujeição, uma vez que “a tensão que se formará entre as exigências da consciência moral e o desempenho do Eu acabará por ser vivenciada como sentimento de culpa” (Freud, 1923/2007, p.38). Isto ocorre já que o Supereu é a instância crítica do sujeito e se estabelece devido a sua gênese como uma consciência moral, um imperativo categórico, nas palavras de Freud. É o herdeiro do complexo de Édipo e para tanto, surgiu de uma formação reativa às identificações primárias de maneira que precisou, também, se submeter ao Id para se apoderar dos desafios impostos pelo complexo de Édipo. Para que este domínio fosse possível, os precipitados de identificação que consubstanciaram o Eu precisaram de um contraponto, uma vez que tanto o complexo de Édipo quanto a ambivalência inerente tornaram estes objetos de identificação primária não só em objeto de amor, mas investimento libidinal e hostilidade de maneira que o surgimento do Supereu cumpre com a função de dar estabilidade ao sistema. De um lado inaugura uma instância de auto-observação que obedece as identificações primárias com relação aos critérios morais e de outro sua existência é prova de uma reação a inclinação libidinal a estes objetos, de maneira que Freud denomina isto como uma dupla face do Supereu, que “deriva do fato de ele ter sido mobilizado para ajudar no processo de

recalque do complexo de Édipo” e acrescenta que “aliás, ele somente se constituiu a partir dessa reviravolta no curso da trama edípica” (Freud, 1923/2007, p.44). Esta lógica de sujeição do Eu pelo Supereu está presente no termo original escolhido por Freud, *Über-Ich*, sendo sua tradução para o português defendida por Hans como Supra-Eu, uma vez que, para o autor e tradutor:

Especificamente na composição de *Über-Ich*, o prefixo expressa a posição de um Eu que se situa espacialmente um ou mais degraus acima do Eu, ou ainda “um Eu que paira acima de outro Eu”. Conotativamente, o termo composto expressa a posição de um Eu situado em um posto de observação e vigilância e serve bem para expressar a concepção freudiana de *Über-Ich* como entidade que ao mesmo tempo contém ideais, mas também opera como consciência moral e censura. (Hans, 2007, p.25)

Freud localiza, além do complexo de Édipo, a sujeição do Eu pelo Supereu no momento do desenvolvimento psíquico em que há a inauguração desta instância psíquica, neste o Eu ainda fraco fora facilmente dominado ao ser erigida uma instância crítica no aparelho psíquico para contrapô-lo. Neste sentido Freud é explícito:

O Supereu nos serve como lembrança da antiga fraqueza do Eu e mesmo mais tarde seu domínio se estenderá ao Eu maduro. Tal como a criança já esteve submetida a imposição (*Zwang*) de obedecer aos pais, o Eu maduro tem de se submeter ao imperativo categórico do Supereu (Freud, 1923, pp.56-57).

O Supereu ocupa uma posição tópica privilegiada. Se por um lado é uma diferenciação do Id e sofre sua influência sendo seu representante, uma vez que tem por função viabilizar o escoamento pulsional exigido pelo Id, por outro está em contato direto com o Eu examinando suas ações. A necessidade de estabelecer um

domínio sobre a própria impulsão é uma atualização da cena traumática, porém constituinte relativa à separação do objeto primário. Nesta, o Eu em desenvolvimento está advindo da necessidade de cumprir uma função intermediária de resposta às necessidades do Id, que obedecem a lógica primária, e às necessidades da realidade externa, que obedecem a uma lógica civilizatória e secundária. Por meio da motilidade há um exercício de mestria, domínio, controle de si mesmo, ainda que precário, um manejo (*Handeln*) de si que acompanha este estágio de desenvolvimento psíquico e, que para além da via motora, tem repercussão na estruturação do psiquismo ocorrendo simultaneamente e influenciando o desenvolvimento egóico. Desta maneira, o Eu passa a poder lidar com as exigências de mundo externo e interno, mesmo sem dominá-las completamente, vide a incapacidade de reduzir o Inconsciente ao domínio da Consciência.

O Supereu, por sua vez, pode exercer uma função cruel nas decisões críticas ao cobrar um preço caro ao Eu face a sua precariedade em lidar de maneira a mediar lógica interna e externa, primária e secundária. Na medida em que o Eu se mostra incapaz de lidar com seus objetos e tê-los sob seu domínio exercendo a função objetualizante, este passa a tornar-se cada vez mais subjugado pelo Supereu sendo vítima de desobjetualização. Lembrando que o Supereu é representante do Id, por ser sua diferenciação, e que este exige o escoamento do excesso pulsional a todo custo, sem se importar com às exigências do mundo externo ou qualquer lógica de ordem secundária. Se a lógica secundária não é possível, não há sucesso de se encontrar meios por via psíquica de elaboração e objetualização para lidar com o excesso pulsional fazendo o Eu tornar-se objeto não da função objetualizante, mas sim de uma desobjetualização via Supereu, como que num movimento compensatório a precariedade egóica na gestão pulsional. Este processo tem a repercussão de encurtar

o espaço (pré)consciente do aparelho psíquico dando campo para o processo primário ter maior alcance no gerenciamento pulsional. O Eu torna-se subjugado por um Supereu cruel que cumpre com às exigências do Id de escoamento pulsional sem observar uma lógica objetalizante, sem promover ligação pulsional, desinvestindo o Eu enquanto objeto e encampando nele um trabalho destrutivo via função desobjetalizante.

A sombra do objeto recai sob o Eu (1917/2006, p.108), uma vez que este identificado com o objeto primário e com a impossibilidade de dominá-lo, isto é, de lidar psiquicamente com sua separação obtendo alguma mestria sobre a situação, cria uma espécie de trauma da ipseidade pela impossibilidade de fazer um trabalho de luto. Não há mestria de si mesmo, uma vez que não há a ideia de competência de si mesmo para lidar com algo que pode faltar. Não se sabe o que fazer com essa falta que estrutura o Eu e, concomitantemente, exige-se do Eu que este lide com o excesso pulsional gerado e sentido como descontrole. Este, que é percebido como um descontrole de si é o descontrole referente ao caos pulsional que se instala, uma vez que a função objetalizante não consegue fazer frente as demandas de ligação pulsional exigidas ao aparelho psíquico encurtado em seu pré-consciente.

Esta espécie de trauma da ipseidade, quando não revertido ao viabilizar o Eu a se tornar um objeto eficaz de investimento, tem como consequência lograr ao Supereu a função de gerenciamento do manejo pulsional de tal forma que este se torna o representante principal do processo decisório. Essa espécie de chancela para o Supereu decidir tem a consequência perniciosa de expandir a qualidade crítica do processo decisório uma vez que o Supereu, instância crítica, será privilegiado neste processo. A consequência disso é compensatória, pois à medida que o Eu é relegado a um processo desobjetalizante de base melancólica, este passa a sofrer um controle

sádico por parte do Supereu. O Eu, ambivalente com relação a si próprio, uma vez que identificado com o objeto primário perdido, passa a ser subjugado pelo Supereu, já que a não tolerância a falta do objeto primário, vivida como impotência submete a instância representante desta falta (Eu) a um controle violento e degradante.

Ocorre que a crise em um Eu já debilitado e desgastado em sua ipseidade, carente de espaço pré-consciente, torna plausível decisões autodestrutivas extremas, tal qual a de cometer o suicídio. Esta obedece a lógica descrita acima, de completa subjugação do Eu pelo Supereu numa lógica desobjetalizante exercendo o escoamento pulsional de uma maneira compensatória e ambivalente. Nesta, o Eu é destituído da sua função no processo decisório e o Pré-Consciente fica encurtado inviabilizando que exerçam uma função intermediária, a função objetalizante, por sua vez, é inviabilizada, a gestão pulsional passa a obedecer a lógica primária. Resumidamente, este processo de desobjetalização do Eu tem como base a melancolização que encampou os processos de (des)gestão pulsional do aparelho psíquico, estrutura o processo decisório em situações críticas que passa a replicar a lógica de apagamento do Eu, um suicídio primeiramente psíquico, protagonizado pela discórdia entre as instâncias do aparelho psíquico, para depois ter repercussão na realidade, como ato de uma autodestruição já iniciada psiquicamente.

É preciso pontuar que o processo descrito aqui de desequilíbrio e conflito entre as instâncias do aparelho psíquico é um processo de degradação do aparelho psíquico como um todo, mas especialmente do Eu e do Pré-Consciente. Ao aliená-los de sua função intermediária de redução de conflitos, ligação e continuidade, promove-se uma atrofia egóica que é compensada e patrocinada, concomitantemente, por uma hipertrofia superegóica, que dotada de influência para gerir pulsionalmente o psiquismo o faz de maneira extremamente eficaz com relação ao princípio do prazer.

Este processo de desautorização do Eu, nada mais é do que uma mortificação deste. A cada decisão protagonizada pelo Supereu menor é a chance do Eu restituir seu papel para homeostase psíquica e mais intensos são os processos críticos, dado que são decisões bem sucedidas com relação a descarga pulsional obtida. Decisões estas que promovem alívio pulsional à medida que promovem o desligamento da pulsão.

Lembremos que o Eu, supostamente, deveria responsabilizar-se pela percepção do mundo externo e interno, dado sua função perceptiva e tradutiva. A sensibilidade corporal é percebida e compreendida pelo Eu, uma vez que este, ao viabilizar a ligação pulsional, dá representação ao que é sentido pelo corpo. Alijar o Eu da gestão psíquica é alijar o corpo do processo decisório tornando a percepção um problema eminentemente moral, crítico, tal qual é possível ao Supereu pautar de maneira que as matizes afetivas se tornam monocromáticas e a energia mobilizada pelo afeto se consubstancia em ódio, ódio contra o próprio Eu. A pulsão “como medida de exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corpo” (Freud, 1914/2004, p. 148), depende de um Eu autorizado, capacitado e confiante de que pode efetuar o trabalho psíquico necessário para que a vida psíquica seja possível. Esta se dá, principalmente, pela inibição do escoamento pulsional que possibilita, pelo intermédio do Eu, o investimento via processo simbolizatório, de maneira que o processo secundário seja possível. Ao pautar a gestão psíquica, bem como as decisões, por um funcionamento crítico, o Supereu encurta o trajeto pulsional, inviabiliza o processo simbolizatório e oferece como possibilidade representativa o mesmo conteúdo rígido e arcaico de imagem acústica que o originou. Se há uma falha narcísica no Eu que é explorada e cada vez mais aberta para provar a sua incapacidade de protagonizar a gestão pulsional psíquica, há uma compensação superegóica desta encampando a mortificação egóica como uma espécie de corrupção

da função do aparelho psíquico. O trabalho de (des)gestão pulsional ofertado pelo Supereu é simples, eficiente e imediato. Decidir se matar é reflexo de um Eu subjugado por um Supereu cruel, onde toda decisão é crítica e, conseqüentemente, só se consegue decidir criticamente, porém sem intermédio do trabalho psíquico. O trabalho que há é de desobjetalização do Eu, de degradação de si mesmo que inviabiliza a vida, uma vez que inviabiliza o desenvolvimento da pulsão de vida via processo objetalizante e via uma gestão objetalizante de si mesmo. Este empobrecimento do psiquismo é também um empobrecimento do processo decisório e as decisões tomadas são um reflexo disto. Decidir se matar é uma decisão crítica que reconhece que o Eu não é viável confundindo, como não poderia deixar de ser, a inviabilidade do Eu para gerir pulsionalmente o aparelho psíquico com a inviabilidade da existência.

6.4 Decisão crítica como a(fe)to

A decisão crítica como ato está inscrita no âmbito do pensamento, mas também da sensório-motricidade, sendo, estes âmbitos, controlados pelo Eu. Esta reflete as condições egóicas de lidar com a magnitude de estímulo ao qual é submetido devido a exigência pulsional que ao Eu se impõe, uma vez que este é o responsável pelo controle e tradução do fluxo entre corpo e psiquismo e entre sistema consciente e inconsciente. Neste sentido, a decisão crítica seria relativa ao rol de agires possíveis, inventário de comportamentos aos quais o Eu tem acesso para efetuar o processo de autoregulação pulsional. Entende-se por agir em psicanálise:

o conjunto de ações sensório-motoras no qual um sujeito está envolvido. Isto supõe uma dimensão relativamente geral, que vai da ação específica tal como definida por Freud que está no registro da elaboração em que a sensório-

motricidade é colocada a serviço do circuito representância e dela constitui um termo lógico, para ações que escapam ao controle do sujeito como parte de ações de descarga onde a destrutividade pode estar em primeiro plano. Se o primeiro caso localiza o polo da normalidade, o segundo define o do extremo patológico (Civaldini, 2020, p.221).

Decisões que se impõem criticamente e que são tomadas a contento, com recurso à representação mental, acesso à simbolização e preservação das sublimações efetivadas são “ações específicas” que satisfazem as necessidades que desafiam o psiquismo frente a uma situação crítica. Entretanto, ações que escapam deste controle exercido satisfatoriamente pelo Eu dividem-se, para Civaldini, em passagem ao ato, a qual “contém ainda certa forma de mentalização que se percebe na tentativa de ligação na repetição” e recurso ao ato, “que inclui violências por vezes extremas e que corresponde a uma tentativa de sobrevivência psíquica em fazer de um ataque narcísico (risco de desmoronamento) que ameaça a existência psíquica do sujeito” (Civaldini,2020, p.220).

Passagem ao ato e recurso ao ato interessam ao estudo das decisões críticas, uma vez que descrevem modalidades distintas de comportamento frente ao desafio de representação em situações que evocam retroativamente um traumatismo atualizado em uma limitação simbólica frente a impossibilidade de perfazer o processo representativo dado a falha no processo de simbolização primária. Uma ação é reflexo de um corpo que se percebe afetado. Neste sentido, o papel do Eu com relação a sua função no âmbito da sensório-motricidade e da mediação para que decisões críticas sejam tomadas parece estar a esta altura bem delimitado. Entretanto, a questão da afetação, ou seja, o afeto enquanto fenômeno psíquico que exige do psiquismo trabalho, dado que é investido por uma carga, carece de maiores esclarecimentos,

visto que sua relação com as decisões críticas, mais do que intuitiva, merece uma justificação metapsicológica.

Para Civaldini (2020, p.231), o afeto, ao não se constituir como uma dimensão representativa, reverte-se em uma dimensão excitante ao psiquismo que o leva à busca de descarga, sua forma de regulação primária. Um não reconhecimento do afeto envolvido na estimulação, resultante de uma falha na simbolização primária, remeteria de maneira repetitiva a este momento traumático, uma vez que o afeto não poderia tornar-se a carne do significante e o significante da carne (Green, 1970), isto é, para a representação ocorrer a contento deve estar associada ao afeto correspondente. Desta maneira, o ato substituiria a representação como uma “tentativa aberrante de dominar o afeto” e, pela via da sensório-motricidade, o agir constituir-se-ia como “afeto inacabado em sua construção, exigindo a saída que a representação não pode lhe fornecer” (Civaldini, 2020, pp.245-246). Nestes contextos extremos, nos quais o agir pode ser considerado como uma tentativa aberrante de dominação do afeto, o escoamento do excesso pulsional para evitação do transbordamento psíquico trata-se de uma questão de sobrevivência psíquica que independe do custo humano que está em jogo (Civaldini, 2020, p.246).

Isto posto, o estudo das patologias do agir, tais quais os atos de violência sexual estudados por Civaldini, oferecem um modelo útil para o estudo das decisões críticas. Isto por que, o arco proposto de comportamentos que vão do normal, e se estabelecem como uma ação específica, ao patológico, como passagem e recurso ao ato, fornecem uma categorização possível e já estabelecida para o fenômeno estudado no presente trabalho. Aqui abordamos decisões, que apesar do desafio proposto pela situação crítica sob a qual é demandada, conseguem oferecer uma saída simbolizatória e cumprem com critérios de autoconservação. Nestas, independente da

magnitude do excesso pulsional experimentado, afeto e representação se unem em um processo simbolizatório realizado a contento que preserva o psiquismo da ameaça sentida sem que o evento seja vivenciado como algo da ordem do traumático. Entretanto, situações críticas podem também encomendar decisões que não conseguem atingir este parâmetro. São decisões que mais parecem evacuações do excesso pulsional percebido, que ao transbordar psiquicamente dado a impossibilidade de ligação e objetalização, originam processos destrutivos em maior ou menor grau. O grau de destrutividade parece estar ligado mais a limitação da capacidade simbolizatória envolvida no processo do que o quão crítico foi o desafio que exigiu a decisão. Nesse sentido, tratar uma decisão crítica como passagem ao ato ou recurso ao ato auxilia a localizar esta decisão tanto com relação ao resultado obtido por ela no nível simbólico, quanto a pensar nas consequências proporcionadas pela sua efetivação, uma vez que passagem ao ato e recurso ao ato diferem no sucesso envolvido com relação a gestão do excesso pulsional envolvido na mobilização do psiquismo pelo afeto percebido, porém não completamente representado fazendo deste afeto algo mal acabado.

Uma decisão crítica que se apresenta como uma passagem ao ato concerne aos fenômenos relativos à compulsão a repetição visando uma integração do conteúdo traumático ao nível da representação. Esta decisão como ato é uma demonstração da insuficiência do psiquismo em lidar com o excesso pulsional, porém ao obedecer a lógica da repetição revela uma falha que busca ser integrada ao psiquismo por meio da simbolização. Os afetos envolvidos precisam ser reconhecidos e representados mentalmente pelo sujeito de modo que o Eu possa sentir-se em condições de gerir pulsionalmente o psiquismo. Uma decisão crítica que se caracteriza como um recurso ao ato revela por parte do psiquismo a prioridade relativa à sua sobrevivência

narcísica. É radical no sentido de que o ato, isto é, a decisão, é radical com relação à limitação simbólica sob a qual é produzida. Revela-se um recurso à sobrevivência psíquica frente a impotência percebida com relação à gestão pulsional e ao excesso pulsional percebido contra o qual não há trabalho psíquico que se possa fazer frente ao desafio.

6.5 A passagem ao ato de Helen

A determinação e a força de Helen com relação a vida eram admiráveis, mas não eram suficientes por si só, como os seus conflitos demonstravam. Faltava lidar com algo, com a falta de alguém para amá-la a ponto de resgatá-la do desamparo que se encontrava quando algo saía do controle, do controle amoroso. Havia ali uma falha a ser simbolizada que emergia na crise e que encontrava na morte a única decisão possível para retomar o controle e restituir ao Eu de Helen uma posição central nos processos decisórios e de negociação da vida. Ao não conseguir dar conta de, de lidar com a falta amorosa da qual padecia, Helen tentava dominar a experiência pulsional de excesso decidindo pela morte, uma vez que a sua morte era um reflexo da precariedade egóica em gerir seu psiquismo pulsionalmente. Como se morrer não fosse o fim da vida, mas sim a regulação do transbordamento pulsional viabilizado por um processo evacuatório comandado pelo Supereu, que vinha como crise. Nestes momentos, os objetos aos quais Helen se referia não eram objetalizáveis. Os investimentos amorosos em objetos não confiáveis, posto que a troca não era possível, tornavam-se ódio, que, por sua vez, não eram suficientes para obtenção do alívio necessário. A agressividade em forma de crítica dirigida aos objetos era insuficiente para regulação pulsional de modo que atestava a incapacidade egóica da gestão

pulsional. A crise era transitória, uma passagem ao ato devido ao transbordamento psíquico pela não elaboração do afeto envolvido. Não posso afirmar que havia exatamente um processo de desobjetalização do Eu de Helen, não sem uma reação objetalizante, uma vez que ela reagia à ameaça narcísica a partir do seu trabalho e de criações artísticas, sustentando de maneira bem sucedida a sua autoestima e preservando o seu narcisismo e o processo sublimatório empenhado em seu trabalho.

Ao Eu de Helen era preciso que emergisse a ideia de morrer para recobrar o seu papel central na gestão pulsional do aparelho psíquico. Era como se com a ideia de morte houvesse a promoção de um choque psíquico que, por via deste, fosse possível a promoção de uma reorientação psíquica remediando a crise. Assim, restituindo ao seu Eu o papel de gestão pulsional do aparelho psíquico, mediando as ligações pulsionais necessárias para o exercício da função objetalizante, as crises de Helen eram circunscritas a sua vida amorosa e não tinham graves repercussões desobjetalizante uma vez que o processo sublimatório ficava resguardado. O sobreinvestimento pulsional era feito por via do trabalho e quando não fosse possível, seu psiquismo era submetido a um “choque”, promovido pela ideia de morte. Restaurada a capacidade de trabalho psíquico após essa passagem ao ato que mais se assemelhava a um “reset” psíquico, Helen voltava ao seu prumo, distanciando-se do “barco furado” via, principalmente, seu trabalho e tentando obstinadamente saídas amorosas por meio de amizades e relacionamentos românticos.

6.6 O recurso ao ato de Daniele

Decidir se matar por parte de Daniele, ainda que possamos examinar essa decisão a cada situação crítica, e foram várias ao longo do tratamento, do ponto de

vista do seu desejo de morte faz sentido que seja analisado como um processo, um processo de mortificação de um Eu melancolizado. Tal qual a decisão, a crise se delineou como um processo que na maior parte do tempo foi pouco evidente, na verdade era na maior parte do tempo silenciosa, tal qual só a pulsão de morte pode ser. Decidir se matar foi uma ideia que ganhava força à medida que era decidido se desleixar da vida. Tornou-se cada vez mais decidir não viver, uma vez que a função objetivante parecia sofrer mais percalços do que o Eu de Daniele parecia conseguir lidar, de tal forma que a morte passou a ser a solução lógica para a dispensabilidade do seu Eu para a gestão do aparelho psíquico.

O que em um nível era o acúmulo de sofrimento, o qual não era sentido até que fosse insuportável desencadeando uma crise e, por consequência, descarregando este transbordamento em um recurso ao ato, um ato de anestesia do próprio corpo, dos afetos, passou a ser um processo desobjetivante, de desinvestimento em si e nos seus objetos amorosos. Sem possibilidade de tradução, uma vez que não havia um Eu capaz de propiciar ligações psíquicas, de associar o afeto à representação dando contorno a experiência psíquica de um corpo afetado, um recurso radical, uma última tentativa de sobrevivência narcísica frente a ameaça de aniquilamento do Eu já precarizado era a única saída vislumbrada psiquicamente por Daniele. Não havia luto possível para si e para o outro e o peso de não ser total, completa, degradava a experiência amorosa. O desejar como ato passou a ser inviabilizado, a não ser a morte, durante as suas crises, como um último recurso à impossibilidade de desejar, de existir, uma vez que o ato e a somatização eram as únicas formas de transbordamento possíveis sendo a via onírica inalcançável.

Durante os anos em que conduzi o tratamento de Daniele, ela pediu que este fosse encerrado diversas vezes, mas sempre referendando a minha negativa de que

este não havia terminado. Até que um dia não resistiu mais. Não que a análise tenha morrido aos poucos, sendo desinvestida. Daniele até sua última sessão esteve implicada como sempre. Entretanto nesta, não avalizou a minha negativa para interrompermos, foi peremptória. Afirmei que entendia que ela não quisesse continuar, mas que a via em uma situação perigosa, que ela deveria continuar o acompanhamento mesmo que com outro profissional, além de poder entrar em contato comigo posteriormente caso precisasse. É impossível para mim afirmar a razão da interrupção do tratamento e também não consigo afirmar que este morreu. Certamente não foi perfeito, total, absoluto. Talvez sua interrupção precoce tenha algo disto. Seu valor, que certamente era sentido, agora precisava ser elaborado, posto que não estava mais presente e, ainda que tenha valor, não deu conta de tudo por completo. Para que o tratamento continuasse, Daniele precisava que assim desejasse. A decisão da minha parte pelo prosseguimento do tratamento deixou de ser suficiente. Houve uma separação entre nós, uma vez que o que eu indicava como o necessário não era suficiente a ela. Se esta interrupção foi mais um recurso ao ato não posso afirmar. De alguma maneira, o que transferencialmente era vivido como um problema amoroso intersubjetivo passou a ser vivido por Daniele com algo de ordem subjetiva. Ela deveria desejar seguir com o tratamento por si só, ela que decide. Isto ficou claro com seu rompimento.

Para além do recurso ao ato, a interrupção do tratamento por parte de Daniele tem uma outra interpretação possível. O que era temido como uma decisão pela morte, como uma espécie de preparação do terreno para que a sua morte fosse possível, desinvestindo de seus objetos como terapia, trabalho, relações amorosas, si mesmo, passou a ser entendido como uma possibilidade de existir. Daniele se autorizava a decidir por si só. O contato comigo não cessou completamente, passou a

enviar mensagens esporadicamente dividindo comigo seu sofrimento e isto bastava, não quis retomar a análise, não pediu isso e nem aceitou quando oferecido.

Conclusão

O objeto de pesquisa do presente trabalho é o estudo das decisões em situações críticas a partir de uma perspectiva clínica e teórica. Buscou-se demonstrar clínica, teórica e argumentativamente que a decisão crítica como fenômeno clínico pode ser abordada a partir da metapsicologia psicanalítica e que, mesmo que não haja uma teoria acabada em psicanálise sobre este fenômeno, o estudo psicanalítico das decisões em situações críticas é uma empreitada possível, relevante e necessária.

Ainda que crise e decisão sejam fenômenos complementares e isto seja um consenso em outras áreas de saber, não foi constatado na literatura psicanalítica consultada esta explicitação. Ao abordarem a crise sob o viés psicanalítico, o processo decisório como fenômeno não é levado em consideração pelos pesquisadores em psicanálise e, quando muito, apesar de citada, a decisão não é explicitada como parte integrante dos processos críticos na perspectiva psicanalítica.

Freud não delimitou a decisão como um fenômeno de interesse psicanalítico, talvez por conta do paradigma do recalque e pelo privilégio do estudo dos processos inconscientes que obteve centralidade nas suas pesquisas durante boa parte de sua obra. Não obstante, o interesse pela decisão como tema de pesquisa em psicanálise nasce no seio da *ego psychology*. Leo Rangell foi pioneiro nesse aspecto, porém não podemos dizer que seus trabalhos encontraram eco suficiente na comunidade psicanalítica de maneira que pudesse se estabelecer como um tema relevante para esta. Seja Rangell, seja os outros poucos autores que se embasaram no seu trabalho para abordar a decisão do ponto de vista psicanalítico, a articulação entre decisão e crise também não foi estudada e se mantém como um terreno pouco explorado em psicanálise.

Se decisão e crise não foram articuladas do ponto de vista psicanalítico, algumas conceituações como situações limites e disruptivo parecem, em algum nível preparar o terreno para o reconhecimento da decisão crítica como um tema relevante. O disruptivo como fenômeno evoca uma descontinuidade provocada no psiquismo pela dissociação entre afeto e representação. Vivências são disruptivas quando o processo de representação é prejudicado afetando a homeostase psíquica de modo que há um prejuízo na elaboração do evento ocorrido. As situações limites por sua vez dizem respeito a um fenômeno relativo ao limite do analisável por desnudar o conteúdo latente de um funcionamento típico. Ambos os fenômenos parecem apelar para o processo simbolizatório como uma temática necessária de estudo.

Sendo uma situação limite quando ocorrida no contexto clínico ou um evento disruptivo pelo perigo potencial que a crise evoca, a decisão crítica tem no trágico um destino possível. A invenção de uma consciência trágica e de um sujeito trágico pela tragédia ática, fundou um dispositivo de mediação da realidade. A realidade passa a não apenas se impor, mas também pode ser qualificada como trágica e pensada a partir das representações disponibilizadas pela cultura, como um fenômeno trans-histórico e subjetivável. O trágico como dispositivo de mediação da realidade auxilia o psiquismo na necessidade de representar o que afeta a existência do sujeito. Não só auxilia como, a fundação de um sujeito e uma consciência trágica, demanda do psiquismo que este processo seja realizado.

Desta maneira, tanto situações limites, quanto eventos disruptivos, quanto a consciência trágica são fenômenos que demandam do psiquismo do ponto de vista simbolizatório. O mesmo parece ocorrer com as decisões críticas. O crítico, numa perspectiva pulsional, se apresenta como aquilo que urge por ser escoado e pode ser medido como uma exigência feita ao psiquismo para o alívio pulsional de uma

experiência excessiva. O crítico pode, também, ser aquilo que deve ser objeto de crítica, de meditação, pensamento, elaboração. Metapsicologicamente, o crítico pode, do ponto de vista econômico, ser relativo à ligação pulsional, ao sobreinvestimento (*Übersetzung*) em determinado tema para que a páraexcitação possa ser eficiente. Em uma perspectiva tópica, o crítico é relativo ao Eu e ao Pré-Consciente e a tradução relativa ao processo representativo ou ao Supereu como instância crítica de autoobservação, mas também representante da cultura do ponto de vista moral, das relações primárias e da necessidade de descarga empregada pelo Id. Nesse sentido, o polo transferência/contratransferência é privilegiado como terreno de emergência do crítico, sendo este relativo à emergência traumática da sexualidade. Decidir, por sua vez, quando ocorre idealmente é um evento pré-consciente e o Eu tem um papel importante no agenciamento das necessidades e urgências corporais de escoamento pulsional.

A páraexcitação parece ter um papel importante no desenvolvimento da consciência e da temporalidade e por ser um processo que tem o objetivo de regulação do excesso pulsional ao qual o psiquismo é submetido, parece estar ligada aos processos críticos que desorientam o sujeito temporo-espacialmente. Nestes, decidir criticamente se torna um desafio, justamente pela necessidade da páraexcitação ser eficiente na regulação econômica de maneira que a ligação pulsional possa ocorrer e decidir não precise ser apenas um escoamento pulsional, uma evacuação, mas sim, um processo mediado, simbolizado.

Para tanto, a inibição do agir é necessária, uma vez que a via motora se configura como uma saída pouco elaborada para exigência feita ao psiquismo pelo processo crítico de escoamento pulsional. Pouco elaborada, pois a ligação pulsional não é possível sujeitando o psiquismo a ausência de condições de representar como o

corpo é afetado. Assim, a decisão crítica parece se articular ao trauma, uma vez que decidir criticamente sem a possibilidade de integrar subjetivamente determinada experiência, relega o ato de decidir a uma experiência regressiva pautada pelo traumático e pela compulsão a repetição.

A importância do Pré-Consciente, na primeira tópica, e do Eu, na segunda tópica, para o entendimento da decisão crítica como fenômeno psíquico parece indicá-la como um fenômeno pertencente a categoria do intermediário. Precisando agenciar as urgências pulsionais e a necessidade de elaborá-las, a função intermediária do psiquismo parece estar ligada aos processos paraexcitatórios. Capacidade de ligação, continuidade e redução de oposição são as três funções do intermediário propostas por Kaës (2005, p.13-14) que podem auxiliar a avaliar se uma decisão crítica cumpriu seu papel intermediário para o psiquismo. Ou seja, uma decisão que contempla estas três funções durante uma crise passa a exercer uma função intermediária para o psiquismo.

Cumprindo seu papel intermediário, a decisão crítica é efetiva no processo de ligação pulsional funcionando de maneira objetalizante por promover o investimento pulsional significativo e preparando o aparelho psíquico contra o excesso de estimulação que ameaça invadir o psiquismo por meio do crítico. Desta forma, obtém-se sucesso em afastar, ainda que momentaneamente, a ameaça empreendida pela pulsão de morte e pela sua função desobjetalizante via desligamento pulsional. Assim, a função objetalizante tem condições de realizar a mediação da sexualidade via simbolização.

A simbolização como fenômeno é, do ponto de vista metapsicológico, o aspecto decisivo para análise e efetivação de uma decisão crítica. Isto porque, propomos uma escala arbitrária para avaliar as decisões críticas como decisões que

partem de um extremo no qual produzem escoamento ao excesso pulsional ao qual o psiquismo é submetido, porém sem elaboração, apenas como um processo evacuatório, até decisões que cumprem idealmente com a função de ser objeto de crítica, meditação, mediação das urgências pulsional e são elaboradas. Levando em consideração o processo simbolizatório, sendo que este ocorra idealmente, decisões críticas deveriam ser tomadas de modo que fosse possível articular a urgência de alívio pulsional que a pulsão submete o psiquismo, com a necessidade de que o processo decisório fosse mediado e efetivado a partir da simbolização. Isto implicaria a representação do conteúdo pulsional, a sua elaboração e não apenas a descarga por via motora.

Para que tal processo seja possível é fundamental que, do ponto de vista metapsicológico, a separação entre sujeito e objeto tenha ocorrido. Ainda que não ocorra idealmente, visto que os processos regressivos remeteriam a este momento fusional, a confusão ente sujeito e objeto remete ao crítico no qual processos primários e secundários se misturam sem que seja possível a discriminação necessária empreendida pelo teste de realidade. Sendo objeto de decisão crítica, o que do mundo externo é incluído pelo Eu por via da percepção deve ser passível de simbolização, de maneira que pulsionalmente este conteúdo possa ser dominado via representação psíquica.

Esta dominação é relativa, visto que a dominação via objeto remete a simbolização primária não se perfazendo completamente, uma vez que o objeto primário está perdido e sua busca e reconstrução via função objetalizante é um exercício de errância que promove o apaziguamento possível ao psiquismo, uma vez que proporciona com que este lide com o excesso pulsional. Assim, a decisão crítica aspira, idealmente, a um resultado reflexivo viabilizando a integração psíquica

buscada pela compulsão à repetição já que que busca dar conta do excesso pulsional a partir do processo objetalizante. Bem sucedido, este processo tem um resultado emancipatório dado que viabiliza a mestria, ainda que parcial, do excesso pulsional.

Desta maneira, considerando que a função objetalizante tenha sido eficaz e o investimento pulsional tenha sido feito de tal forma que as suas ligações possibilitaram a simbolização daquilo que se impôs ao Eu é possível considerar que a ameaça de uma retrodesconstrução sublimatória empreendida pela crise pode ser afastada. Considerar a ameaça da crise aos processos sublimatórios oferece ao clínico um índice relevante para abordar as decisões críticas tanto metapsicologicamente, quanto tecnicamente.

A metapsicologia das decisões críticas revela o Pré-Consciente e o Eu, do ponto de vista tópico, como o *locus* privilegiado para entendimento e execução das decisões críticas. Do ponto de vista econômico, Pré-Consciente e Eu destacam-se por viabilizarem o trabalho psíquico a partir dos processos de ligação pulsional via função objetalizante permitindo a representação e o processo simbolizatório. Dado a complexidade deste desafio e o seu prolongamento infinito, a ameaça ao trabalho psíquico e a simbolização refletem-se em uma ameaça ao próprio Eu. Este, por sua gênese e função de tradução entre lógica primária e secundária, do ponto de vista dinâmico, está subjugado ao Id que exige uma solução para o risco de transbordamento do excesso pulsional. Ao cindir-se em um ideal em decorrência do complexo de Édipo, o Eu passa a estar subjugado, também, pelo Supereu, instância crítica, e representante na Consciência da necessidade de descarga pulsional e da precariedade egóica. Sua crueldade e a fragilidade egóica podem somar-se aumentando esta subjugação inviabilizando a decisão crítica mediada pela simbolização ao encampar uma desobjetalização do próprio Eu via pulsão de morte

inviabilizando a gestão pulsional. Assim, a decisão crítica como ato ao não cumprir os critérios necessários para tornar-se uma ação específica corre o risco de apresentar-se como uma passagem ao ato ou um recurso ao ato.

A decisão crítica é um fenômeno intermediário, fronteiro e diz respeito aos limites estabelecidos intrapsiquicamente e intersubjetivamente. O enquadre é um termo que em psicanálise refere-se a um conjunto de condições requeridas para o exercício da psicanálise. Este, ao formar uma moldura, define um limite que resguarda um processo determinando o que ocorre dentro e fora da situação analítica. Deve ter uma função paraexcitatória uma vez que deve proteger a associatividade que caracteriza o tratamento analítico de maneira que o que afeta o corpo possa ser representado e que a pulsão possa ser simbolizada. Sua existência, mais do que a uma coisa em si, refere-se ao seu entendimento enquanto metáfora. Neste sentido, temos o modelo do sonho e a relação mãe-bebê como metáforas enquadrantes da situação analítica. Portanto, mais do que garantir um enquadramento rígido, em situações críticas é importante manter o enquadre de maneira que o processo simbolizatório seja factível e, para tanto, nem sempre um modelo *standard* de enquadre analítico será desejável de forma que o enquadre irá se adequar ao paciente e não o paciente ao enquadre, tornando-se sob medida.

Considerando a perturbação egóica desencadeada pela crise na qual o paciente pode experimentar uma desorientação marcada pela confusão entre processos primários e secundários, sujeito e objeto, tempo e espaço, a insuficiência de um enquadre tradicional demandará do clínico que este recorra ao seu enquadre interno, estrutura desenvolvida na sua análise pessoal que servirá de suporte para que um enquadre possível possa se estabelecer respeitando a capacidade simbolizatória do paciente. Para tanto, o clínico deve adotar uma espécie de atitude meio maleável,

suportando ser tratado como um meio maleável pelo seu paciente com o intuito de proporcionar, assim, a conservação da percepção do objeto. Tal atitude deve ser pautada por cinco propriedades do meio maleável: 1. indestrutibilidade; 2. extrema sensibilidade; 3. indefinida transformação; 4. incondicional disponibilidade e 5. animação própria. Desta forma, espera-se que tal postura proporcione as condições necessárias para que a capacidade representativa seja ativada de modo a viabilizar o processo simbolizatório.

Neste sentido, para Roussillon, “o meio maleável representa a atividade representativa inversamente, os traumatismos específicos desta estão intimamente relacionados com os déficits das figuras do meio maleável”. Isto que o autor denomina de traumatismo da maleabilidade (Roussillon, 2006, p.166) evoca o que faltou em capacidade representativa ao psiquismo no seu desenvolvimento revelando um fracasso de uma das propriedades do meio maleável.

O exame do enquadre justifica-se neste trabalho pelo manejo deste oferecer condições para que tanto o clínico quanto o paciente consigam decidir em situações críticas, de maneira que a capacidade simbolizatória deste par seja resguardada. A teoria articulada durante este trabalho tem como fundamento a clínica e a partir desta foi desenvolvida, de maneira que o presente trabalho utilizou o método estudo de caso para embasar as articulações teóricas desenvolvidas. Foram apresentados os casos clínicos de Helen e Daniele. Ambas acolhidas em uma situação crítica e apresentando prejuízos diversos com relação ao processo decisório.

Helen, apesar do terror de transbordamento pulsional experimentado, ameaçava se matar frente a uma situação percebida como insuportável, recorrente, porém transitória. Sua ameaça suicida era uma passagem ao ato, uma vez que a ameaça narcísica de impotência frente ao desafio experimentado era compensada com

o seu trabalho preservando seu Eu via função objetalizante, ainda que este fosse, também, objeto de desobjetalização, dado sua impotência frente ao insucesso em dominar seus objetos amorosos. Daniele, por sua vez, apresentou um processo de degradação da capacidade egóica de gestão pulsional, agravada pelas suas diversas tentativas de suicídio em um exercício arriscado de anestesia do excesso pulsional experimentado. Esse anestesiamiento inviabilizou seu Eu de gerir-se pulsionalmente atrofiando-o e subjugando-o frente ao Supereu, mais eficiente em gerir o excesso pulsional, porém incapaz de evitar um transbordamento via recurso ao ato quando a situação crítica era percebida um risco de desmoronamento. As decisões tomadas em situações críticas pautavam-se pela a sobrevivência narcísica, obedecendo uma lógica de urgência e inviabilizando a inibição da pulsão para um trabalho psíquico a contento. O corpo afetado não podia ser representado, resultando em atos que minavam seu processo sublimatório, uma vez que encampava no seu Eu melancolizado um processo de mortificação via desobjetalização. Os casos apresentados buscaram, a partir da clínica, oferecer uma demonstração da teoria articulada ao longo do trabalho de modo que sua consistência interna pudesse ser verificada.

Referências

- Ávila, C. S., & Berlinck, M. T. (2014). Reflexões sobre crise e estabilização em Psicopatologia Fundamental. *Tempo psicanalítico*, 46(2), 270-286.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382014000200006&lng=pt&tlng=pt.
- Assoun, P.-L. (2002). La metapsicologia. Siglo Veintiuno Editores.
- Baratto, G., & Aguiar, F. (2007). A 'psicologia do ego' e a psicanálise: das diferenças teóricas fundamentais". *Revista de Filosofia*, 19(25), 307-331.
- Belo, F. R. R. (2012). O paraexcitações (reizschutz) e a paraskeuê. *Psicologia em Estudo*, 17(3), 425-433. doi: 10.1590/S1413-73722012000300008
- Benveniste, E. (2016). Dictionary of indo-european concepts and society. Hau Books.
- Benyakar, M. (2016). Lo disruptivo y lo traumático: Abordajes posibles frente a situaciones de crisis individuales y colectivas. Nueva Editorial Universitarias Universidad Nacional de San Luis.
- Bleger, J. (1979/1967). Psicanálise do enquadre psicanalítico. *Rev. de Psicoanálisis*, 24(2), 241-258. <http://fepal.org/images/2002REVISTA/bleger.pdf>.
- Bokanowsky, T. (2005). Variações do conceito de traumatismo: traumatismo, traumático, trauma. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 39(1), 27-37.
- Botega, N. J. (2015). Crise suicida: avaliação e manejo. *Artmed*.
- Candi, T. (2010). O duplo-limite – o aparelho psíquico de André Green. *Escuta*.
- Catani, J. (2013). A função do enquadre analítico no contexto hospitalar: possibilidades e limites de atuação. *Revista, Psicologia e Saúde*, 5(1), 25-31.

Calazans, R., & Bastos, A. (2008). Urgência subjetiva e clínica psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11(4), 640-652. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142008000400010>

Chabalgoity, A. M. (2017). Quando a ritmicidade proposta pelo enquadre analítico torna-se excessiva e obstáculo ao trabalho de simbolização, ou sobre como fortalecer o símbolo da ausência. In Rache, E. & Tanis, B. (Orgs.), *Roussillon na américa latina* (pp.197-221). Blucher.

Civaldini, A. (2020). Agir: um afeto inacabado. In Amparo, D., Morais, R., Brasil, K. & Lazzarini, E. (Orgs.), *Adolescência: psicoterapia e mediações terapêuticas na clínica dos extremos* (pp. 219-251). Technopolitik.

Derrida, J. (2005). *Rougues: two essays on reason*. Stanford University Press.

Dias, M. H. & Berlink, M. T. (2011). Contratransferência e enquadre psicanalítico em Pierre Fédida. *Psicologia Clínica*, 23(2), 221-231.

Donet, J. L. (2006). Prefácio. In Roussillon, R. *Paradoxos e situações limites da psicanálise*. Ed. Unisinos.

Fédida, P. (1995). *Crisis y contratransferencia*. Amorrortu Ed.

Ferrater Mora, J. (2001). *Dicionário de Filosofia*. Edições Loyola.

Freud, S. (2006). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. VII. Imago. (Original publicado em 1905).

Freud, S. (2006). Notas sobre um caso de neurose obsessiva: O homem dos ratos. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. X. Imago. (Original publicado em 1909).

Freud, S. (2006). Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um caso de Paranóia. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. XII. Imago. (Original publicado em 1911).

Freud, S. (2006). A Dinâmica da Transferência. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. XII. Imago. (Original publicado em 1912b).

Freud, S. (2004). À guisa de introdução ao narcisismo. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. I. Imago. (Original publicado em 1914).

Freud, S. (2006). Recordar, Repetir e Elaborar. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. XII. Imago. (Original publicado em 1914b).

Freud, S. (2006). O Inconsciente. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. II. Imago. (Original publicado em 1915).

Freud, S. (2006). Luto e Melancolia. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. II. Imago. (Original publicado em 1917).

Freud, S. (2006). Além do Princípio do Prazer. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. II. Imago, 1920.

Freud, S. (2007). O Eu e o Id. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. III. Imago, 1923.

Freud, S. (2007). Neurose e Psicose. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. III. Imago. (Original publicado em 1924).

Freud, S. (2007). Notas Acerca do Bloco Mágico. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. II. Imago, 1925.

Freud, S. (2007). A Negativa. Notas Acerca do Bloco Mágico. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente, vol. II. Imago, 1925.

Freud, S. (1925). Die Verneinung. Em *Gesammelt Werke*, (pp.958-959).

Freud, S. (2006) Inibição, Sintomas e Ansiedade. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. XX. Imago. (Original publicado em 1926).

Freud, S. (2006) Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. XXII. Imago. (Original publicado em 1933).

Freud (2006). Moisés e o Monoteísmo. Em Ed. Standard das Obras Completas, vol. XXIII. Imago. (Original publicado em 1938).

Fulgêncio, L. (2007). Paradigmas na história da psicanálise. *Natureza humana*, 9(1), 97-128.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302007000100004&lng=pt&tlng=pt.

Gehl, R. H. (1973). Indecision and claustrophobia. *International Journal of Psychoanalysis*, 54, 47–59.

Green, A. (1970). L'affect. Rapport au XXXe Congrès des PLR, "L'affect". "L'interprétation", *Revue Française de Psychanalyse*, XXXIV (5-6), 885-1169.

Green, A. (1998), The Psychoanalytic Reading of Tragedy. In Drakakis, J. & Liebler, N. (editor), *Tragedy*. (pp.136-162). Routledge. (Reimpresso de *The Tragic Effect: The Oedipus Complex in Tragedy*, 1979. Cambridge University Press).

Green, A. (2008). Orientações para uma psicanálise contemporânea. Imago.

Green, A. (2010). O trabalho do negativo. Artmed.

Hans, L. (2007). Comentários do editor brasileiro de o Eu e o Id. In *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*, vol. III. Imago.

Heredia, R., Arocena, F., & Gárate, J. (2004). Decision-making patterns, conflict styles, and self-esteem. *Psicothema*, 16(1), 110-116.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=727/72716118>

Iribarry, I. N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica?. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 6(1), 115-138. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982003000100007>

Kães, R. (2005). Os espaços psíquicos comuns e partilhados: *transmissão e negatividade*. Casa do Psicólogo.

Kanwal, S. (2016). Perspectives on decision-making: implications for understanding psychopathology in psychiatric and psychoanalytic practice. *Neuropsychoanalysis*, 18(1). DOI: 10.1080/15294145.2016.1149778

Lacan, J. (2008) O Seminário: *A ética da psicanálise* (1959-1960). J. Zahar. livro 7. (Original publicado em 1986)

Lacan, J. (1998). Kant com Sade. In Lacan, J. *Escritos* (pp. 776-803). J. Zahar. (Original publicado em 1963).

Langenscheidt. (2001). *Taschenwörterbuch Portugiesisch*. Langenscheidt Verlag.

Laplanche, J. & Pontalis, J. B. (1983) *Vocabulário de psicanálise*. (7. ed.). Martins Fontes.

Leader, D. (2013) *O que é loucura? Delírio e sanidade na vida cotidiana*. Zahar.

Lensky, A. (1996) *A tragédia grega*. (3 ed.). Perspectiva.

Lynch, A.A., Richards, A.D. (2010). Leo Rangell: The journey of a developed Freudian. *Psychoanalytic Review*, 97, 361–391.

Logos. (2001). Logos: Enciclopédia Luso-Brasileira de Filosofia. Editorial Verbo.

Mathias, M. C. (2013). *Concepções psicanalíticas sobre os processos de decisão: um estudo com magistrados*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo]. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-20082013-160310/publico/mathias_me.pdf

Martins, F. (2005). *Psicopatologia I: Prolegômenos*. Editora PUC MINAS.

Martins, F. (2007). *O aparentar, o dever, o pensar e o devir: ensaios analítico-existenciais sobre figuras exemplares do cinema e da literatura*. Editora Universidade de Brasília.

Marty, F. (2010). A função do agir na adolescência. In Amparo, D. M. do; Almeida, S. F. C. de; Brasil, K. T. R. & Marty, F. (Orgs.). *Adolescência e violência – teorias e práticas nos campos clínico, educacional e jurídico*. (pp. 17-29). Líber Livro.

Marty, F. (2010b). Violência e passagem ao ato homicida na adolescência. In Amparo, D. M. do; Almeida, S. F. C. de; Brasil, K. T. R. & Marty, F. (Orgs.). *Adolescência e violência – Teorias e práticas nos campos clínico, educacional e jurídico*. (pp. 45-66). Líber Livro.

Marty, F. (2012). *Grandes conceitos da psicologia clínica*. Edições Loyola.

Meissner, W.W. (2009). Volition and will in psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 57, 1123–1156.

Milner, M. (1952). Aspects of symbolism in comprehension of the not-self. *International Journal of Psycho-Analysis*, 33, 181-195.

Morais, M. (1997). Decisão. In *Logos enciclopédia luso-brasileira de filosofia* (tomo I, 1293). Ed. Verbo.

- Morujão, A. F. (1997). Crise. In *Logos enciclopédia luso-brasileira de filosofia* (tomo I, 1229-1231). Ed. Verbo.
- Neves, M. P. (1997). Tragédia. In *Logos enciclopédia luso-brasileira de filosofia* (tomo IV, 262-266). Ed. Verbo.
- O'Hare, D. (1992). The Artful Decision Maker: A Framework Model for Aeronautical Decision Making. *The International Journal of Aviation Psychology*, 2(3), 175-191.
- Power, D.G. (2000). On trying something new: Effort and practice in psychoanalytic change. *Psychoanalytic Quarterly*, 69, 493–526.
- Rache, E. (2017). A clínica de René Roussillon: um trabalho psicanalítico sob medida. In Rache, E. & Tanis, B. (Orgs), *Roussillon na américa latina* (pp.49-81). Blucher.
- Rangell, L. (1969). Choice-conflict and the decision-making function of the ego: A psychoanalytic contribution to decision theory. *International Journal of Psychoanalysis*, 50, 599–602.
- Rangell, L. (1971). The decision-making process: A contribution from psychoanalysis. *Psychoanalytic Study of the Child* 26, 425–452.
- Ronningstam E, Baskin-Sommers A. (2013). Fear and decision-making in narcissistic personality disorder—a link between psychoanalysis and neuroscience. *Dialogues Clin Neurosci.*, 15(2), 191–201.
- Roudinesco, E & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Zahar.
- Roussillon, R. (2006). *Paradoxos e situações limites da psicanálise*. Ed. Unisinos.
- Roussillon, R. (2012). Complexidade e paradoxos da transferência. In Marty, F. (Org.), *Grandes conceitos da psicologia clínica* (pp.267-287). Edições Loyola.

Roussillon, R. (2012b). Teoria da simbolização: a simbolização primária. Conferência proferida na reunião científica “*A psicanálise e a clínica contemporânea –Elasticidade e limite na clínica contemporânea: as relações entre psicanálise e psicoterapia*”. Instituto de Psicologia (IP), Universidade de São Paulo (USP): São Paulo.

Roussillon, R. (2015). A função simbolizante. *Jornal de Psicanálise*, 48(89), 257-286.

Savietto, B. & Cardoso, M. (2006). Adolescência: ato e atualidade. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 6(1), 15-43.

Sousa, E. (1994). A origem da tragédia. In Aristóteles. *Poética* (4 ed., pp.78-79).

Strachey, J. (2007). Comentários do editor inglês de o Eu e o Id. In *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*, vol. III. Imago.

Vernant, J. P. (1990). The tragic subject: historicity and transhistoricity. In Vernant, J. P. & Naquet, P. V (Orgs.), *Mith and tragedy in ancient Greece* (pp.237-248). Zone Books.

Vernant, J. P. & Naquet, P. V. (1900). *Mith and tragedy in ancient Greece*. Zone Books.

Viederman, M. (1983). The Psychodynamic Life Narrative, *Psychiatry*, 46(3), 236-246, DOI: 10.1080/00332747.1983.11024196

Weizsäcker, V. von. (1962). El círculo de la forma (Der Gestaltkreis): Teoría de la unidad de percepción y movimiento. Ediciones Morata.

Weizsäcker, V. von. (2008). Das pathische Pentagramm. In Warum wird man krank? Ein Lesebuch Gesammelte (91-97). Suhrkamp Verlag. (Original publicado em 1947).

Anexo

PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA EM CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

UNB - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS HUMANAS E
SOCIAIS DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Decisão Crítica: uma perspectiva pulsional

Pesquisador: ALEXANDRE ALVES COSTA NETO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 11921019.9.0000.5540

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE DE BRASILIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.444.972

Apresentação do Projeto:

O trabalho busca constatar a presença do processo decisório como fenômeno clínico em psicoterapia no contexto de situações críticas. Recorrer-se-á a análise de quatro casos clínicos atendidos pelo pesquisador responsável por essa pesquisa que se caracterizem como uma situação crítica, na qual o processo decisório do sujeito se encontre prejudicado. Estes farão ou já fizeram o acompanhamento clínico no Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (CAEP) da Universidade de Brasília, de forma que a análise para a construção do caso clínico poderá ser feita, também, pelo estudo de prontuários psicológicos arquivados no CAEP. A metodologia da pesquisa é qualitativa e se utilizará de estudos de caso, almejando a compreensão mais próxima possível da complexidade da experiência analisada.

Objetivo da Pesquisa:

Verificar a decisão crítica como tema em situações críticas da clínica psicológica, por meio de estudo de 4 casos clínicos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Ver abaixo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O pesquisador responde aos questionamentos de forma clara. Ver abaixo:

Carta de resposta ao parecer substanciado do CEP

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT 03/1 (Ao lado da Direção)
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

Continuação do Parecer: 3.444.972

Esta carta tem como objetivo responder aos questionamentos suscitados no parecer do projeto de pesquisa indicado pelo CAAE 11921019.9.0000.5540 denominado: Decisão Crítica: uma perspectiva pulsional. Como forma de evitar dificuldades de compreensão por parte dos interlocutores transcrevo abaixo os questionamentos para posteriormente esclarecê-los.

- 1- "O pesquisador deveria explicitar as diferenças entre atendimento e pesquisa, para evitar dificuldades de compreensão por parte dos interlocutores".
- 2- "Os riscos devem ser melhor avaliados, e deveria constar como seria o encaminhamento em caso de desconforto por parte dos interlocutores, inclusive avisando que a recusa em participar da pesquisa não acarretará a interrupção do tratamento."
- 3- "O pesquisador deveria se comprometer em iniciar a pesquisa de campo somente após a aprovação por este CEP."

1- Acerca da diferenciação entre atendimento e pesquisa, Carneiro (2018) cita a definição de Yin acerca do estudo de caso, desenho metodológico utilizado por esta pesquisa. O estudo de caso "é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos". Para a autora "o estudo de caso visa compreender fenômenos sociais e psicológicos complexos, em que múltiplas variáveis intervêm"(Carneiro, 2018).

Ainda, segundo Ancona (2009), o atendimento psicológico "aproxima-se, e muito, do movimento de pesquisa em Psicologia Clínica e, principalmente, das pesquisas que tem como objeto as psicoterapias. Por essa razão, os psicólogos falam de metodologia clínica de pesquisa, ou falam de suas abordagens psicológicas como abordagens clínicas e de pesquisa."

Esclareço ainda que, tanto a pesquisa em psicologia clínica, quanto o atendimento psicológico são regidos por critérios bioéticos de maneira que a justificativa para uma possível indiferenciação seja relativa a consideração ao cuidado e bem estar com o sujeito de pesquisa e paciente. Neste sentido, resguardado o bem estar do sujeito/paciente que pautam as semelhanças entre pesquisa e trabalho clínico, é possível estabelecer a diferenciação entre atendimento e pesquisa, uma vez que o primeiro busca trabalhar uma demanda clínica a qual motivou o paciente a buscar espontaneamente o atendimento psicoterápico. Já a pesquisa, por meio do seu desenho, é previamente delineada. A demanda a qual será objeto de estudo é explicitada e divulgada cabendo

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT 03/1 (Ao lado da Direção)
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

Continuação do Parecer: 3.444.972

ao interessado participar ou não do estudo de acordo com a sua autodeterminação, sendo resguardado cuidados como acolhimento da demanda e encaminhamento.

2- Pela a pesquisa ter como método o estudo de caso, a condução clínica dos atendimentos objetos de pesquisa não varia de um outro atendimento psicológico. A condução de um caso de ideação suicida, por exemplo, fora ou dentro da pesquisa deve ser pautada pelos mesmos critérios éticos e técnicos. Portanto, os riscos inerentes a este tipo de pesquisa são os mesmo riscos presentes em um atendimento psicológico que não seja objeto de pesquisa. Da mesma forma, não difere do atendimento no contexto de pesquisa e de um atendimento psicológico qualquer a imprevisibilidade do paciente ter demandas outras que não a psicológica. Neste caso, o encaminhamento para outros serviços será feito de tal forma que considere fatores psicossociais, sócio econômicos e haverá a orientação e monitoramento por parte do pesquisador para que o encaminhamento seja efetivo.

Acerca dos encaminhamentos necessários em caso de desconforto por parte dos pacientes, este procedimento é resguardado tanto pelo pesquisador quanto pelo local onde ocorrerá a pesquisa, o CAEP/IP e será explicitado verbalmente pelo pesquisador e está presente no novo TCLE enviado ao CEP/IH.

O Centro de Atendimento e Estudos em Psicologia (CAEP) é o serviço escola do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Este centro é referência no Distrito Federal para o atendimento das mais variadas demandas psicológicas. Ele é composto por uma equipe técnica qualificada, voluntários, estagiários e supervisores vinculados ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. O centro tem histórico em receber pesquisas em psicologia clínica e possui rotinas e trâmites internos, conduzidos pela sua equipe técnica e coordenação, para garantir que os participantes de pesquisa tenham resguardados seus direitos e um suporte psicológico adequado. Dentre estes, toda pesquisa que ocorre no CAEP/IP, após passar pelo comitê de ética e pesquisa, precisa ser submetida a um psicólogo responsável técnico para avaliação da viabilidade da pesquisa relativa às condições oferecidas pelo centro e posteriormente sua viabilidade é aprovada em colegiado. O grande fluxo de profissionais e a diversidade dos serviços prestados viabilizam ao pesquisador a garantia de um encaminhamento interno do paciente com demandas psicológicas para outro profissional de forma mais ágil e eficiente.

3- Eu, Alexandre Alves Costa Neto, pesquisador responsável pelo projeto de pesquisa indicado pelo CAAE 11921019.9.0000.5540 denominado: Decisão Crítica: uma perspectiva pulsional, me

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT 03/1 (Ao lado da Direção)
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

Continuação do Parecer: 3.444.972

comprometo a iniciar a pesquisa de campo somente após a aprovação do meu projeto de pesquisa pelo CEP/IH/UnB e quando deste não restarem mais pendências.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram apresentados conforme Resoluções 466/2012, 510/2016 e complementares.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Este projeto foi aprovado pelo CEP/CHS.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1287608.pdf | 23/05/2019 16:31:55 | | Aceito |
| Outros | Carta_de_resposta_ao_parecer_consultado_do_CEP_Costa_Neto.docx | 23/05/2019 16:29:53 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Costa_Neto_versao_2.pdf | 23/05/2019 16:22:34 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Folha de Rosto | folha_de_rosto_CostaNeto.pdf | 26/03/2019 10:20:27 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto_Costa_Neto.docx | 31/01/2019 16:05:07 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Outros | Instrumento_de_coleta_Costa_Neto.pdf | 31/01/2019 12:47:49 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcle_Costa_Neto.pdf | 31/01/2019 12:43:05 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Outros | carta_de_encaminhamento_Costa_Neto.pdf | 31/01/2019 12:42:33 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Outros | Carta_de_revisao_critica_Costa_Neto.docx | 31/01/2019 11:20:20 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Outros | aceite_institucional_Costa_Neto.pdf | 31/01/2019 11:19:32 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Outros | Lattes_Costa_Neto.pdf | 31/01/2019 11:18:27 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Outros | lattes_Martins.pdf | 31/01/2019 11:17:29 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |
| Cronograma | Cronograma_Costa_Neto.docx | 31/01/2019 | ALEXANDRE ALVES COSTA NETO | Aceito |

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT 03/1 (Ao lado da Direção)
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

UNB - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS HUMANAS E
SOCIAIS DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 3.444.972

| | | | | |
|------------|----------------------------|----------|------------|--------|
| Cronograma | Cronograma_Costa_Neto.docx | 11:14:34 | COSTA NETO | Aceito |
|------------|----------------------------|----------|------------|--------|

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 09 de Julho de 2019

Assinado por:
Érica Quinaglia Silva
(Coordenador(a))

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT 03/1 (Ao lado da Direção)
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br