

PSICANÁLISE, A CLÍNICA DO REAL

Geraldino Alves Ferreira Netto
Associação Livre - Ensino continuado

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

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

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

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

E continua o argumento sofístico sobre as duas Clínicas:

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

O texto não explica o que é essa 'progressão', mas encontramos em Lacan, no texto sobre *'A direção do tratamento'* (Escritos, pág. 622), a seguinte pergunta: *"Será esse o procedimento da análise, um progresso da verdade?"*

Se atentarmos ao contexto, Lacan está fazendo ali uma crítica à Psicologia do Ego, explicitando, no parágrafo seguinte, a referência a ‘*um Eu mais forte*’, em que a identificação ao analista seria um critério de progresso da verdade. Não se trata de referência à ‘clínica anterior’.

E Freud já se adiantara sobre a compulsão à repetição (pulsão de morte), justamente aquela morte da qual não temos representação no inconsciente, pela impossibilidade da significação.

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

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

Em outras citações do livro, acrescenta-se que o mundo agora é organizado horizontalmente. Mas, o fundamental é que seja organizado, isto é, que exista a Lei, pouco importando se ela vem de cima para baixo, ou vice-versa, ou da esquerda para a direita, desde que mantidas as estruturas elementares de parentesco.

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

{...} um analista recebe um paciente, desencadeia uma análise, e outro analista dá continuidade ao tratamento. Depois de alguns encontros, o paciente retorna ao primeiro entrevistador. Esse modo de trabalho é esquisito e, provavelmente, muitos dirão que não poderia ser feito, porque não haveria possibilidade de a transferência estabelecida com o primeiro analista ser continuada com outro e depois devolvida ao anterior. {...} Lá, faço uma primeira entrevista com o paciente, em presença da Dra. Mayana Zatz. {...} Na sequência, encontro meus colegas que assistiam, em circuito fechado, ao atendimento clínico.

{...} *Então, um colega me substitui na condução do tratamento analítico e revejo este paciente a cada três meses”* (pág.152 e 153).

A transferência analítica entra num jogo de pingue-pongue entre vários analistas, e o sigilo ético é aberto a um grupo de voyeuristas. Não se informa se o paciente consente com o procedimento, nem se isto favorece ou inviabiliza a associação livre e, conseqüentemente, a própria análise.

4. Por falar em associação livre, levando em conta o texto abaixo, parece que ela foi proscrita na nova teoria e, com razão, porque agora, dizem, trabalha-se com o Real, este Real que Lacan sempre declarou impossível de acessar pelo Simbólico. Segue a citação de um caso clínico:

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

O próprio autor chama de absurda sua intervenção, em que vai recorrer à Bíblia, com um discurso de mestre, trazendo, de fora, uma verdade que deveria ser buscada nas associações da paciente. Além de fazer juízos de

valor (*a senhora está enganada*), foi-lhe imposta uma arriscada exegese bíblica dogmática, com uma revelação sobre a preferência sexual do Onipotente por pênis, significante este que nem apareceu no discurso da paciente.

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

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

“Como descrever o gesto do analista pinçando o gozo do paciente? Como dizer da angústia do paciente ao ser tocado? É um exercício de ‘monstração’, {...} É por meio da ‘monstração’ que lançamos o quarto pilar da formação do analista para a Psicanálise do século XXI. {...} Em uma psicanálise que não visa mais a atingir uma verdade escondida através da interpretação, mas tocar o corpo do sujeito por meio do ato analítico, a palavra é insuficiente para dar conta do ato. Por isso, o gesto do analista é um exercício de ‘monstração’ (pág. 504 e 505).

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

Campinas, SP, outubro de 2014.