

A Clínica mudou no alvorecer do Admirável Mundo Novo

Eny Lima Iglesias¹

RESUMO

Tomamos como referência elementos que produzem mudanças na clínica analisando alguns efeitos da ciência moderna no processo de segmentação dos campos do conhecimento, a desconsideração do inconsciente, a fragilidade das referências simbólicas, o ideal de autonomia, a proliferação de psicofármacos e a inadequação do desejo para o sujeito falante.

PALAVRAS-CHAVES: inconsciente, relação sujeito-objeto, depressão, real.

ABSTRACT

The author takes as reference elements that produce clinic transformation analysing some effects of the modern science in the fields of knowledge and its segmentation process, the lack of consideration of the unconscious, the fragility of the symbolic references, the ideal of autonomy, the proliferation of drug dependence and the wish inadequacy of the speaking subject.

KEYWORDS - unconscious, subject-object relation, depression, real

Podemos caracterizar o mundo atual por: minimizar os sentimentos de mal estar do homem, destruir as particularidades, estar submetido à universalização. É um momento em que vivenciamos algumas contradições produzidas pela ciência oficial da sociedade moderna que favorece uma segmentação das áreas do conhecimento e forja novas subjetividades, através do domínio do discurso capitalista e da globalização, na tentativa de preencher o lugar do sujeito com objetos. Desse modo, “as vivências das relações sociais, experimentadas como capitalismo, liberalismo, neo liberalismo, democracia, sociedade de consumo , etc, deu surgimento a uma nova concepção de sujeito alicerçada nos ideias de racionalidade e liberdade” (Ribeiro, E. M., pag.50), favorecendo e justificando a nova ordem social.

As transformações sociais se consolidaram através dos tempos utilizando-se de várias bandeiras ideológicas visando adequar as performances individuais ao que o grupo social estabelece como valor. Disso decorre uma infinidade de ofertas de visão do mundo e estilos de vida que põe o homem atônito e perdido por não saber o que e como escolher. As particularidades vivenciadas nas crenças, valores, ideais, possibilitará a entrada ou a exclusão do sujeito no funcionamento das trocas na sociedade. A maneira como a circulação dos objetos se efetua na sociedade de consumo faz com que o caráter real das trocas - através do dinheiro – tenha mais valor que o caráter simbólico das trocas.

Um novo princípio passa a ser determinante: o valor do homem está no objeto. A relação sujeito-objeto foi pervertida tanto no capitalismo como no socialismo que, ao pensar uma distribuição de renda mais justa, o fazem de tal forma que não há lugar para o sujeito do desejo, somente para o objeto da realização. “ Esse deslocamento que se produz da importância do sujeito como transmissor de um saber para esse lugar de objeto como

¹ Psicanalista, sócia-fundadora do Círculo Psicanalítico da Bahia.

detentor de um saber é que, então, obriga o conjunto dos indivíduos a se acoplar a novas formas de trabalho” (Jerusalinsky, APPOA, pg. 42), de vida e de subjetividade. É evidente que as problemáticas subjetivas são absolutamente singulares e que as trajetórias de cada sujeito derivam dos conflitos inconscientes que marcam sua constituição psíquica.

O desejo de ser amado e reconhecido em sua singularidade faz com que o sujeito entre no jogo dinâmico das relações sociais utilizando os atributos de valor que são reconhecidos pelos colegas de grupo: está é uma relação de espelhismo, pois os vários outros constituem o espelho necessário para a produção da imagem de nós mesmos. Isso é fonte de tensões e sofrimento psíquico os quais estão sendo genericamente rotulados como stress, somatização, depressão e dessa forma se nega a essência dos conflitos inconscientes, na medida em que, as relações entre o ego e o meio social é que são valorizadas. É preciso que denunciemos a desconsideração dos conflitos inconscientes que é uma das causas das mudanças na clínica.

Para Freud, o inconsciente é feito de pensamentos – o pensamento inconsciente – submetido a leis e comportando o desejo. Ele elaborou sua teoria a partir do sintoma neurótico como atualização de um trauma sexual infantil e do sonho como via régia do inconsciente. Ele percebeu que havia uma barreira entre o inconsciente e o consciente ou pré-consciente, quer dizer, o sujeito se divide entre o que ele quer inconscientemente e o que ele conscientemente não quer ou ignora querer. O saber do inconsciente é um saber não sabido que representa a cadeia significante, ou seja, o saber é efeito do significante. O saber como a verdade são termos do real, do impossível de escrever: é impossível o saber todo como é impossível que a verdade seja toda dita. Lacan fala do horror ao saber, portanto, sempre referido ao recalque, que se alcança pelo semi dizer evidenciado no ato falho, no chiste, no lapso, que são os equívocos próprios do significante. Pra Freud o saber é um enigma que vai funcionar como uma pergunta aberta fazendo questão ao sujeito do inconsciente.

Freud, partindo do complexo de Édipo, enfatiza algo que marca toda a psicanálise: a falta. Trata-se de uma falta que carimba a sexualidade, orientando-a para sua significação de castração. O sujeito se divide frente a castração, isso produz uma hiancia que jamais se fecha, indicando que a divisão do sujeito bem como a castração são incuráveis. Os campos da ciência e da tecnologia se desenvolveram enormemente e encontraram um espetacular respaldo da mídia para ajudar a produzir fantasias e expectativas na população que fica fascinada pela posse de uma infinidade de objetos de consumo, pois o dinheiro é o padrão de valor estabelecido. Desse modo, a mídia ajuda na negação do caráter simbólico das trocas veiculando a ilusão de um gozo muito intenso quase próximo do gozo absoluto. Tudo que for oferecido ao sujeito enquanto elemento de satisfação prazerosa e de gozo fálico, gozo parcial é rejeitado porque a ilusão do gozo absoluto do Outro o fascina. Tal como acontece com os toxicômanos que não aceitam nenhum objeto, além da droga, que eles possam investir e assim, freiar esse empuxo-ao-gozo mortífero. O avanço da mídia está chegando ao ponto “da eliminação do contraditório, do debate, da discussão, numa tentativa de criar um discurso monolítico, consensual, uniformizador e totalizante” (Souza, E. C., pg.243). Por conta disso, muitas vezes a demanda de uma análise é questionada, pois se abdica em favor das “tentativas do mercado” que a mídia tanto incentiva.

A lógica desse processo está na construção e realização de projetos particulares e o sucesso depende da capacidade de cada um. Se algo não está acontecendo conforme foi idealizado, e se este insucesso está produzindo estados de ansiedade e depressão, vai se correndo buscar uma solução e que esta seja imediata. O indivíduo não se detém para avaliar seus projetos, suas idealizações, suas identificações e assim, teria possibilidade de reconhecer uma outra causa que é a da determinação do desejo. Devemos nos questionar sobre o lugar

do desejo no mundo contemporâneo ou mesmo no trabalho contemporâneo. Existe espaço para o desejo? O sujeito tem autonomia para fazer valer o seu desejo? Essas respostas só poderão ser respondidas individualmente, dentro de um processo analítico, onde se pode dar conta do saber e do gozo nele contido, depois que o recalque for remanejado. A possibilidade de sentir-se fragilizado em algum momento e necessitar de um acompanhamento é rejeitada, pois no imaginário social pode ser reconhecido como sem autonomia. Este sentimento - de autonomia - também pode ser um elemento que tem modificado a clínica, daí advindo uma grande resistência na busca dos fatores subjetivos, causadores da dificuldade. Os clientes dizem que trabalhar suas questões implica numa perda de autonomia. Por um deslizamento fonético, passamos de autonomia para automação, tão presente no processo industrial onde o trabalho vivo do homem foi substituído pelo trabalho morto de uma máquina que não sabe desejar. Fazer desejar é o interesse primordial da psicanálise, pois só pela via do desejo é que, na metonímia, algo enigmático poderá ser mostrado ao sujeito. É o falo como significante primordial que deverá cumprir a função de articulação do desejo. Desde uma perspectiva imaginária, o falo é qualquer representação de completude e sentido que dê a ilusão de ter superado o inevitável limite da diferença sexual e atingido o impossível ideal de satisfação total e completa. Do ponto de vista simbólico, o falo indica que a todos falta algo que lhes torne completos e que suprima seu mal-estar de existir. O falo simbólico é o significante da castração que a diferença sexual implica, da falta que um sexo tem em relação ao outro. Indica que todos, homens e mulheres são incompletos, isto é, castrados e que um certo mal-estar é simplesmente inevitável e que resistirá a qualquer tentativa de reforma social ou iniciativa individual. A castração diz respeito, portanto, a interdição do incesto, que organiza o laço de parentesco das sociedades humanas, articulando e superando conjugalidade e filiação. (Betts, J. A., pg.107) .

Então vemos que a palavra de ordem é a produção artificial do bem estar: produção de estados de humor que se ajustem aos ideais sociais de nossa época, observando a lógica de que todo mal-estar deve ser banido. A utilização de diferentes tipos de drogas, anti-depressivos, bebidas alcoólicas, maconha, cocaína e o que está na crista da onda os ativadores da função sexual são utilizados como artifício para amenizar tensões ou potencializar desempenhos na busca do reconhecimento social e acabar com o mal-estar.

Agora é a vez da depressão. É a doença da atualidade que favorece os critérios científicos de considerar que toda falta é preenchível pelo progresso do conhecimento. A proliferação de anti-depressivos e outros psicofármacos utilizados para o tratamento dos mais variados tipos de sofrimento psíquico são o efeito da pretensão de tratar as infelicidades humanas bioquimicamente. Os anti-depressivos são abusivamente receitados para sedar todo tipo de mal-estar psíquico sem levar em conta a caracterização clínica dos estados depressivos. Sabemos quão valioso é o uso desses medicamentos e, em alguns casos, constituem-se aliados do processo terapêutico, mas também sabemos que na grande maioria dos casos são ministrados para apaziguar tensões sociais. O sujeito é impulsionado para a satisfação e o sintoma é uma forma de obter satisfação, modo de gozar. Apesar do desejo e da pulsão se satisfazerem com qualquer objeto, jamais, a satisfação será completa. Nesse sentido a produção de qualquer objeto será sempre um fracasso. Há na pulsão um real de gozo impossível de ser realizado e real é um dos nomes da pulsão de morte que se manifesta no sentimento de culpa, no masoquismo moral, na transferência. A pulsão de morte responsável pela repetição produz essa satisfação paradoxal - para além do princípio do prazer - causa de mal-estar e que faz o sujeito gozar de seu mal-estar.

A depressão é uma expressão deste mal-estar da civilização. Diante de tantas exigências e inseguranças a que estamos submetidos, diante de tantos assaltos e ameaças que nos

circundam temos razão de sobra para nos deprimirmos, num ou noutro momento da vida. “Não é revelador que os pacientes tenham cada vez mais informações e opiniões sobre depressão? Com frequência leram nos jornais, revistas ou folders médicos o que ela comportaria, e a referência ao sujeito suposto saber se enfraquece, pois alguns estimam conhecê-la tanto quanto os profissionais. Assim, a transferência é aviltada ou então negada” (Sciara, L. pg.60).

A medicação traz efeitos de onipotência tanto para o cliente quanto para o médico. Este se vê como tento o bom objeto – a medicação. Visto que a queixa do cliente comporta a exigência de uma resposta imediata – é a modalidade histórica- ela reclama uma solução miraculosa que a alivie. Ela quer a presença de sinais positivos, mas fora da transferência. Podemos afirmar que as abordagens clínicas fora da transferência é que tem favorecido essa inflação diagnóstica errônea de depressão. Sabemos também que há momentos por mais dolorosos que sejam que “podem ser estruturantes, sob a condição de deixa-los que se desenvolvam na transferência sem nos precipitarmos num imediatismo de uma resposta ao vivido depressivo” (Sciara, L. pg.62).

A transferência participa do desejo do analista ao relançar o paciente sob tal e qual significante que lhe permita uma elaboração. “Se a depressão é um valor atual, não é o caso da transferência. A referência à ciência tornou-se tão tirânica que os clínicos se esqueceram que a clínica é uma questão do real e da verdade e não de performance e/ou eficácia positiva” (Sciara, L. pg.63).

O discurso capitalista tem um grande peso neste aspecto, pois favorece a busca de um remédio, de um produto químico, de um bem de consumo para resolução de questões existenciais. Esse discurso põe no laço social um sujeito como consumidor que opera a substituição do objeto de desejo, fundamentalmente perdido, por um objeto de consumo. O capitalista provoca na subjetividade uma exigência cada vez mais urgente de ser o que tem e o de ser o que tem de uma forma instantânea. “O instante assume o único ponto de consistência, pois se torna a metáfora social da realização instantânea do capital financeiro. Vivemos uma época onde o capitalismo industrial deixou de ser triunfante e estamos em um período de hegemonia do capital financeiro. Este caracterizado pela movimentação acelerada e alucinante dos capitais especulativos que buscam concentrar a realização dos seus valores instantaneamente. Por exemplo, a realização da produção e circulação das mercadorias levam um tempo longo, no entanto, a realização de títulos pode se dar de forma imediata. É essa instantaneidade que comanda o processo de produção capitalista. A valorização instantânea clama por soluções instantâneas. A busca da instantaneidade também, é um dos pontos de resistência social à análise considerando a longa duração do tratamento analítico”(Souza, E. C., pg. 241e 242).

Alfredo Jerusalinsky acha curioso que “Freud tenha se ocupado tão pouco da depressão já que ela aparece por toda parte. Ela é parenta direta da castração. Mas que Freud tenha se ocupado tão pouco da depressão tem um motivo. A depressão é um sentimento, os sentimentos se sentem. O “objeto” da psicanálise é o inconsciente portanto os sentimentos não são seu material fundamental. A psicanálise não é uma ciência dos sentimentos.

Mas de todos os modos os sentimentos são formações do inconsciente, embora eles sejam conscientes. O brincar, os chistes e os sentimentos invariavelmente nos surpreendem. O chiste consegue seu efeito cômico, nos diz Freud, na medida em que nos leva a uma posição onde encontramos o Outro num lugar inesperado.

Então por que Freud não se ocupou da depressão na mesma direção? Ou seja que, embora ela seja um sentimento consciente, ela também implica num surpreendente – e devastador-encontro com o Outro. Mas até que ponto a depressão pode ser considerada formação do inconsciente, e até que ponto ela deva ser considerada uma estrutura clínica?

Como ocorre em toda formação do inconsciente, ela aparece em qualquer quadro patológico, por isso, deprimidos, todos podemos estar. Então por que Freud se ocupou tão pouco disso? Vou arriscar uma interpretação: porque ele estava deprimido. E passou longos anos deprimido. Basta dar uma olhada nas anotações do “Diário de Sigmund Freud” que vão de 1924 à sua morte, para compreender as razões de sua depressão. Mas que razões poderiam ter um homem de sucesso como ele para estar deprimido? Quinze anos deprimido não é pouco...

É Melanie Klein quem retoma o problema da depressão e lhe confere um estatuto verdadeiramente analítico. Ela disse que as flutuações entre a posição depressiva e a maníaca são parte essencial do desenvolvimento normal. Ela manteve sempre a idéia que a depressão é uma forma de angústia. Chamava-as de angústias depressivas ou bem de ansiedades depressivas.

É Klein que valoriza a função da depressão como estruturante, ou seja, como aquela que permite ao ego se fazer responsável da castração que o sujeito padece. Quem padece da castração não é o ego, é o sujeito; e quem se faz responsável não é o sujeito, é o ego; é por isso que surge a culpa” (Jerusalinsky, A, pg. 154).

Agora, um último aspecto do porquê a clínica mudou vem dos ensinamentos de Lacan que no final do seu trabalho afirmou que a clínica é do real através do conceito de gozo e conceito de discurso.

Lacan unifica mais uma vez a pulsão de morte e libido com seu conceito de gozo. A história do Édipo conta a maneira como havia um gozo primário que foi perdido pela operação do Nome do Pai e que produzia somente a significação fálica. O gozo ou o mais de gozo, o que fica do gozo primário depois que se opera a linguagem determina o desejo como defesa contra o gozo. Se a transferência era fundada sobre o significante do Outro - S(A) – funcionando no tratamento sob a suposição de que o Outro sabe, de que o saber já existe e está estabelecido sobre o sujeito suposto saber, agora a transferência está fundada sobre o significante do Outro S(A barrado), um paradoxo pois é fundado sobre o fato de que ninguém sabe a priori, sobre o saber legível mas sem sujeito. Qual o valor do que foi dito? A resposta em termos de verdade não é suficiente, é preciso dizer em termos de pulsão e de gozo. O sujeito é efeito de significação e não causa de significação, e ele pode ser interrogado sobre como se posiciona diante do desejo e do gozo. É o gozo que elege o sujeito e não o contrário, pois a escolha é forçada pela estrutura. A satisfação não muda. Os objetos sim, mas a satisfação é constante. A tese de Freud e Lacan implica que o sujeito está sempre feliz. Porque a satisfação não muda, apesar de se poder experimentar o sofrimento, a um certo nível todo mundo está feliz. Já o desejo, a única coisa que o satisfaz, são as coisas que não existem. Lacan situou o gozo como oposto a tudo que é útil, há algo nele que parece não servir para nada. O que temos de gozo é o que nos resta, uma vez que trocamos o gozo pelo significante.

Lacan que vinha trabalhando somente com a palavra e com a linguagem agora introduz a noção de discurso. No *Avesso da Psicanálise* definiu a psicanálise como um discurso que é um laço social e que só existe através da linguagem. “O discurso tem uma estrutura de grupo e não cessa de transmitir o real da estrutura. E porque há quatro discursos, não há um único modo de articular o real. De que se trata nos quatro discursos é de posições dentro da estrutura e estas têm que obedecer a parâmetros lógicos determinados. O primeiro é o par ordenado S¹- S² que não podem ser modificados de forma nenhuma. O segundo é a definição de sujeito barrado enquanto um significante que representa um sujeito para outro significante. Operação na qual vai produzir inevitavelmente uma perda, um resto, ou seja o objeto *a*. Os termos S¹- S² e *a* vão conformar uma estrutura cujo efeito será o sujeito (Massolo, M.pg.237).

Estamos frente a um entrecruzamento em que no caminho de ida temos a trama significativa e suas leis de repetição e, no caminho de volta, temos o discurso. A estrutura de que trata o discurso ultrapassa a palavra. Precisamente por isso menciona um discurso sem palavras. No caminho de ida isso que acabo de desenvolver se chamaria de inconsciente e, no caminho de volta como avesso, tratar-se-á de um discurso de fantasmas, pois o inconsciente tem que trabalhar todo o tempo para sustentar o fantasma” (idem, pg. 240). Diante da posição exercida pelo sujeito que fala em relação ao discurso, vemos que a inadequação à condição do desejo faz com que a clínica sempre precisa mudar.

Referência Bibliográfica

- BETTS, J. A. O valor simbólico do trabalho e o sujeito contemporâneo – APPOA. Artes e Ofício Editora. Porto Alegre, 2001
- FREUD, S. 1915. O inconsciente. Imago. Rio de Janeiro, 1972 (ESB, vol.....)
- _____. 1930. Mal estar na civilização. Imago – RJ, 1972. ESB, vol XXI
- JERUSALINSKY, A. Os nomes da tristeza. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre – 2001.
- _____. O valor simbólico do trabalho e o sujeito contemporâneo – APPOA - Artes e Ofício Editora. Porto Alegre, 2000
- LACAN, J. O seminário, livro 17. O avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar 1992.
- _____. O seminário, livro 20, Mais Ainda. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1982.
- MASSOLO, M. O valor simbólico do trabalho e o sujeito contemporâneo – APPOA. Artes e Ofício Editora. Porto Alegre, 2001.
- QUINET, A. A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma – Jorge Zahar Editor Rio de Janeiro, 2000.
- RIBEIRO, E. M. Os nomes da tristeza. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre: APPOA, 2001.
- SCIARA, L. Os nomes da tristeza. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre: APPOA, 2001.
- SOUZA, E. C. O valor simbólico do trabalho e o sujeito contemporâneo. APPOA. Artes e Ofício Editora. Porto Alegre, 2000.