

Diálogo

Silêncio de morte e silêncio de vida na arte e na clínica

Victor Guerra

Revista Brasileira de Psicanálise
volume 50, n.4, p. 93-100 · 2016

Resumo

Neste trabalho, o autor aborda o tema do silêncio a partir do exemplo de uma obra de arte (um filme) e de uma vinheta clínica. Explora os aspectos tanáticos e libidinais do silêncio e seu valor tanto na arte quanto na clínica. Compreende e considera que a arte é um parâmetro fundamental para capturar de forma mais plena os processos anímicos do ser humano. Para tanto, recorre a vários poemas e ao filme *O piano*. Por sua vez, utilizando-se de uma situação clínica com uma criança que precisava ficar em silêncio no começo da sessão, trata de demonstrar como também a análise é uma forma de arte, que envolve o desafio permanente e renovado sobre as intervenções do analista, ora verbais, ora silenciosas, a partir da experiência da não integração. Também com base nessas questões, dedica-se a refletir sobre o papel do espelho e a participação do analista em suas próprias implicações emocionais na sessão.

Palavras-chave

silêncio; vida; morte; arte; não integração; espelho.

VICTOR GUERRA é psicanalista da
Associação Psicanalítica do Uruguai
APU e psicólogo.

especial comandada por maoris. Eles estão levando o piano, e Ada decide jogá-lo ao mar. Essa decisão pareceria ser um modo de libertação, de passagem para outra forma de comunicação e relação consigo mesma, mas Ada coloca o pé na corda que prende o piano e, ao ficar amarrada, é arrastada até o fundo do mar com ele. Em uma incrível imagem, podemos apreciar Ada flutuando, amarrada através de uma espécie de cordão umbilical ao piano, no fundo do mar, de onde é finalmente resgatada.

Mais adiante, o filme mostra Ada refletindo sobre o episódio e dizendo para si mesma:

De noite penso no meu piano, lá no seu túmulo marinho, e às vezes em mim mesma flutuando sobre ele. Lá embaixo é tudo tão calmo, e *esse silêncio* que me embala e me adormece. É uma *estranha cantiga de ninar*. De verdade. E *é minha*. Há silêncio onde nunca houve um barulho, há silêncio onde som nenhum pode haver, no frio túmulo sob o mar profundo.

Esse silêncio de morte aponta para a desligação, para uma vã ilusão de domínio, de possessão de uma calma mortífera. Uma cantiga de ninar como um “ritmo autocentrado” em que não há lugar para o outro (Guerra, 2015). A eliminação da alteridade é um sinônimo de morte psíquica, na qual não há possibilidade de recorrer ao outro.

A canção de ninar faria parte de um ritual libidinal que acompanha o bebê no momento de trânsito entre o dia e a noite,

entre a união e a separação, entre a certeza de ser e a ameaça de não ser. É nesse espaço intermediário onde também se encenam as agonias talvez mais primárias. Jorge Luis Borges dizia: “Temo as desintegrações que antecedem o sono” (1984, p. 120).

Através da cantiga de ninar, o bebê, embalado pelo ritmo e a prosódia da voz, entrega-se ao sono como promessa de reencontro. Entramos no território de uma ritmicidade primária, em que a voz, como objeto sonoro, faz-se presente e cumpre de alguma forma sua função continente e envolvente (Maiello, 2013).

Na cena do filme, porém, o outro não conta: “É uma estranha cantiga de ninar. De verdade. E é minha.” O que será que significa o uso da palavra *verdade*...? Provém, talvez, da certeza da possessão pessoal...?

Até aqui, trabalhamos o filme e o aspecto artístico – uma forma de silêncio. Vamos agora para a clínica. Vejamos um caso em que a noite e o silêncio eram fonte de angústia para o paciente e para o analista.

Caso clínico: o silêncio, o espelho e a luz

Júlio tinha 8 anos no início do tratamento analítico. O núcleo familiar era constituído pelo pai, pela mãe e por uma irmã quatro anos mais velha.

Primeiras entrevistas

Na primeira entrevista, a mãe narra que, no começo, o desenvolvimento de J. era muito bom, ele era

gordinho, saudável, apenas tinha broncoespasmos vez ou outra, mas era um bebê feliz, sempre rindo, alerta, dormia bem e não chorava muito. Até os 8 ou 9 meses, estava tudo certo, até balbuciava muito e parecia que ia falar em seguida, mas parou, e houve uma mudança muito estranha: ele custava a ficar em pé e caía muito.

Ela não sabe o que aconteceu, o pediatra não lhe deu respostas, e a situação mudou completamente. Ela diz que a amamentação foi muito curta devido a problemas de “pouco leite”: “Começou a andar com 14 meses e ficava caindo muito, o que continua acontecendo no presente.”

Foi uma criança analisada e estudada por muitos especialistas diante da insistência e ansiedade da mãe. Ela estava convencida de que ninguém conseguia ver as sérias dificuldades do seu filho, o que para ela era “insuportável”. Essa vivência do filho e do vínculo com ele caracterizou e marcou um lugar de desencontro entre eles que desencadeava diferentes formas de violência, tanto verbal quanto física. A mãe insistia que o filho ficava insuportável e a “enlouquecia”.

Aos 7 anos, consultam um psiquiatra psicanalista. Os pais narram o agravamento de certos sintomas, como bloqueio, isolamento, agressividade, e o retorno de terrores noturnos, que por vezes o impediam de dormir, o que só conseguia ao amanhecer. Ele diz ouvir barulhos estranhos dentro da casa, e por causa disso se angustia e às vezes caminha e até corre pelos quartos. Nesse momento, ele se autodefine como “o verme maluco”. A conclusão diagnóstica do psiquiatra é que se trataria de uma desarmonia

psicótica, e ele coloca a necessidade de iniciar um tratamento psicanalítico.

J. inicia o tratamento comigo aos 8 anos e meio e permanece até os 14. A frequência de trabalho foi basicamente de duas sessões por semana, com períodos de três sessões semanais devido a momentos de angústia muito intensa.

Funcionamento

O começo do tratamento se caracterizou pela irrupção maciça de angústia, agressividade e desconfiança. Ele falava com celeridade sobre as suas angústias noturnas e seus temores de fim do mundo. Trazia inúmeras vezes reclamações sobre sua família e amigos, em que ele era a “vítima” de uma segregação praticada por eles.

Foi sendo criado um espaço onde ele podia abordar suas angústias relativas à noite. Falava do pânico, do seu temor de que, ao adormecer, não pudesse acordar. Fazia perguntas do tipo: “Como se geram o dia e a noite?”, “Como é o espaço?”, “Um astronauta pode se perder no espaço?”, “O que são os buracos negros?”... Interrogações, palavras, tentando pegar algo de sua angústia em relação à vida, à morte, às agônias primitivas, à queda, à separação vivida como perda radical (de si mesmo?).

O desamparo

Todos esses elementos convocavam em mim a ideia de desamparo, de inermidade

psíquica, de vivências de queda e falta de apoio.

Durante algum tempo, J. costumava brincar de explorar planetas desconhecidos; então achávamos um terreno que parecia seguro, mas onde *caíamos inesperadamente*, sem ter base de apoio, nos buracos negros.

O ponto que quero salientar e trabalhar é que, por muitos meses, no início da sessão, meu paciente se espalhava na poltrona e podia ficar quinze ou vinte minutos em silêncio. Se eu ousava interpretar alguma coisa, era imediatamente insultado e denegrido. No começo, aquilo me incomodava, irritava, deixava com raiva... Até que, com a ajuda de minha supervisora, Vida Prego, entendi que dessa forma meu paciente me trazia o silêncio do desencontro, seus inícios – um silêncio primordial que sempre o atravessou... Para tanto, foi de grande ajuda a minha própria experiência de observação de bebês em silêncio e em capacidade negativa.

Navegar pelos sentidos

Nesses momentos de silêncio, que no começo me pareciam eternos, foi se abrindo mais ainda em mim a possibilidade de ouvir outros movimentos. Comecei a ouvir, por exemplo, o ritmo da respiração, o valor da entoação, a cor do timbre da voz quando eu falava com ele, e consegui esquecer a procura de sentido para assim navegar pelos meus sentidos.

Nesses momentos de silêncio, vinham a mim imagens de vulnerabilidade, em uma

espécie de *rêverie*: eram paisagens informes, não mediatizadas pela palavra, na beira de uma paz interior e uma angústia inominável. Era uma configuração peculiar da *capacidade para estar só* (Winnicott, 1958/1979a), ou pensar só, em uma forma de pensamento aconceitual, em que, nesses momentos, e como escreveu Clarice Lispector, “querer entender é das piores coisas que podiam me acontecer. [...] Quando digo ‘pensar’ refiro-me ao modo como sonho as palavras [...] pensar em nada. [...] O ‘Nada’ é o começo de uma disponibilidade livre” (1999, p. 88).

Seguimos também as colocações de Orlandi:

o silêncio de que falamos aqui não é uma ausência de sons ou de palavras. Trata-se do silêncio fundador ou fundante, princípio de toda significação [...]. Dessa concepção de silêncio como condição de significação, resulta que há uma incompletude constitutiva da linguagem quanto ao sentido. (2015, p. 69)

Provavelmente, o paciente me faz viver na transferência essa experiência de silêncio fundante a partir da incompletude (que pode tanto assustar quanto dar a oportunidade de criação). Dessa forma, ele se mantinha em silêncio e, vez ou outra, me olhava para ler no meu rosto o rastro da minha (nossa) viagem. Depois voltava para o seu silêncio e eu para o meu.

Sessão aos 10 anos de idade

Ele chega e fica em silêncio, espalha-se na poltrona e não fala. Olha para mim, eu o

cumprimento e ficamos nos olhando por um tempo. Um silêncio tranquilo domina tudo, e espero ele emitir um sinal para que eu lhe dê a palavra. Ele parece adormecido, e por vezes eu também me entrego ao adormecimento, relaxado (*não integração*) (Winnicott, 1945/1984, 1988/1993).

Eu continuo a olhá-lo em silêncio. Depois de alguns minutos (quinze ou vinte), ele se levanta, aproxima-se e me diz:

P: Para você, os espelhos que refletem podem dar mais alguma coisa?

A: Como assim? [Muito surpreso.]

P: Esse espelho que reflete a lâmpada pode dar luz? [Ele se refere ao vidro de uma parede no consultório, que em outro momento se usava como espelho falso, e em que depois foi colocado um papel de cor marrom do lado de fora.]

A: Que não apenas reflita, mas que dê alguma coisa, luz?

P: Isso.

A: Pode ser. O que você acha?

P: Não sei, pode ser... Mas apenas reflete, não dá luz porque o fundo é marrom.

A: Você quer saber o que pode dar o espelho e que outra coisa a mais eu poderia te dar... algo de diferente, que eu entenda o que você sente e te dê algo diferente?

Ele me olha e nada diz. Pede para ir ao banheiro. Volta, deita nas almofadas e tira os sapatos. Fica deitado de bruços e coloca os pés sobre uma almofada. Parece sonolento. Alguns minutos se passam em silêncio, como no começo da sessão. Fala alguma coisa do tempo e sobre quanto tempo resta para finalizar. Mostra para mim que seu relógio apresenta uma diferença de alguns minutos com o meu e fica chateado.

Essa sessão inaugura um período de trabalho sobre o que faz um espelho e de onde vem a luz – Winnicott (1971/1979b) volta e meia me trazia alguma ideia. Tomei a pergunta feita pelo paciente como uma formação do inconsciente, por seu poder de condensação de múltiplos significados. Especialmente a ideia de *dar algo mais* me fez pensar nas contribuições de Winnicott, visto que não se trata só de refletir os estados de ânimo do paciente, mas de proporcionar algo mais, observar e viver o que o aqui e agora produz em nós. O paciente precisava que o espelho (analista) oferecesse seu próprio “efeito de presença” e desse algo mais de “luz” à sua sensação de desamparo primário, vivida como “escuridão”.¹

Nesse sentido, e dada a fragilidade de sua estrutura psíquica, são muito importantes para mim as contribuições teóricas de autores que valorizam o qualitativo de *presença* do analista, e não só o trabalho sobre a *ausência*, como base do processo de simbolização e elaboração psíquica (Álvarez, 2002; Roussillon, 2010; etc.).

Trabalho com ele o tema do tempo, seu desejo de que nossos tempos, nossos relógios, tenham um ritmo em comum. Ele parece aceitar, mas mostra-se incomodado pelo fato de se sentir descoberto. Falo que ele procura se defender da minha diferença me insultando, mas que eu o espero e que sabe que mesmo em silêncio estamos nos comunicando.

Isso tudo me levou a questionar ainda mais sobre o papel do outro na subjetivação e como a função de espelho é também biunívoca. Há um algo a mais que cada um de nós, com sua possibilidade de irradiar desde seu “núcleo íntimo” (verdadeiro *self*), oferece. Faço minhas as palavras da poetisa Circe Maia, porque determinam meu posicionamento clínico, meu estilo de receptividade do que o paciente quer me comunicar:

Acho que o gesto primário da vida é um abrir-se ao exterior, comunicar-se com algo que não é ela mesma e assimilá-lo. Também acontece no gesto elementar do olhar: há um ir para fora, para o mundo. A poesia é então também um olhar que nos leva para a realidade externa, sem deixar de irradiar de um centro íntimo. (Maia, 2004, p. 360)

Será a poesia ou é a vida mesma que flutua nesse ritmo entre um derramar-se para o exterior, para o outro, e manter ao mesmo tempo uma reserva pessoal, interior, que deve ser respeitada? Acho que isso tudo estava em jogo no vínculo com meu

paciente. O pedido dele na transferência se abriu então a uma polissemia de sentidos e à elaboração de suas angústias, escuridões e clarezas. Porque a análise não é uma experiência luminosa, mas uma viagem de descobrimento policromático, em que a paleta de cores habita no interior do paciente e do analista: com o silêncio, a palavra, o olhar, a transformação do ser...

Acaso sou, quando tudo cala?

Para ser, preciso da escuta e da palavra,
ou do silêncio,
se me sustenta um olhar.

(Santos, 1990, p. 44)



Nota

- 1 Nesse ponto, evoco o relato de Freud (1905/1978) sobre um menino de 3 anos com sua tia: Freud escutou esse menino, a quem haviam trancado em um quarto escuro, fazendo súplicas à tia. Ele dizia: “Tia, fala comigo. Tenho medo porque está muito escuro.” A tia responde: “De que adianta? De qualquer forma, você não pode me ver.” Ao que o menino responde: “Não importa, há mais luz quando alguém fala” (p. 205). Aqui, podemos ver como a escuridão é sinônima não só de castigo como de desamparo, e que a luz parece ter relação com um efeito de presença e de investimento libidinal da linguagem.

Silencio de muerte y silencio de vida en el arte y en la clínica

En este trabajo, el autor aborda el tema del silencio a partir del ejemplo de una obra de arte (una película) y de un caso clínico. Tratará de explorar los aspectos tanáticos y libidinales del silencio y su valor en el arte y en la clínica. El autor comprende y considera que el arte es un parámetro fundamental para capturar de forma más plena los procesos anímicos del ser humano. Por esto, recurre a varios poemas y a la película *El piano*. Por otra parte, utilizando un caso clínico con un niño que necesitaba permanecer en silencio durante el inicio de la sesión, trata de demostrar cómo también el análisis es una forma de arte que involucra un desafío permanente y renovado sobre las intervenciones del analista, ya sean verbales o silenciosas, a partir de la experiencia de no integración. También a partir de estas cuestiones, se dedica a reflexionar sobre el papel del espejo y la participación del analista en sus propias implicaciones emocionales en la sesión.

PALABRAS CLAVE: silencio; vida; muerte; arte; no integración; espejo.

Referências

- Álvarez, A. (2002). *Una presencia que da vida*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Borges, J. L. (1984). *Poesía completa*. Buenos Aires: Emecé.
- Campion, J. (Dir.). (1993). *O piano* [Filme]. Nova Zelândia; Austrália; França: Jan Chapman Productions; Ciby 2000.
- Freud, S. (1978). Tres ensayos de teoría sexual. In S. Freud, *Obra completa* (J. L. Etchevery, Trad., Vol. 7, pp. 109-224). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1905)
- Guerra, V. (2015). El ritmo y la ley materna en la subjetivación y en la clínica infantil. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 120, 133-152.
- Gullar, F. (2004). *Toda poesía*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Lispector, C. (1999). *Un soplo de vida* (M. Merlino, Trad.). Madrid: Siruela.
- Maia, C. (2004). *Obra poética*. Montevideo: Rebecca Linke.
- Maiello, S. (2013). En los orígenes del lenguaje: aspectos vocales y rítmicos de la relación primaria y su ausencia en estados autistas. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, 13, 74-105.

Silence of death and silence of life in art and in the psychoanalytic practice

In this paper, the author approaches the theme of silence by starting from the example of an artwork (a movie) and a clinical vignette. The author explores death-related and libidinal aspects of silence, and its value in both art and clinical practice. The author understands and considers art to be a fundamental parameter to capture in the fullest way human being's animistic processes. To that end, the author resorts to several poems and *The piano*, the movie. By using a clinical situation in which a child needed to remain in silence in the beginning of the session, the author attempts to demonstrate how analysis is also a way of art that implies a permanent and renewed challenge on the analyst's interventions, which are sometimes verbal, sometimes silent, and happen from the experience of non-integration. Also from these questions, the author reflects on the role of mirror and the analyst's participation in their own emotional implications in the session.

KEYWORDS: silence; life; death; art; non-integration; mirror.

- Orlandi, E. P. (2015). *As formas do silêncio: no movimento dos sentidos*. Campinas: Unicamp.
- Roussillon, R. (2010). La dialectique presence-absence: pour une métapsychologie de la présence. *Tribune Psychanalytique*, 9, 13-39.
- Santos, J. E. de los. (1990). *Poesía inédita*. Montevideo: Edición del Autor.
- Winnicott, D. W. (1979a). La capacidad para estar a solas. In D. W. Winnicott, *El proceso de maduración del niño* (J. Beltrán, Trad.). Barcelona: Laia. (Trabalho original publicado em 1958)
- Winnicott, D. (1979b). *Realidad y juego* (F. Mazía, Trad.). Barcelona: Gedisa. (Trabalho original publicado em 1971)
- Winnicott, D. (1984). Desarrollo emocional primitivo. In D. W. Winnicott, *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (J. Beltrán, Trad.). Barcelona: Laia. (Trabalho original publicado em 1945)
- Winnicott, D. (1993). *La naturaleza humana* (J. Piatigorsky, Trad.). Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 1988)

Tradução Julia Tomasini

[Recebido em 31.10.2016, aceito em 14.10.2016]

Victor Guerra
vguerra@internet.com.uy
Canelones 1571, Montevideo
Uruguay