

Bergasse 19

O enquadre freudiano e a técnica contemporânea: evoluções

Editora Technopolitik, Brasília/DF, 2017

Autora: Regina Lúcia Braga Mota

Resenhado por: Maria Eliana de Mello¹

Com o livro *Bergasse 19 – O enquadre freudiano e a técnica contemporânea: evoluções*, Regina Mota consegue nos transportar para Bergasse. Com base nos arquivos recém-abertos, Regina, que fez parte do Comitê da IPA sobre a História da Psicanálise, retrata de forma minuciosa os primeiros anos da psicanálise: descreve um Freud às vezes agressivo e narcísico com os seus interlocutores e analisandos, fazendo teoria e clínica, indo muito além do que recomendava. Afinal, ele era o fundador e ia construindo sua teoria baseado em sua experiência diária. Ele não tinha, como nós, livros para lhe dar suporte, a referência era ele por ele.

Na leitura da autora, Freud se deteve nos aspectos neuróticos do paciente, e eu concordo plenamente com essa visão. Mais do que isso, porém, Freud precisava construir a cena primária para dar mais sustentação a sua teoria. Como Regina bem assinala, Freud preferia atender pacientes neuróticos. Seus estudos sobre a psicose, ele os realizou por meio do que chamamos “psicanálise aplicada” (“O caso Schreber”) e achava que a psicanálise e a psicose se beneficiariam no futuro quando a farmacologia estivesse mais desenvolvida.

Ao chegarmos ao ponto central do seu livro deparamos com o paciente *borderline*. Trata-se de um conceito bastante complexo, que impõe a Regina uma pergunta: precisamos de uma terceira teoria metapsicológica para falar desses pacientes? Para se opor e dizer que, com as ferramentas que temos, podemos sim atender essa patologia, faz

1 Analista titular e didata da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (SPRJ).

um passeio muito rico entre vários autores e escolas, começando por Ferenczi, que lançou mão da técnica ativa para atender seus pacientes.

Ferenczi, como todos sabem, foi paciente de Freud e saiu da análise bem magoado. Achou que Freud ficava numa posição paterna e deixou a transferência materna de lado.

Outro ponto importante que Regina levanta: qual é o lugar do analista na transferência? Paterna, materna? Pontua lembrando como a transferência foi descoberta por Freud no caso Dora. Transferência e contratransferência são conceitos muito bem discutidos por ela, deixando em aberto muitas questões: será que o que está em jogo é sempre a contratransferência do analista, ou muitas vezes é a sua própria resistência? Winnicott, Ferenczi, Bion, Ogden, Lacan e muitos outros autores estão ali no seu livro, debatendo seus pontos de vista sobre esses conceitos tão caros para a psicanálise.

A autora se detém nos sonhos para fazer uma crítica excelente quanto a sua interpretação: para alguns analistas bionianos, o sonho só pode ser interpretado como um sonho sonhado na sessão, e ela mais uma vez resgata a importância de ouvirmos os sonhos como nos primórdios, com base na associação livre do paciente, dando-lhes um estatuto simbólico. Afinal, sabemos que o inconsciente se revela por excelência nos sonhos, atos falhos, chistes e sintomas.

Fala como um sonho ainda fragmentado (sonho do *borderline*) até pode se constituir em um sonho simbólico. Questiona com muita propriedade o que é a neutralidade do analista. Com base em suas pesquisas vai percebendo que isso nada tem a ver com a origem do lugar do psicanalista, pois, como num telefone sem fio, muitas distorções foram feitas. Transformou-se a relação analista-paciente numa relação asséptica, tudo sendo interpretado na dupla analista-analisando e indo, muitas vezes, em um *over* da leitura do texto de Melanie Klein.

Regina propõe, de maneira simples e bem articulada, que devíamos também resgatar a espontaneidade na clínica: uma linguagem mais coloquial e menos racional. Crítica bastante pertinente também com relação à análise didática, que projeta seus modelos idealizados de como o paciente tem que ser. A clínica é um a um. Com cada analisando, reinventamos a técnica psicanalítica. O ponto importante destacado no

livro por Regina é quanto ao analista ir desenhando seu próprio estilo. Tarefa às vezes bastante árdua, porque devemos ser vistos como bem mais responsáveis pelas nossas falas. Em outras palavras, deixamos de ficar protegidos por algum biombo teórico. Porque, se a psicanálise almeja que o sujeito escute o seu desejo mais genuíno e verdadeiro, como é que o analista vai trabalhar na posição oposta? Em uma postura superegoica?

Regina também discute com rigor qual é o mecanismo de defesa primordial no paciente *borderline*: o desmentido da castração ou a forclusão? Com base em um caso clínico, Regina vai assinalar a importância de fazer um diagnóstico psicanalítico baseando-se em uma experiência clínica que a pegou de surpresa. Uma paciente com um diagnóstico nebuloso, muito transferida para a psicanalista, só aceitava fazer análise com ela. Depois de trazer o mesmo material, numa repetição que tendia ao infinito, a analista faz uma intervenção que provoca uma reação violenta na analisanda, que joga tudo no chão, até quebrando o seu celular. Depois disso, envia vários *e-mails* para a analista rompendo com a análise.

Como sabemos, é nesses casos que paramos para tentar entender o ocorrido. A analista conclui que o real irrompeu na paciente. A psicanalista recorre ao mecanismo da “forclusão” para tentar compreender o que se passou com sua analisanda. “Forclusão”, termo usado por Lacan (proveniente do direito, significando que depois de cinco anos de um arquivo este é apagado sem que se deixe nenhum registro), que resgata da obra freudiana o fenômeno descrito por Freud com relação ao Homem dos Lobos: o que não foi simbolizado retorna do real. Mecanismo por excelência da psicose. A autora faz então uma digressão entre as duas expressões: “desmentido da castração” e “forclusão”. Faz um comentário interessante com relação aos analistas da IPA que preferem explicar os fenômenos psicóticos utilizando o desmentido da castração como o mecanismo principal. Eu me pergunto: ainda há resistência por parte de alguns analistas da IPA em relação a Lacan? E a autora enfatiza que esse tipo de confusão entre os dois conceitos pode mais uma vez nublar o diagnóstico, já que a “perversão” e a “psicose” são estruturas distintas.

A autora, depois dessa investigação sobre os dois mecanismos, vai afirmar que o paciente *borderline* apresenta núcleos psicóticos bastante acentuados. E conclui que, como esses pacientes apresentam muitas vezes fenômenos neuróticos, perversos, acabam confundindo o psicanalista na clínica. Nesse capítulo, Regina não mediu esforços em querer apurar e depurar conceitos muito complexos e densos.

Ela também levanta questões bastante pertinentes com relação à análise didática e o campo transferencial: a sombra do Instituto recai na dupla analista/analizando. Critica de forma categórica o termo “didática” por ser muito mais um termo pedagógico. Propõe a denominação “análise de formação”, por ser mais analítico. Esse é um capítulo de total importância para pensarmos os impasses que pode acarretar a análise didática. Um deles muito conhecido por todos nós: a identificação do analisando com o analista no final da análise. Várias questões são levantadas, e, como ela mesma diz, ainda é muito difícil de saber o que de fato pode ser mais proveitoso e melhor para o futuro analista.

Ao final, a história da IPA no Brasil é muito instrutiva para nos situar na psicanálise brasileira e no desenvolvimento de suas instituições.

Uma obra completa. Regina Mota escreveu um livro que deveria estar nas cabeceiras de todos os que praticam a psicanálise.

Maria Eliana de Mello
elianasprj@gmail.com