

Regina Steffen

Nas Obras Completas de S. Freud encontram-se o que se convencionou chamar “Cinco Psicanálises”. Tratam-se das análises clínicas dos casos de Dora, Hans, Schreber, Homem dos Ratos e Homem dos Lobos, através das quais Freud apresenta as estruturas clínicas da psicose e da neurose (histeria, neurose obsessiva e fobia).

São casos analisados por ele, exceto Schreber, cuja análise procede a partir do relato publicado pelo próprio Schreber sobre sua psicose, e Hans, cuja análise é conduzida pelo pai do paciente, sob a supervisão de Freud, vindo a constituir-se no primeiro caso de análise infantil e de supervisão da história da psicanálise.

A elaboração teórica proposta por Freud chega a causar escândalo de tão ousada e inédita. Ele descreve um aparelho a mais a atuar no humano. Junto aos aparelhos respiratório, digestório, circulatório etc., Freud situa o aparelho psíquico, responsável pelo funcionamento do psiquismo humano. Reino do inconsciente, sede da vida sexual infantil, esse aparelho determina de modo implacável a vida do sujeito humano, deslocando para um lugar secundário e periférico a consciência, até então prova irrefutável da existência humana em sua condição de animal pensante. Freud, com a teoria psicanalítica, dá ao psiquismo humano seu estatuto ontológico, descrevendo-lhe o funcionamento e mapeando seus territórios.

A essa teoria audaciosa vem juntar-se uma clínica igualmente surpreendente baseada numa total inversão de lugares: o paciente fala e o psicanalista escuta; o paciente é detentor do saber, não o psicanalista; a terapêutica se faz pela fala. Contudo, o ineditismo da clínica freudiana não se reduz a essa particularidade técnica. Ela também surpreende em sua proposta terapêutica: Freud não quer curar. Ele não objetiva a cura. Sua proposta terapêutica não visa à cura nos moldes então conhecidos pela medicina.

A psicanálise não se propõe a remissão de sintomas, nem busca proporcionar ao paciente a felicidade suprema obtida pela supressão de todo sofrimento. Ela não visa à restituição do

estado anterior. O que quer Freud, então, com sua clínica? Quer que o sujeito se aceite. É de aceitação que se trata para Freud quando ele se põe a escutar o sofrimento do paciente. Os sintomas podem até desaparecer, e de fato desaparecem, mas isso é secundário para a clínica freudiana. Quanto à felicidade suprema, esse é um mito da infância que deve ser desfeito pelo processo analítico. O paciente é levado a crescer, ou seja, a abandonar a trincheira da infância aceitando, finalmente, sua condição de ser incompleto, habitado pela angústia inerente à condição humana de ser votado para a morte, ser desejo sempre insatisfeito.

Posto desse modo, a psicanálise pode parecer, aos menos avisados, um processo inútil através do qual o sofrimento da doença é trocado pelo sofrimento da saúde. Estaria, a psicanálise, animada por uma visão pessimista do destino humano para o qual não haveria saída?

O destino humano... A este conceito Freud dará uma contribuição das mais fecundas. Para a psicanálise, isso a que chamamos destino, que nos parece inexorável e que comanda nossa vida, é fruto do recalque. O recalque cria o destino, e então são sempre os mesmos amores fracassados, os mesmos sintomas a nos impedir o avanço, enfim, a mesma má sorte; impedimentos de todo tipo que nos detêm e nos levam a repetir, sempre e de novo, o mesmo padrão de dificuldade como se de fato de um destino cruel se tratasse.

Ora, a clínica fundada por Freud, de onde surgem todas as postulações teóricas e cujo panorama as “Cinco Psicanálises” nos descortinam, vem trazer à tona a vida infantil do sujeito, justamente recalcada e portanto inconsciente, e como tal convertida em núcleo produtor de sintomas. Dessa vida o sujeito não sabe nada conscientemente e no entanto, é por ela sobredeterminado em suas ações, escolhas, sucessos e fracassos de modo sempre repetitivo. Vem daí a certeza de um destino a nos comandar de fora de nós mesmos, e contra o qual nada podemos.

O recalque é uma defesa do psiquismo infantil diante de uma angústia insuportável, frente a um fato contra o qual a criança nada pode. Tal fato doloroso e inevitável pelo qual todos passamos em nossa infância, e do qual nos defendemos pelo recalque, é a constatação de que não somos completos, de que somos seccionados (sexuados, diz Freud) o que nos coloca na dependência do Outro, da outra metade, do outro sexo, arrancando-nos da ilusão de completude na qual nos encontrávamos até então. Essa experiência que tanta dor causa ao narcisismo infantil constitui-se numa verdadeira castração, que embora não seja real, tem o poder de atingir a imagem psíquica do corpo real que a partir de agora estará situado num ou outro território sexual.

A vivência da castração é de tal sorte brutal que se constitui num trauma. Até aqui a criança vivia no paraíso da onipotência. Doravante terá que se haver com o desassossego do desejo sempre insatisfeito. Diante da angústia desse trauma, o psiquismo defende-se recalcando essa verdade constatada. Esquecemo-nos de tudo isso que, então, passa a operar segundo as leis do funcionamento inconsciente.

Ocorre que quase nunca, ou talvez nunca de fato, a criança aceita essa verdade da condição humana. Ela insiste em continuar vivendo a ilusão anterior em que se supunha plena e completa. É então que um recalque, já agora secundário, entra em cena com o compromisso de realizar aquele desejo interditado, mantendo ao mesmo tempo o recalque primário. Esse compromisso é realizado pelo sintoma.

Assim é que Dora, Hans, cada um dos pacientes de Freud e cada paciente até hoje chega ao analista: sofrendo com sintomas que os aprisionam, que os lançam numa repetição infinita de um mesmo drama sem saída. Acreditando-se vítimas do destino, são incapazes de se reconhecer nesse sofrimento, de se subjetivar frente à sua história. São crianças assustadas que se recusam a abandonar seu esconderijo.

A solução pelo recalque é precária e ineficaz. Ela não anula aquela verdade doída que está em sua origem, e além do mais cria um sofrimento perene e totalmente inútil. É sobre esse sofrimento neurótico que a terapêutica analítica volta seu foco. É ele que deverá ser debelado. O processo de análise convoca o paciente a abandonar seus dispositivos defensivos reconhecendo, naquela verdade que um dia o aterrorizou, sua própria verdade. Ao destino cruel que o paciente acredita viver, a psicanálise contrapõe um “Este é você”. E lá onde era o indefinido, o sujeito advém.

Ao aceitar sua sujeição à vida, o ser humano se torna sujeito dela. Desistindo do recurso ao recalque secundário como forma de negação do primário, ele já não precisa mais de seus sintomas. A vida agora pode fluir... O sujeito tem ao seu dispor o universo infinito de possibilidades que o habilitam a inventar uma saída inédita para um destino que agora lhe pertence.

Está é a proposta de cura que a psicanálise faz: trocar o sofrimento neurótico pela aceitação da sofrida condição de sujeito humano. Sofrida porque castrada em seu sonho de onipotência, porque habitada por um desejo sempre insatisfeito, porque votada para a morte.

Pela psicanálise, o sujeito é levado a realizar, com esse sofrimento inevitável, a maior de todas as suas obras: sua vida.

Texto redigido originariamente em julho de 2003, revisado e corrigido em agosto de 2007, tendo sido apresentado na abertura do segundo semestre do segundo ano das Leituras Introdutórias à Obra de S. Freud, dedicado ao estudo das “Cinco Psicanálises”, realizado na sede da ACP, sob coordenação da autora.

Análise Fragmentária de Uma Histeria (Caso Dora), Análise da Fobia de Um Menino de Cinco Anos (Caso Hans), Análise de Um Caso de Neurose Obsessiva (O Homem dos Ratos), Observações Psicanalíticas Sobre Um Caso de Paranóia (Caso Schreber) e História de Uma Neurose Infantil (O Homem dos Lobos), in Freud, S. Obras Completas.

Cada caso clínico foi publicado separadamente, num período que vai de 1905 até 1918.