

## Amor e morte na psicose

AMOR E MORTE, temas imemoriais sobre os quais já se debruçaram tantos — poetas, sábios, especialistas de toda ordem —, continuam a atirar-nos, a instigar-nos; violentam-nos, obrigam-nos a pensar. Amor e morte são perguntas sem resposta, perguntas que não se contentam com nenhuma resposta, questões em estado puro, malgrado toda tentativa de solução. A palavra de Rilke continua de pé: “Quem examina a questão com seriedade acha que, como para a morte, que é difícil, também para o difícil amor não foi encontrada até hoje uma luz, uma solução, um aceno ou um caminho”.<sup>1</sup> É por isso que estamos aqui, atirados pelo amor e a morte como questões, incitados a falar, a buscar, se não uma solução, pelo menos um caminho.

Nesse caminho que se faz ao caminhar, caminho ao mesmo tempo duro e pantanoso, tão cheio de vaivéns e incertezas, uma coisa é certa: amor e morte são experiências próprias aos seres falantes. Refiro-me, é claro, não ao amor e à morte como fatos empíricos, acontecimentos que se imputam ou se constataam aos seres vivos, mas sim ao amor e à morte como fatos de discurso, fatos dos quais não se saberia nada sem a existência do significante, fatos que só existem no discurso e pelo discurso, fatos que se inscrevem nos laços sociais. Assim, do amor e da morte poderíamos dizer que são experiências de vínculo e ruptura dos laços sociais. Entre o mais estreito vínculo e

a ruptura sem remédio habita o sujeito, mais do que nunca dividido. Vínculo e ruptura enfrentam-se num jogo tenso, perigoso, jogo de vida e morte, jogo de amor e morte, parceiros indissociáveis, sempre juntos, como bem o diz a palavra que nomeia o nosso encontro, *amorte*.

Amor e morte, dizíamos, são experiências próprias ao falante. De todo falante, acrescentemos. Dizer experiência de todo falante é dizer experiência de todo sujeito, qualquer que seja seu nome — neurótico ou psicótico —, qualquer que seja sua estrutura — neurose ou psicose.

Uma palavra deve ser dita sobre o que penso ser a psicose, a estrutura da psicose.

A estrutura psicótica é um constrangimento, ao mesmo tempo contingente e necessário, que fixa o sujeito numa determinada posição na existência, numa determinada relação com o Outro e seu objeto. E a fantasia é a estrutura privilegiada para se pensar a posição do sujeito na existência e em sua relação com o Outro e o objeto.

A fantasia psicótica, “fantasia delirante”, no dizer de Freud,<sup>2</sup> é uma resposta decidida, inequívoca, toda plena de certeza à falta de sentido, ao silêncio, ao vazio do Outro. Para cobrir o horror provocado pelo vazio do Outro, todo sujeito procura véus. Contra o golpe do real traumático, todo sujeito busca defender-se. O psicótico também o faz, mas a diferença é que sua resposta, se por um lado o defende, por outro deixa-o desprotegido. Ao responder que o Outro é mau, que o Outro quer seu mal, o psicótico defende-se do vazio, da ausência de sentido provocada pelo silêncio perturbador do Outro. Mas, ao se aferir a essa resposta como um saber completo, inequívoco, fora de dúvida, todo consciente e sem disfarces, o psicótico perde

a proteção da ignorância, do semblante, do não saber, do não ouvir, do não sentir. O neurótico protege-se inventando um saber não sabido, saber inconsciente, que lhe permite conviver com um Outro imperceptível — imperceptível e invisível, silencioso, discreto, disfarçado. Diferente do psicótico, que tem ouvidos que ouvem, o neurótico sofre de uma providencial surdez que o defende de ouvir o barulho ensurdecador da linguagem, esse barulho que se costuma chamar silêncio.

O psicótico é diferente: sentidos alerta, o Outro para ele é perceptível. Perceptível, ostensivo, constrange o sujeito com sua presença maciça e opressora. Fala, grita, interpela o sujeito. Faz comentários, julga, condena, decreta ordens. Brada injúrias que aviltam o ser do sujeito. E, pior que tudo, goza. Goza do espírito e do corpo do sujeito.

Diante de um Outro assim, mau e devastador, o sujeito reage ou morre. Se não sucumbe, se insiste em viver, se aceita desviar-se da morte, o sujeito se protege, procura defender-se. Diante de um Outro assim, é forçado a escolher entre aniquilar-se ou reconstruir seu mundo.

O primeiro caminho é o empuxo-à-morte, arremesso ao abismo. Em suas várias figuras, a morte, o abismo ronda, seduz e atrai o sujeito. Uma dessas figuras é a inércia, o desânimo, a falta de elã vital, isso que mina e arruína a vida de tantos psicóticos e faz com que se arrastem como zumbis, espécies de mortos-vivos, a vagar na existência. No empuxo-à-morte, o sujeito é tragado pela certeza de que o Outro não quer apenas seu mal, muito pior, o Outro quer sua perda. E essa certeza trágica pode precipitar o sujeito num ato extremo, sem resto, sem volta. É a vida interrompida num curto-circuito, o desvio cedendo lugar ao atalho, é o avanço intempestivo, a precipitação da morte.

O segundo caminho é o trabalho de reconstrução do mundo, trabalho feito de amor e ódio, trabalho de ligação, movimento de atar, desatar e reatar, trabalho de delírio. O delírio de perseguição, tão caro aos sujeitos psicóticos, é uma teia de amor e ódio, amor e ódio ao Outro, um Outro agora menos simplório, diferente de um Outro pura maldade. Um delírio de perseguição bem construído, um delírio de qualidade,<sup>3</sup> engendra um Outro ao mesmo tempo perseguidor e amigo. Um paciente, depois de muito trabalho de delírio e análise, dizia: “Os caras não vão parar nunca de me perseguir. Mas eu já sou tão sozinho... Já pensou se não fossem os caras?”. É assim que “os caras”, os perseguidores, se tornaram quase caros! E uma outra paciente: “Foi na época em que eu estava mais precisando de alguém que as vozes vieram”.

O amor é motivo de controvérsias quando se trata de psicose.

Na experiência analítica, ele tem um nome solene, transferência, e causa celeuma a afirmação de que há amor, amor de transferência, na psicose.

De minha parte, afirmo haver transferência na psicose.

Pacientes psicóticos, muitas vezes, apelam ao analista. A partir desse apelo e da resposta que lhes é dada, um vínculo, um laço ou uma ligação pode se estabelecer. E esse vínculo é de caráter erótico. Erótico porque é ligação, e ligação tem a ver com *Eros*. Erótico porque se trata de amor, em suas mais distintas formas: amor-amizade, amor-paixão, *hainamoration*, *amódio*.

O amor-paixão, a erotomania, é a figura exasperada do amor de transferência na psicose. Amor louco, desmesurado, puro desvario. Diferente do amor neurótico, amor de tapeação —

que se oferece ao Outro com a promessa de amá-lo, buscando com isso ser amado —, diferente desse amor, na erotomania é o Outro que ama primeiro. Ama, seduz, extravia o sujeito de seu caminho e, por puro capricho, incompreensível capricho, o abandona. Abandona-o mas não deixa de amá-lo — o postulado fundamental da erotomania é: *o outro me ama* —, e, assim, continua a alimentar suas esperanças: esperanças de enamorado, esperanças de vir a se unir ao Outro, juntar-se a ele numa união total, na mais perfeita completude.

Há quem diga que erotomania não é amor, é delírio. É amor, sim. E é amor no que todo amor, todo amor nascido de Eros, é busca de totalização, tendência ao um, um da completude perdida, um da unidade quebrada. É certo que amor é busca, não é fusão; é incompletude, e não completude; e que a erotomania comporta um tempo em que a fusão e a completude se realizam. Isso é delírio, é certo, mas que amor, que amor-paixão não vive esse delírio? Por um tempo, mais ou menos fugaz, todo amor nascido de Eros vive esse delírio.

A erotomania é amor trágico. É amor em íntima parceria com a morte, *hainamoration*, *amódio*, *amorte*. Vivendo uma contradição insolúvel e um sofrimento impossível de suportar, o sujeito, em desespero, pode vir a buscar e encontrar a mutilação e até mesmo a morte, mutilação e morte tanto sua como do Outro, um Outro que não deixa de ser a imagem inflada, magnificada, de si mesmo.

A erotomania, uma das formas de transferência na psicose, é amor. Amor intempestivo, difícil de lidar, mas que não deixa ao analista outra escolha: acolher sem ceder. Acolher esse amor para fazê-lo falar, dizer a que veio, dar suas razões. Acolher esse amor para fazer o trabalho continuar, trabalho de análise,

trabalho de delírio, trabalho de luto: luto da esperança, luto da decepção, luto do Outro como objeto de amor-paixão.

Há uma outra forma de amor de transferência na psicose: é uma simpatia, um gostar de conversar, um falar sem medo, uma disposição em confiar, em partilhar a experiência vivida, querer receber e retribuir ao outro, um outro tomado como semelhante. É o amor-amizade, isso que há de mais necessário para viver,<sup>4</sup> delicada afeição, um amor que não poucos psicóticos são capazes de sentir.

Na transferência, essa forma de amor, a amizade, é uma espécie de graça. Graça que torna a tarefa menos árdua e a solidão, do analista e do paciente, menos só. A partir daí, resta-nos o trabalho: trabalho de ligação, trabalho de perda, trabalho de vida, vida que acolhe ganhos e perdas, vida que inclui amor e morte.

Eu dizia, antes, que a partir da resposta do analista face ao apelo do paciente um vínculo ou um laço pode se estabelecer. Se escolhermos dizer sim, uma primeira exigência se impõe. A primeira exigência que se impõe ao analista é servir.

Servir é ouvir, servir é acolher o paciente como ele se apresenta em cada momento. Acolher o paciente implica aceitar o imprevisto, suportar o tédio, desejar sem exigir, esperar sem expectativa. Aqui toda paciência é pouca. A paciência é essa preciosa disposição do espírito de deixar correr um tempo de espera e esquecimento, tempo necessário à consolidação do vínculo.

Acolher é ouvir o que o paciente nos pede e o que nos indica. Acolher é apreender as coordenadas que cada paciente aponta no que concerne à direção de seu próprio tratamento.

Acolher é se dispor a aprender com cada paciente.

E o que responder face ao pedido do paciente?

O que o sujeito psicótico costuma nos pedir?

Ele nos pede lugar, tempo, escuta e palavras.

Ele nos pede um lugar para falar o que não pode falar em outros lugares. Um lugar para ser ouvido sobre essas coisas que não se diz e não se ouve em outros lugares. Com isso, ele nos pede alguma cumplicidade. Pede que compartilhemos com ele, em alguma medida, aquilo que está experimentando, vivendo.

Ele nos pede um lugar e um tempo, para que um trabalho psíquico se elabore, para que uma conquista se realize.

Ele nos pede que lhe falemos alguma coisa: alguma coisa que alivie a dor, alguma coisa que tranquilize a inquietação.

E o analista, quais deveriam ser suas respostas?

Em primeiro lugar ele deveria consentir em ouvir. E ouvir despojado: sem julgar, sem se inquietar demasiado, sem esperar. Nesse ponto, fazer como Freud: ouvir sem esperar e sobretudo ouvir o que não espera. Ouvir deve ser sinônimo de aceitar. Aceitar que o paciente fale o que precisa falar, do jeito que pode falar. Mas cuidado: não se deve confundir aceitar com resignar-se. A diferença é que aceitar é aqui um movimento tático dentro de uma estratégia de trabalho. Aceitar implica trabalhar, fazer algo, ou melhor, levar o paciente a fazer algo a partir do que ele diz. Aceitar é diferente de resignar-se no que se conjuga não com tristeza, desânimo, mas sim com entusiasmo, ânimo, desejo, a despeito das dificuldades, a despeito de toda adversidade. Como o Riobaldo de *Grande sertão: Verdades*, trata-se de ser capaz de ficar alegre no meio da alegria e ainda mais alegre no meio da tristeza, por coragem.<sup>5</sup>

A segunda resposta do analista é consentir em fazer-se cúmplice. Simpatizar, aceitar partilhar o páthos. Dizer “sim” ao

pedido de estar junto. Este “sim”, muitas vezes, materializa-se no gesto de acolher as chamadas por telefone que o paciente nos faz. O telefone põe em ato essa condição em que estamos ao mesmo tempo longe e perto, e em que o fundamental, na maioria das vezes, é não tanto dizer alguma coisa, mas sim se prestar a ouvir, ouvir com uma disposição real de acolher o que é dito.

A terceira resposta do analista é aceitar que, no espaço do dispositivo analítico, se desenrole um tempo: um tempo de tecer e fiar; um tempo de ir e voltar; um tempo de falar e calar; um tempo de repetir e criar; um tempo de expandir-se e retrair-se; um tempo de emoção e indiferença; um tempo de tédio e interesse; um tempo de rir e chorar; um tempo de chegada e partida; um tempo de despedida. Nesse espaço-tempo, devemos aceitar que o paciente possa usar nossa imagem, nossa escuta, nossa voz e nossa presença, presença essa que é condição de possibilidade de o trabalho psíquico ser elaborado.

A quarta resposta é aceitar que falemos alguma coisa. E isso pode ser o mais difícil. Dizer “sim” a esse pedido implica uma dupla aceitação: aceitar que o que dizemos não vale muito e, ao mesmo tempo, admitir que isso que não vale muito possa ter algum valor.

Erramos, e é grave erro, quando pensamos que o que dizemos vale muito. Esse erro é grave porque caminha junto com a pretensão de suggestionar, influenciar, convencer, dirigir, manipular o paciente. O perigo é o de nos colocarmos no lugar do hipnotizador: um hipnotizador camuflado, enganador, mal-intencionado, perseguidor. Erramos também quando, no polo oposto, pensamos que de nada valerá o que dissermos e que, portanto, devemos calar. Falsa modéstia, mal disfarçada

pretensão: é o que denuncia um tal pensamento. Ao nos recusarmos a dizer alguma coisa que possivelmente não valerá muito, estamos apenas tentando economizar o mal-estar, uma espécie de decepção, por constatarmos que os nossos ditos até valem algo, mas não tanto quanto gostaríamos. Ao nos pedir que digamos alguma coisa, o que o paciente nos pede é uma palavra despreziosa. Recusar-se a fazê-lo é erro que denuncia resistência, resistência do analista, em servir.

Servir exige do analista prestar-se, com sua presença, com seu corpo presente, a que o dispositivo opere. Aceitar que o dispositivo opere implica, entre outras coisas, consentir que a presença da pessoa do analista possa ser substituída por outra, por “uma qualquer”, como me disse um paciente ao pedir o nome de alguém para me substituir, quando, certa vez, ausentei-me. Esse mesmo paciente nos mostra — de modo mais cristalino, impossível — a diferença entre o lugar do analista e a pessoa do analista, e, mais que mostrar a diferença, mostra o privilégio do dispositivo sobre o personagem, o privilégio da função sobre a figura do funcionário:

O cara que não tem análise fica louco, vai pro Pinel! Se não fosse a análise... E eu vi que ia ficar louco quando (a ideia) “puto de zona é bonito” queria entrar. Foi por isso que liguei logo pra você, senão tava perdido, tava no Pinel... Não, não tava não! Pedia ajuda a outra pessoa.

Aceitar que o dispositivo opere é aceitar que ele se torne caduco, dispensável, descartável. É aceitar se apagar, se deixar apagar, passar. É aceitar que o paciente possa se desembaraçar de nossa presença. Talvez seja esse o sentido mais fecundo do

analista objeto *a*: objeto a ser perdido, objeto do qual se servir e o qual dispensar, objeto para se ligar e dele separar-se, usar e descartar; objeto cuja perda se impõe como necessária para viver, objeto cuja perda traz não o desastre, mas a vida — uma vida aberta às suas possibilidades, possibilidades que implicam o amor e não excluem a morte, possibilidade de que vida, amor e morte façam um circuito único no qual a existência, que tudo inclui, possa transcorrer.