

Marisa Decat de Moura

(*Organizadora*)

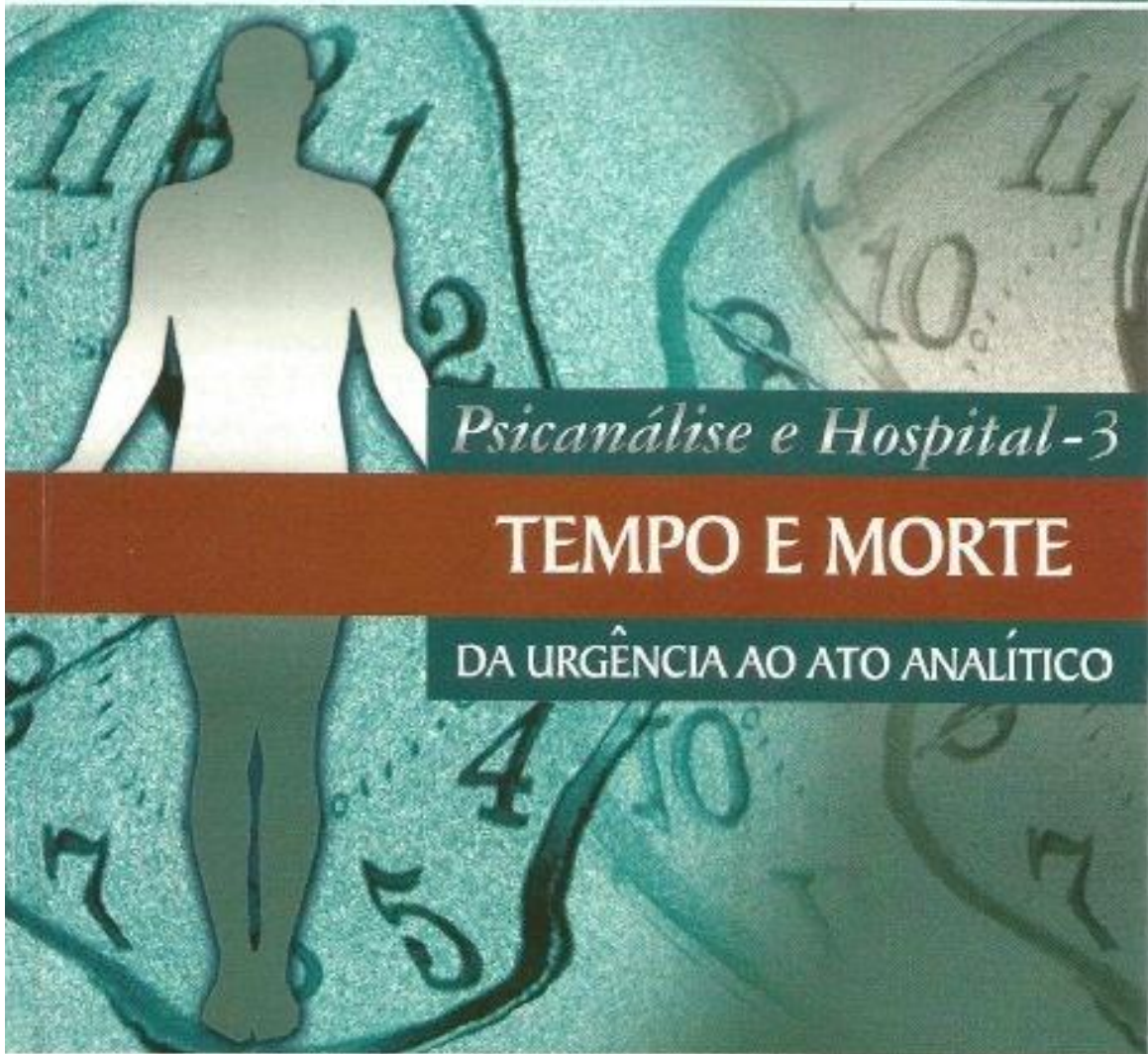
Carla de Abreu Machado Derzi • Carlos Roberto Drawin

Deise Dias da Silva • Fábio Borges • Gilda Vaz Rodrigues

Gisele Corrêa Martins Moura • Léa Neves Mohallem

Marcos A. Pimenta • Paula Vaz Rodrigues • Sandra Seara Kruel

Vanda C. Pignataro Pereira • Wael de Oliveira • Wanda Avelino



Psicanálise e Hospital-3

TEMPO E MORTE

DA URGÊNCIA AO ATO ANALÍTICO



**MOURA, Marisa Decat de (ORG). Psicanálise e hospital 3 – Tempo e morte:
da urgência ao ato analítico. Revinter: Rio de Janeiro, 2003.**

Prefácio

Interessante pensar em um tempo de começo.

Início do tempo de uma prática (1978) em um hospital geral.

No que concerne à psicanálise, sabemos, trata-se de uma práxis que somente a partir de uma situação específica, ou seja, a posteriori, podemos dizer se ela é analítica e, portanto, também no espaço hospitalar, interroga a psicanálise. Neste tempo (24 anos), duas questões, entre outras, se presentificaram: a formação do analista e os impasses na instituição. Como responder às demandas imperativas nesta práxis tem nos remetido à questão da formação do analista, pois como conduzi-la depende da maneira como saiu da sua própria análise e da formalização da sua experiência analítica.

E constatamos que, no hospital, a interrogação a partir dos impasses nos ajuda a sustentar a pergunta e a espera, instaurando a pausa na pressa do cotidiano.

Sabemos que a presença do analista na instituição hospitalar não era vista com “bons olhos” dentro e fora dos hospitais, também por nós, analistas.

- Isto não é psicanálise, era um dito comum.

No princípio foi, para nós, um desafio.

- Por que não? Até “prova em contrário” vamos permanecer.

Com tantas respostas para o sofrimento humano, como a ciência e a religião, por que não “à psicanálise possa ter acesso o maior número possível de seres falantes para saberem, no contato com psicanalistas, se têm algo a pedir”. 1

Hoje, podemos dizer que aquela presença dos primeiros anos na instituição hospitalar não era mesmo psicanálise, pois não havia formalização teórica sobre a sua práxis; portanto, ela não existia.

Em um determinado tempo do nosso percurso (1990) nos deparamos com os escritos de Jacques Lacan, que respondiam a algumas das nossas questões clínicas. Principalmente a formalização do “lugar de analista”, estruturalmente efeito da sua análise, que o autorizou a sair do consultório, até então com função de borda da prática analítica.

A partir deste momento, tornou-se imperativa a necessidade de interlocução. Publicamos dois números da revista Epistemossomática e os livros Psicanálise e Hospital (1998) e Psicanálise e Hospital – A criança e Sua Dor (1999), ambos pela Editora Revinter.

A princípio, a presença do analista no hospital era um desafio que se transformava em aposta; e hoje, a partir dos seus efeitos, podemos verificar a eficácia do trabalho analítico que obriga a avançar na formalização teórica da sua prática.

O tempo em que vivemos (2002), efetuada já a virada do século, tem-nos revelado mudanças profundas que podemos testemunhar por seus efeitos sobre a clínica. Assim, observamos que, paralelamente a uma busca de soluções imediatas para os impasses e problemas, encontramos o ser humano desamparado, assustado e insatisfeito.

Aquela “solução” vinculada na mídia nos fala disto:

“Para cada pergunta uma resposta

Para cada conflito uma solução

Traz seu amado em três dias...”

E quais são as conseqüências desta mudança na prática do psicanalista na instituição hospitalar?

Uns dos questionamentos que se levantam é relativo à duração do tempo de internação do paciente. Temos a questão: o que pode um psicanalista operar neste espaço de tempo?

Como não temos saída pela vertente do tempo cronológico, resta-nos a “escolha forçada” do tempo lógico. Lacan nos ajuda quando afirma que “a própria existência do tempo tem um desenrolar subjetivo”² e nos demonstra que a pressa precipita o sujeito. Trata-se, aqui, de uma outra pressa que sabemos ser o efeito de uma operação subjetiva.

Motivados por esta e outras questões, durante os anos de 1998/1999, tendo como referência o texto de Jacques Lacan: “O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada – um novo sofisma”, de 1945, psicólogos e psicanalistas no Hospital Mater Dei (Belo Horizonte) se dedicaram a estudar “o tempo em questão”. Na filosofia, na física, na psicanálise.

Este livro é um momento de concluir deste tempo que organizou um campo de interrogações e leituras sobre questões importantes da nossa práxis.

A dificuldade do trabalho do psicanalista no hospital está também relacionada a dois fatores importantes e que fazem parte das nossas reflexões: a doença orgânica e a instituição hospitalar.

Na nossa experiência, observamos que, na instituição, diante de diversas demandas, estas precisam ser “escutadas”, e constatamos a necessidade de “oferecer algo” que permita não atendê-las para que se possa ir além delas e escutar o que as pessoas têm a dizer. O psicanalista precisa ir além do nível descritivo, da dimensão do fato e entrar na dimensão do dito, e, a partir dos ditos, localizar o dizer do sujeito.³

Para isto, criamos táticas que se foram configurando em dispositivos que ajudam o analista em sua função. Pensamos ser o dispositivo importante porque temos aprendido que o psicanalista não pode estar “ingênuo” na instituição – ele é parte integrante dela -, pois isto dificulta sustentar a posição que possibilita a escuta do sujeito além das suas demandas.

Da tática chegamos ao dispositivo que tem a ver com dispor posições. Isto tem-se efetivado em momentos pontuais na instituição e com frequência a partir de impasses, que hoje são os nossos aliados, pois nos indicam a direção do caminhar. Estamos aprendendo, também, que o dispositivo se institucionaliza com o tempo e perde o poder de dispor. Exige, então, nova criação. Portanto, mais importante que o dispositivo é o movimento de criar o dispositivo.

Desde sempre o ser humano utiliza os recursos da época em que vive como instrumento para tentativa de alívio do seu sofrimento.

Hoje temos “viciados” em internet e clínicas para “desintoxicar” desse vício.

A cultura oferece instrumentos, e o hospital é, por excelência, um destes instrumentos da cultura para oferecer, com os recursos da ciência e da

tecnologia, a tentativa de lidar com o mal-estar na civilização, que sabemos não se tratar do mal-estar da doença orgânica. Vai ser exatamente com o “resto” da “falha” da ciência que a psicanálise será convocada para o paciente que “não tem nada”.

No hospital, este paciente incomoda porque o seu sofrimento questiona o saber científico, e o analista é convocado a tratar deste “nada”. Aliás, convocação pertinente, pois tem “tudo a ver” com o trabalho do analista. O sofrimento pode ter uma função de disfarce de uma outra dor, que o sintoma faz a função de revelar e, ao mesmo tempo, disfarçar. O que insiste sem resolução a partir do tratamento médico pode dizer respeito ao que permitiu a Freud chegar à sua descoberta: o inconsciente.

Ao escutar “o sintoma”, que é diferente de escutar “sobre o sintoma”, pode-se chegar a uma outra dor que, bordejada pela palavra, em uma construção transferencial, introduz a dimensão do enigma, da pergunta, permitindo que a dimensão da consistência, que é característica da repetição, possa se modificar.

O disfarce é necessário, pois é uma proteção contra algo insuportável, mas ao mesmo tempo impede a via de acesso às saídas possíveis para o conflito. Exige, portanto, uma operação específica e cuidadosa.

A instituição hospitalar com seu “pronto-socorro” é um espaço na cultura para acolher situações de urgência subjetiva sob o paradigma do trauma psíquico. O que caracteriza estas situações é a falha da função da ordem simbólica, quando a pessoa não encontra lugar no Outro para sua palavra, configurando um tempo de extremo desamparo, o que exige um profissional “experimentado”. O psicanalista pode oferecer um espaço organizador, terapêutico, para que o “sujeito por vir” possa se situar no mundo em que vive e que lhe revelou, de maneira abrupta, a sua “falta-a-ser”.

Organizando as funções de percepção – memória – raciocínio, o psicanalista portador de um discurso que oferece a alienação como um tempo lógico da operação de separação constrói, também, a via de acesso para o advir do sujeito.

A instituição hospitalar se revela como um espaço onde a clínica convoca a psicanálise a avançar não só nas situações já mencionadas, mas também nas situações onde a palavra não é utilizada, para que a pessoa possa dizer de si.

Na nossa experiência, ao receber pessoas doentes, acidentadas, em sofrimento, observamos que alguns acontecimentos afetam de maneira peculiar os profissionais da instituição. São fatos que presentificam para o ser humano o que lhe causa mais “horror”, isto é, a sua fragilidade e finitude.

A notícia “corre”, comentários “circulam”, olhares “interrogam”. São momentos em que se abre “um convite” ao analista. Se ele estiver presente em uma construção transferencial e somente se ele “escutar” vai se presentificar este convite através da palavra. Vai poder escutar o “horror que é de todos” no particular do “um a um”.

O discurso do psicanalista porta a possibilidade de operar de maneira que um significante seja um mero significante e, desta forma, permite o advir do sujeito na mais além do que ele fala, isto é, abre acesso à ordem significante, que consiste em instaurar o eixo da metáfora e da metonímia, pois uma coisa é sempre uma outra coisa.

Um exemplo disto é o “avental” que profissionais e familiares “vestem” como proteção contra infecção, e que pode se transformar em um puro significante, vestindo então a cada um em particular, através de uma escuta específica de sua palavra:

“Tenho horror de branco”, “isto garante...?”

Com referência ao tema em estudo, ao tempo, e ao momento em que vivemos, sabemos que quando há uma ruptura instaura-se um “espaço vazio”, tempo para “algo mais”.

No plano social, também quando há um corte, há um tempo de suspensão. Este tempo não se mede cronologicamente, é um tempo que se pode pensar a partir da psicanálise. Podemos constatar que estamos em um tempo (histórico) e um espaço (hospitalar) preciosos. A tecnologia não sanciona a criação; portanto, o hospital pede uma presença que sancione a dignidade humana.

Apostamos que a presença, a princípio física, necessária para que a intervenção analítica seja, a posteriori, testemunha de uma transmissão da qual este livro faz parte, sabendo que “a psicanálise pode acompanhar o paciente até o limite extático do ‘Tu és isto’ em que se revela, para ele, a cifra de seu destino mortal, porém, não está só em nosso poder de praticantes, levá-lo a este momento em que começa a verdadeira viagem”.⁴

Marisa Decat de Moura

Notas

1 - Moura, Marisa Decat de (org.). *Psicanálise e Hospital*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000, p. 2.

2 - Lacan, Jacques. *O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada – um novo sofisma*. In *Escritos*, p. 203.

3 - Miller, Jacques-Alain. *Lacan elucidado: palestras no Brasil*. p. 235 – 236.

4 - Lacan, Jacques. *O estádio do espelho como formador da função do eu*. In *Escritos*, p.103.