

Os caminhos de uma Psicopatologia Fundamental*

Ney Branco de Miranda

A concepção da psicanálise como uma disciplina que estuda as origens e os marcos da experiência humana dividida, a partir da qual se forma um resto inconsciente não negativizado, implica a constituição de uma psicopatologia psicanalítica fundamental aberta a todo o campo dos fenômenos em que o andamento da experiência tenha sido obstaculizado em razão da própria lógica emocional da interação. Disto decorre a revalorização da psicopatologia da vida de todo o dia que propomos.

* Este texto reproduz uma comunicação apresentada no III Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, realizado em 1998.

A psicanálise encontra-se, hoje, diante de uma interessante possibilidade: parece que – mesmo em função de um certo declínio ideológico de sua recepção social, face ao impacto público dos tratamentos médicos apoiados na psicofarmacologia – ela pode caminhar com maior clareza em direção a uma delimitação de seu campo, pois além das razões teórico-clínicas que impõem esta marcha, ela está sendo solicitada a falar, a mostrar sem subterfúgios de proteção institucional, o que realmente faz àqueles que são por ela tratados.

Neste sentido, gostaria de apresentar alguns traços de uma posição que, ao pretender diferenciar o pensamento psicanalítico daquele da psicopatologia geral, contribui para a construção de uma psicopatologia que seja fundamental, fato que indicará a direção de uma redefinição, no limite, da significação do próprio termo “psicopatologia”.

Se a atividade médica e, portanto, também a psiquiátrica, apóia-se numa nosografia, a descrição da doença que opera a delimitação do objeto, com isso possibilitando o estudo de suas causas – matéria específica das investigações etiológicas –, sabemos que, na psicanálise, o mesmo movimento em busca das causas das afecções que se mostravam importantes aos olhos de Freud, abriu ao longo do tempo para um *outro* espaço que é de fundamental importância considerar.

Ao estudar, e até mesmo reconfigurar, as entidades clínicas de sua época, Freud produziu também, na verdade, um sistema de conceitos que nos permite pensar o lugar *basal de geração da experiência subjetiva dividida*, à medida que essa se organiza por meio do desdobramento das *figuras emocionais da interação*. Sem dúvida, esta experiência é o lugar onde se forja parcela considerável da dor humana, fato que por si só valida a formulação de um projeto clínico voltado para o seu *pathos*.

É fundamental considerar a diferença entre o modelo causalista e o da psicanálise, à medida que o primeiro trabalha com uma idéia de determinação estrita – mesmo o conceito de probabilidade não desmancha esta tendência do pensamento causal, pois trata-se sempre de estabelecer um raciocínio que toma a produção do efeito como

suficientemente dada: estamos no domínio da lei e não existe negatividade interna neste tipo de apreensão do mundo. Já a configuração da base psicanalítica, na direção oposta, funciona como um *marco de produção de sentido e experiência* que, embora sendo universal, é sempre histórico, vale dizer, é inerentemente dialetizável, muito embora haja sempre um resto inconsciente que não o seja.

Sujeita sempre à negatividade, a essência da operação de sentido, fundadora da experiência subjetiva – descrita em termos gerais também por Freud – é a instabilidade e a variação expressiva, de tal forma que o resultado sempre poderia, de direito, ser outro em função da experiência que o realiza. Como bem o atesta a teoria do sonho, que juntamente com a análise dos chistes apresenta o aspecto formal e processual destas propriedades, assim como a teoria do Édipo, que nos mostra como as conseqüências deste sobre o ser humano somente podem ser anunciadas em sua generalidade, sendo a sua efetividade apenas apreensível por reconstrução – ambas de enorme repercussão clínica – jamais lidamos com processos previsíveis num sentido forte da palavra, e por isso não estamos construindo um campo onde os conceitos fundamentais são os de explicação e causa.

Não obstante esta diferenciação, o próprio Freud, sem a consciência plena das decorrências do sistema teórico total ao qual ele dava à luz, já que esta, na verdade, só pode ser estabelecida retrospectivamente, desenvolveu toda a sua investigação voltado para entidades clínicas típicas. Tal fato, confluência tanto do espírito científico no qual ele se formou, ou seja, do espírito explicativo, quanto da formação histórica da psiquiatria dinâmica da qual ele é um dos herdeiros – veja-se para a corroboração disso os trabalhos de Ellenberger – não deve nos confundir: é pela interação humana, com toda a sua lógica emocional, que vai sendo definido um pano de fundo no qual processos concretos vão sendo concebidos por Freud, freqüentemente no âmbito de uma psicologia do desenvolvimento, como por exemplo, é o caso do conceito de predisposição. A causalidade, se assim podemos dizer, é então reservada ao jogo destes processos concretos e não ao nível delimitado pelo pano de fundo interacional.

Com isso não estamos querendo dizer que a psicanálise não pôde com Freud e não possa, atualmente, se beneficiar de investigações que se debruçam sobre entidades clínicas típicas e bem delineadas como é o caso, por exemplo, do interesse recente pelo autismo. Queremos apenas indicar que o núcleo interacional da psicanálise abre, para além destas entidades, em direção ao coração da experiência humana como um todo, mostrando-a como inerentemente desestabilizada, desarmônica e, por isso, geradora interminável da dor humana em todos os planos em que a vida do homem pretende se instalar, inclusive naquele em que se assenta a forma de uma entidade clínica típica.

200 O fato de que é possível distinguir na psicanálise, desde a sua criação, um plano onde é pressuposta uma espécie de lógica de eventos, a qual é preciso desvendar, *pari passu* com um outro plano, onde se trata de conceber a origem da experiência possível, com todos os desdobramentos hermenêuticos aos quais somos remetidos, pode talvez ainda confundir.

De nosso ponto de vista, cada um dos planos indica uma vertente de esperança terapêutica que, sem dúvida, se constitui à margem das diferenças metodológicas, se quisermos, até das disputas técnicas que habitam a psicanálise. Por um lado, a psicanálise contemporânea se defronta com as entidades clínicas tradicionais e, freqüentemente, a análise se vê face a face com a dificuldade em compor os frutos do trabalho analítico com um resultado que esteja a altura de um registro processual concreto – suposto no fenômeno patológico à disposição. Resulta deste tipo de situação que o psicanalista quase sempre se vê frente a um paradoxo, aliás difícil de justificar aos olhos dos seus presumidos concorrentes médicos e da opinião pública, que podemos exemplificar parodicamente assim: “meu paciente continua tão obsessivo quanto antes, mas progrediu muito, está bem melhor...” A prova de seus resultados clínicos – e neste plano é lícito exigir resultados, já que o discurso causal está sempre comprometido com eles – parece-nos, ainda está por se estabelecer.

Por outro lado, no interior de seus casos clínicos, a psicanálise quase sempre consegue dar à luz um encontro com as formas basais da experiência que decorrem da interação humana, sobretudo tipicamente presentificadas nas respostas que são procuradas, por analista e paciente, às questões cruciais postas em marcha pela nossa clínica. *Quem fala? De onde se fala? De que forma se fala? O que se fala?* Todas essas questões evidenciando o atravessamento de nossa vida pela esfera daquilo que, gerado no campo de uma experiência dada, nos é inconsciente.

Quando falamos em experiência e a contrapomos à concepção causal, se quisermos, à universalidade conceitual que ela pressupõe e no qual se apóia um uso técnico e objetivista da psicanálise – como se nós funcionássemos mesmo neste registro –, estamos adotando uma posição hermenêutica de orientação gadameriana e aplicando-a parcialmente à psicanálise, ou melhor, ao núcleo interacional dessa.

Este assunto é longo e complexo demais para uma comunicação rápida como esta. Gostaríamos de dar apenas uma indicação do rumo que a noção de experiência toma quando é pensada fora do paradigma científico, fato que em nossa opinião serve aos desígnios mais profundos da psicanálise.

Ao interpretar Aristóteles, e mostrar como ele antevê plenamente o campo da experiência, muito embora esteja definindo o discurso universalizante do conceito – fundamento da ciência –, Gadamer nos faz ver o traço de faticidade e produtividade temporal no seguinte texto:

... o acontecer da experiência [é] como um processo de que ninguém é dono, que não está determinado pelo peso próprio de uma ou de outra observação, mas onde tudo chega a se ordenar conjuntamente de uma maneira impenetrável... a experiência surge com isso ou com aquilo, de repente, de improviso, mas não sem preparação e é válida até que apareça uma outra experiência nova, determinante não só para isso ou para aquilo, mas para tudo o que seja do mesmo tipo.¹

A variabilidade e instabilidade da linguagem em seu caráter pré-compreensivo que atuam no plano da distância originária característica do ser humano, são magistralmente exemplificadas aqui. É a essa experiência que a psicanálise deve ser reportada, pois nela, base antropológica de nossa vida, é que o plano interacional – definido por Freud e por tantos outros psicanalistas – com sua produção inconsciente, encontra seu lugar como um problema.

Isto se dá em razão do inconsciente enquanto tal ser justamente refratário à dialetização pela experiência. Extraído dela, ele lança o ser humano em direção a esta *quase causalidade* que é própria da sua presença e que marca a repetição. Dizemos “quase”, pois mesmo fora do circuito de nosso vivenciar expectante, Freud nos mostrou como o seu funcionamento nos lança de volta, por uma aproximação de forma, para o campo da distância originária.

Malgrado essa nossa dificuldade fundamental, a psicanálise parece nos mostrar que é através da própria experiência que podemos ter acesso a um espaço terapêutico essencial. Se de algum modo o nosso problema, o humano, é o de uma pré-inscrição, daquilo que ela nos impõe como campo e que percebemos ou sentimos quando *isso* já nos influenciou, é somente por intermédio da experiência que podemos nos inscrever e com isso modificar aquilo que nos acompanha, como se fosse desde a origem.

Fossem assim as coisas, como poderíamos conceber uma psicopatologia que seja fundamental?

Levando em conta a ambigüidade da experiência humana, sempre tencionada entre a recepção e a determinação, ou seja, sempre implicada hermeneuticamente na constituição do sentido, mas dependente sempre de um processo negativo para que ele se efetue, a psicanálise vem expor uma lógica da interação que tem, como sua decorrência, a elisão da própria experiência por meio de uma supressão da dialetização. Imóvel, não marcado pelos efeitos da temporização experiencial, o inconsciente precisa ser *exposto* para que, por possibilitar uma nova interpretação, possa *libertar* a experiência dos homens. Este efeito buscado deve ser promovido

1. Hans-Georg Gadamer. *Gesammelte Werke I. Hermeneutik I: Wahrheit und Methode – I. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik*. Tübingen, Mohr, 1986, p. 358. *Verdade e método*, Petrópolis, Vozes, 1997, p. 520.

onde quer que a dor humana marque uma falta de andamento experiencial. Todos os seus gradientes estão dispostos a esta clínica que surge na medida mesma em que a divisão atrapalhe a abertura de sentido que nos é constitutiva.

Dito isto, parece que pelo menos duas recomendações podem se alinhar. Em primeiro lugar, o plano mesmo da experiência humana desaconselha a hipostasia dos efeitos do inconsciente em entidades clínicas típicas, como se a experiência somente fosse interdita em pontos que constituem tais efeitos. Todo o espectro da experiência humana pode ser obstaculizado pela lógica dos fatos basais apresentados liminarmente por Freud. O que indica uma abertura da clínica para o discurso que presentifica a dor da alma como um todo. Em segundo, assumida a abertura clínica que de certo modo recentra a terminologia anterior, podemos perceber como nossa tarefa completa os estudos sobre a psicopatologia da vida de todo dia [*Alltagsleben*], onde o cotidiano não apresenta um caráter prosaico, mas sim o de uma experiência que se faz renovadamente.

Resumos

La concepción del psicoanálisis como una disciplina que estudia los orígenes y los marcos de la experiencia humana dividida, a partir de la cual se forma un resto inconsciente no negativizado, implica la constitución de una psicopatología psicoanalítica fundamental abierta a todo el campo de los fenómenos en que la experiencia haya sido obstaculizada en virtud de la propia lógica emocional de la interacción. De todo esto proviene la propuesta de una revalorización de la psicopatología de la vida de todos los días.

Voir dans la psychanalyse une discipline étudiant les origines et les jalons de l'expérience humaine divisée, qui laisse un reste inconscient non-négativisé, implique la constitution d'une psychopathologie fondamentale ouverte à tout le champ des phénomènes où la propre logique émotionnelle de l'interaction a mis des obstacles à la marche de l'expérience. Il ne peut en ressortir qu'une revalorisation de la psychopathologie de la vie quotidienne, objet de notre proposition.

Conceiving psychoanalysis as a discipline that studies the origins and milestones of the split human experience, which yields a nonnegativized rest, entails the constitution of a fundamental psychopathology open to the whole field of phenomena in which the course of experience has been hindered by the emotional logic of interaction. This implies the reappraisal of the psychopathology of everyday life, which we are proposing.