
Editorial

Este é o sexto número da *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* e gostaríamos de retomar, aqui, o tema do Editorial do número anterior onde começamos a pensar as resistências, as dificuldades atuais que enfrentamos, tanto psiquiatras quanto psicanalistas, na produção de uma experiência a respeito do fenômeno humano que se refere ao psicopatológico.

Dizíamos, então, que as contingências da vida cotidiana na atualidade nos afastam desse trabalho que tem início em nossa prática psicoterapêutica, naquilo que experimentamos em nossas atividades clínicas do dia-a-dia, que passa por um laborioso processo de imaginação, de produção de imagens e de manifestações da sensorialidade a respeito dessa mesma prática para, em seguida, passar por todo um trabalho de representação que termina na escrita e na divulgação daquilo que representamos. Só então, quando a produção representativa a respeito de nossa prática se articula com a cultura e a sociedade, é que podemos dizer que uma experiência se constituiu, pois ela não supõe que se trate de manifestação individual, por mais íntima que seja.

A prática, por mais eficiente que seja, freqüentemente não chega a se constituir numa experiência, à medida que permanece restrita ao nível do fazer. Praticamos nossas atividades clínicas em hospitais, ambulatórios e consultórios cotidianamente e não dispomos de tempo para realizar uma

“segunda navegação” sobre o que praticamos. Vamos, assim, praticando, cada vez mais eficientemente, preocupados sempre com a nossa sobrevivência e a nossa capacidade de acumulação e consumo material, sem poder constituir um tempo e um espaço onde seja possível a observação de nossos processos psíquicos que estão associados à prática. A “segunda navegação” exige um tempo e um espaço que não sejam invadidos por outras exigências práticas, pois requer uma atenção concentrada sem o exercício da faculdade *crítica*. Não se trata, portanto, de uma atividade da inteligência que se baseia na crítica e que, por isso, rejeita, quando são percebidas, algumas das idéias que ocorrem, ou que interrompe abruptamente outras sem seguir os encadeamentos de pensamento que elas desvendariam. Além disso, não se trata de comportar-se criticamente em relação a outras idéias que nunca se tornam conscientes e sejam, conseqüentemente, suprimidas antes de serem percebidas. A “segunda navegação”, a auto-observação daquilo que se pratica, solicita uma suspensão da faculdade crítica própria da inteligência, para que se manifestem imagens, sensações e idéias a respeito de nossa atividade cotidiana.

Quem consegue realizar esse tipo de atividade logo se dá conta de que essas manifestações da sensorialidade e as imagens que as acompanham nem sempre são auto-evidentes a respeito da prática e, por isso, solicitam um outro trabalho que consiste em encontrar palavras que representem, da melhor maneira possível, essas situações enigmáticas. Essas representações-palavras não pretendem ser regidas por uma ambição de bi-univocidade entre significante e significado, que é própria das ciências. Elas possuem um caráter metafórico já que, pretendendo ser significantes, não almejam, por outro lado, compor um discurso exato que encerra uma única verdade.

O método clínico, entretanto, não termina aí. É necessário, em seguida, produzir um texto que revele a realização desse trabalho. Assim, o texto que representa o método clínico possui uma rigorosa exigência: ele deve produzir, no leitor, um efeito que o remeta à sua própria prática e que o solicite a realizar o mesmo percurso feito pelo autor. A experiência é, pois, um fenômeno coletivo provocado por um texto produzido no interior do método clínico. Se isso não ocorre, se o texto não remeter o leitor à sua própria prática e suscitar uma auto-observação significativa dessa mesma prática, ele não é um texto clínico nem constitui uma experiência clínica.

O método clínico, assim caracterizado, funda-se na prática psicoterapêutica e, por isso, depende de um único caso. Não há, nesse método, nenhuma exigência de descrever aspectos da realidade de uma determinada população e, assim, não faz sentido que se lance mão de numerosos casos.

Para que um texto seja clínico ele deve, portanto, conter um indizível que ele almeja dizer. O indizível, no caso, é a própria prática psicoterapêutica que origina o texto e que não se encontra nele já que ele é uma representação metafórica daquilo

que não ascende à palavra, por ser prática. Assim, a prática psicoterapêutica é traumática, ela produz um trauma que solicita representação num texto, mas que, ao mesmo tempo, não se reduz a ele. Neste sentido, o texto clínico é uma interpretação, uma construção da prática e só se faz à medida que conseguimos nos afastar dela criando um espaço e um tempo íntimos de representação.

O atual, a contemporaneidade, se constitui como prática. A “segunda navegação”, estabelecendo uma distância em relação ao que se pratica, para que essa possa ser representada por manifestações da sensorialidade e de imagens, revela a natureza traumática daquilo que é psicoterapêutico e, por isso, é uma outra prática, que representa a primeira. A natureza da representação, portanto, está na inclusão do traumático que se encontra no cerne da prática e é aquilo que solicita significantes.

A experiência clínica não reside na prática psicoterapêutica. Esta pode produzir eficiência, mas não produz, por si só, experiência. À medida que o psicoterapeuta se mantém no âmbito da prática, ele permanece no âmbito do fazer e, neste sentido, não se cura da sua condição de psicoterapeuta, já que a cura supõe um esquecimento do sofrimento que exige a prática. Esquecer, aqui, supõe a construção de uma experiência e não o abandono puro e simples da prática, por outra prática qualquer. Para o psicoterapeuta se curar de sua própria prática, não basta que, nos fins de semana, ele cuide de seu jardim ou lave o seu automóvel. É preciso que ele se esqueça de sua prática sonhando-a e produzindo um texto que contenha o relato desse sonho.

A *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* pretende conter textos clínicos que constituam experiências para aqueles que estão empenhados no tratamento psicoterapêutico.