

DEPOIS DAS PAREDES...

Sara Scheidt Soriano

O presente texto, foi produzido para o desanolamento do Cartel: “Estou falando com as paredes”, o qual será apresentado em três recortes.

1º recorte - Lacan 1972 – As paredes

Lacan vai a Sainte-Anne para falar com psiquiatras, mas nem todos são psiquiatras e nomeia isso de ato falho! “*Como saber com quem estou falando?*” Surgem alguns “[*barulhos de estouros*]. [...] *Vocês ouviram? Estou falando [...] com as paredes. [...] Agora sei com quem vim falar, é com aquilo que sempre falei no Sainte-Anne – com as paredes*”. (p.79) [...]

“Sempre falei com as paredes”.

“Quem tem algo a dizer?” Pergunta Lacan.

E alguém diz: *“todos deveríamos sair, se o senhor quer falar com as paredes.*

Lacan pergunta: *quem está falando comigo?* “

E continua *“agora poderei fazer um comentário: é que ao falar com as paredes, isso interessa a algumas pessoas”* (p.80)

Para Lacan, na época dos asilos clínicos, as paredes não eram pouca coisa!

Estes estudos foram se articulando com algumas experiências que vivi na docência. No primeiro encontro, ao falar do texto proposto para o Cartel, a palavra “**paredes**” fez conexão direta com um trabalho que realizei para uma banca de Trabalho de Conclusão de Curso. Começou pelo convite, “*quero alguém que vai ler o meu trabalho*”, veio esta frase acrescentada ao convite para compor banca. Recebo o trabalho, ao ler encontro uma dedicatória peculiar, “**às paredes brancas**”, muito diferente daquelas dedicatórias a pessoas como pai, mãe, filhos, esposa, marido ou instituições, crianças, adolescentes, etc. Leio o trabalho, faço minhas anotações e vou à banca, expondo com certo cuidado meus comentários, afinal, uma certa experiência foi me deixando mais prudente na comunicação, mas parece que ao falar, notícias passam a vir do outro lado, me dando a entender que minhas palavras **não encontram um destinatário**, nesta situação, fico em dúvida se continuo ou não, me dirijo ao professor orientador, o qual me retorna com uma afirmativa, como se me dissesse: “estou te acompanhando”, portanto

continuo falando, mas com o professor “como se” estivesse falando com o aluno, para que pudesse concluir o trabalho.

Não encontrar um destinatário, é falar com as **paredes**? Retomo Lacan (p.83) “*as pessoas que aqui estão para ficar entre as paredes são todas totalmente capazes de se fazer ouvir, desde que existam ouvidos apropriados.*” Escutar, não se trata do intelecto.

Teriam hoje, os efeitos destas “**paredes**”, encontrado um destino, num outro lugar de fala? O que elas me devolvem? A “voz pregando no deserto” (p.83) ou escutei como destinatário? Para fazer disso outra coisa?

2º recorte – Lacan 1971 – O não saber

Lacan relembra sua experiência na sala dos plantonistas em Sainte-Anne e diz: “*faz muito tempo que frequento estas muralhas – não estas aqui – isso se **inscreveu lá pelos idos 1925-26. Naquela época, para os residentes [...]a ignorância, tinha um lugar importante.***” (p.12) Lacan considera um efeito de grupo nisso, mas continua.

“A ignorância, não é uma menos valia, um déficit. É outra coisa. É uma maneira de estabelecer o saber. (p.12)

Ser médico naquele momento – era certamente o fim de uma época – era normal querer manifestar uma ignorância [...] nesse tempo a ignorância [...] não era um “certificado de ignorância”, mas uma douda ignorância, se referindo a Nicolau de Cusa. (p.13)

Outra experiência da docência, agora no grupo de supervisão da clínica-escola, com alunos do último ano de psicologia. O início era bastante trabalhoso, expectativa alta, inseguranças, construção de vários lugares: na clínica escola, com cada paciente, na teoria, nos relatórios, na supervisão, além de outras atividades curriculares e outros locais estágio. Portanto, é um tempo muito delicado, de construir um lugar clínico, ali, diante de alguém que lhe fala, de ser aquele que recebe esta narrativa, de aprender a estar ali, acolher e ensaiar as primeiras escutas. Os primeiros meses na supervisão, é de muita história, muita “novela”, neste momento, sou eu quem estou ali para começar a receber estas narrativas e com o tempo pode-se fazer algumas interrogações ao caso, depois alguns recortes na fala dos casos, este é o mais delicado, porque interferir na narrativa da “novela”, não é qualquer coisa. **Como cada caso é um caso, cada paciente tem suas peculiaridades, as diferenças vão se colocando ao grupo.** Certa vez, após dois meses de trabalho, uma acadêmica expõe que dou mais atenção aos outros acadêmico do que a ela, que os casos dos colegas estão andando e o dela não, que o caso dela tem ficado para

depois. Tento voltar ao caso, me questiono, onde está isso? e a primeira coisa que me vem é o tempo de fala de cada um na supervisão, que é uma manobra constante, um mal estar, um tempo apertado para cada um expor o caso, devido ao número de alunos. Mas não era só disso que se tratava, afinal, naquela experiência, isso era mais problemático para mim, do que para eles. O que acontecia era que o caso era relatado, recebia alguns apontamentos, algumas questões, mas algo já se apresentava ali e estava num certo modo de como o caso se apresentava. Ao retomar o caso, me vem uma fala recorrente na finalização de algumas colocações ao caso: “vamos ver o que ela vai trazendo, me referindo ao paciente”. Neste momento, isso foi retomado no grupo, mas não se tratava mais de ler a repetição e tentar trabalhar isso, as coisas já haviam tomado outro rumo, já estava posto! E eu, só estava sendo comunicada. Acrescentem a isso, um silêncio dos demais.

Bem sabemos que Freud nas Conferências (1917, p.374), ao expor sua Teoria Geral das Neuroses nos alerta! “*não incorram no perigo de imaginar que é bastante fácil esse trabalho terapêutico*”. Na neurose, há um **não saber no paciente**, mas quero ressaltar aqui um **outro não saber** apresentado por Freud, quando ele expõe, que “*a conexão dos sintomas com as vivências do doente, o médico não tem como saber muito, porque desconhece tais vivências: precisa esperar até que o doente as recorde e relate.*” A direção do trabalho “*não é a eliminação dos sintomas, e sim outra: a de pôr em marcha a análise*”. “*O doente fica sabendo alguma coisa que até então não sabia, o sentido do sintoma, e, no entanto sabe-o tão pouco quanto antes. Assim descobrimos que há mais um tipo de ignorância*”. (p.375) Este saber deve se apoiar “*em alguma modificação interior do doente, que pode ser provocada apenas por um trabalho psíquico*”. (p.376)

Já não se trata mais disso! O não saber, a ignorância, já não tem um lugar de importância, as vezes dá tempo de incluí-la, reafirmá-la, às vezes, já é tarde demais ou, é só depois.

Tarde demais na situação acima, porque ainda há outros caminhos e possibilidades de endereçar alguns fragmentos clínicos, fazer uso disso de outras formas, com outras leituras e encontrar, como diz Lacan: “ouvidos apropriados” (p.83), que recebem a mensagem e isso possa retornar de uma outra forma. Reafirma-se a clínica e é preciso sustentá-la, afinal, uma coisa é falar dos alunos, outra coisa é tratar essas experiências como fragmentos da clínica.

3º Recorte – LACAN 1971 - A antipsiquiatria

Lacan relata:

[...] após 45 anos de convívio com estas muralhas – devo dizer que o grau de ignorância apaixonada que reinava na sala de plantão do Sainte-Anne é, digamos, inevitável. (p.13)

Agora, a história avançou, e acabo de receber uma circular assinalando o alarme que existe numa certa zona do dito ambiente, a respeito desse **movimento** promotor de todo tipo de centelhas (faíscas) do que se chama – a **antipsiquiatria**. Querem que me posicione – como se fosse possível tomar uma posição sobre algo que já é uma oposição. (p. 14)

Antipsiquiatria? – 1971? - Qual a relação de Lacan com a Reforma Psiquiátrica?

Encontrar a antipsiquiatria nesse texto, me colocou diante de um não saber sobre esta relação, a partir do qual, pude fazer algumas breves articulações que compartilho aqui.

Tento rememorar um breve contexto **histórico** da Reforma Psiquiátrica no Brasil
1946-1957 - Nise da Silveira

1964 a 1985 ditadura militar no Brasil

1979 documentário Em nome da razão, denúncias, início dos movimento dos trabalhadores - Luta antimanicomial – Reforma Psiquiátrica

1986 1º CAPS

1987 - 1ª Conferência de saúde mental

1995 - Lei da Reforma Psiquiátrica

Lei Paulo Delgado 2001

No Brasil as bases da reforma psiquiátrica são as ideias e práticas iniciadas na década de 60, com **Franco Basaglia, na Itália**.

E a **França**, como foi a Reforma Psiquiátrica por lá?

A reforma psiquiátrica na França, foi diferente da Italiana. O estudo apresentado por Izabel Passos, no livro Reforma psiquiátrica: as experiências francesa e italiana de 2009, elucida estas questões. A autora, para sua pesquisa, fez estágios voluntários em La Borde e em Trieste, entre outras fontes de pesquisa. Segue alguns recortes, sobre a Reforma Psiquiátrica na França:

[...] não teve um caráter de ruptura ou contestação do manicômio. Ao contrário, era uma proposta de modernização dos hospitais psiquiátricos, chegando a estimular a abertura de novos hospitais

[...] é característica da psiquiatria francesa a supervalorização da clínica em detrimento da dimensão política dessa prática. A influência da psicanálise lacaniana apenas fortaleceu esse viés, sem nunca assumir um embate contra as dimensões institucionais do poder psiquiátrico.

[...] a psiquiatria francesa era essencialmente pública, com pouco espaço para o exercício profissional privado. (NETO, 2010, pp.968-969)

Voltando a Lacan (p.15)

O psiquiatra faz, de fato um serviço social. Ele é a criação de uma certa virada histórica. Aquela que nós atravessamos não está perto de aliviar esse fardo, nem de reduzir seu lugar. É o mínimo que se pode dizer. De sorte que isso deixa as questões da antipsiquiatria um pouco fora de prumo.

Recorro ao Marcelo Veras, no livro *A loucura entre nós* de 2014, porque entendo seu livro em duas partes, a primeira, se refere ao “nós”, efeito da reforma psiquiátrica, que coloca os usuários dos serviços de Saúde Mental entre nós, no social, na cultura. A segunda parte, se refere aos “nós”, como o nó borromeo da topologia, demonstrando os avanços da teoria lacaniana. Neste livro, Veras (p.62) na primeira parte, faz uma citação de Lacan.

Em 1966, Lacan fez um raro seminário sobre a Reforma Psiquiátrica na França, proferido durante uma entrevista ao jornal *Le Monde*, em que antecipou os riscos da divisão entre uma psiquiatria social e outra científica, esta sob crescente domínio dos laboratórios farmacêuticos. De um lado uma sociatria, que se afastaria cada vez mais da seriedade da investigação científica; de outro, a psiquiatria científica, completamente tomada pelas seduções do mercado.

Voltamos a Lacan em 1971:

*A questão dos doentes mentais (psicoses) é uma questão não resolvida pela antipsiquiatria, sejam quais forem as ilusões que se tenha sobre a questão. A antipsiquiatria é um movimento cujo sentido é a libertação do psiquiatra, se ousar me expressar assim. É claro que isso não leva a lugar nenhum. Por que? Há características que seria preciso não esquecer ao que chamamos de revoluções: é que essa palavra é admiravelmente bem escolhida, por querer dizer **retorno ao ponto de partida**. O círculo de tudo isso já era conhecido, mas está amplamente demonstrado no livro *a História da Loucura*. (p.15)*

Nem de um lado, nem do outro. Lacan avança! Em 1966 já estava no Seminário 14, *A lógica do fantasma*. E em 1971, *Seminários sobre O saber do psicanalista*.

Lacan, não poupa a psicanálise e a formação do analista dos seus apontamentos. *“Nas Salas de plantão - algo impressionante faz **continuidade** das antigas com as mais recentes – é a que ponto, no que toca às vertentes ali assumidas pelos saberes, a psicanálise não melhorou nada.”* (p.15) E retoma seus seminários de 1967- 68, *“onde formulou a questão do psicanalista – **o psicanalista**”, precedido pelo artigo definido, parece não ter modificado nada numa certa base de saber.”* (p.16)

E é pelo termo **revolução** proposto por Freud, no texto: Uma dificuldade no caminho da psicanálise de 1917, que Lacan avança na discussão e afirma: Freud falha! Trabalha sobre um saber que não se transmite com facilidade, explicou como podia, mas mascara aquilo que se trata, tentando tornar aceitável o que?

Com ou sem **revolução**, é uma **subversão** que se produz na função, na estrutura do saber.

Se o inconsciente é algo surpreendente, é porque esse saber é outra coisa.
A questão do saber do psicanalista é de saber em que lugar é preciso estar para **sustentá-lo.**”(p.23)

Tempo de Concluir...

No último encontro do cartel, associei **paredes** a significante e me recordei do Seminário 2, mais especificamente do Capítulo 16, A carta roubada, onde Lacan recorre ao conto de Edgar Poe. Neste texto, Lacan (1954-55) afirma que os personagens do conto o rei, a rainha, o ministro, Dupin etc., podem ser definidos a partir do **sujeito** e seu encadeamento simbólico. (p.247) A carta também está na cena, é um personagem, um significante a deslocar-se e cada personagem que se apodera dela, “*pode dizer que algo [...] os pega e os arrasta*” (p.247).

“A carta é, para cada um, seu inconsciente.” (p.248)

“Esta carta, não tem o mesmo sentido em todo lugar.” (p.250)

As paredes, não tem o mesmo sentido em **cada uma** de nós.

A antipsiquiatria, não é a mesma nos diferentes contextos.

O trabalho de deciframento destes significantes, implica fazer-se destinatário.

E a carta chega a seu destino.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

LACAN, Jacques. **O eu na teoria e na técnica da psicanálise** (1954-1955). Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. **Estou falando com as paredes: conversas na Capela Sainte-Anne**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

NETO, João Ferreira. Reforma psiquiátrica: as experiências francesa e italiana. In: **Interface**. Botucatu, 2010.

PASSOS, Izabel. **Reforma psiquiátrica: as experiências francesa e italiana**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

VERAS, Marcelo. **A loucura entre nós: uma experiência lacaniana no país da Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2014.