

CRÔNICA DE UM HOSPITAL GERAL III

Decio Tenenbaum

O LEITO Nº 5, ainda

"Agora, por teu prol, eu tenho o intento

De levar-te comigo; ir-te-ei guiando

Pela estância do eterno sofrimento...

(Dante Alighieri, "A Divina comédia")

À Wanda, meu Virgílio.

- "Doutor, é verdade que dão uma injeção de noite para os que estão pior morrerem?"

Quando no início de 1991 comecei a escrever crônicas (Tenenbaum,1991,1992), minha intenção era trazer à luz reflexões a respeito do dia-a-dia do trabalho de um psicanalista. E como o dia-a-dia é feito de coisas muito simples, nada melhor do que a crônica para retratar essa "simplicidade" do cotidiano.

Trabalhando num hospital geral entramos em contato com estórias do tipo: "injeção da meia-noite", "o leito da morte", "colocam remédio na água/suco/bebedouro" (esta última é específica de hospital psiquiátrico), etc. Desde meus tempos de estudante escuto estas estórias e me surpreendo. De onde vêm? Como surgem? O que significam? Com meu olhar médico-científico de estudante arrogante-ignorante pensava, na época: são coisas irracionais de pessoas leigas, fruto de imaginação fértil, medo da morte e do desconhecido... Eram tentativas, hoje eu sei, de explicar e, ao mesmo tempo, afastar a questão incômoda.

Enquanto a irracionalidade estava com os pacientes (com os outros), tudo bem. O difícil e impactante foi ver uma equipe médica com este mesmo funcionamento mental e ter que trabalhar seus efeitos iatrogênicos. Para esta equipe, todo paciente que "caía" no leito de nº5 de uma determinada enfermaria acabava complicando, não organicamente como no caso da estória do "leito da morte", mas emocionalmente. Tornava-se querelante, agressivo, difícil, etc. Sem dúvida nenhuma estamos diante de

uma variação do "diagnóstico" de "Esmeraldite" que é dado às complicações que "sempre acontecem" quando um médico (ou parente de) precisa internar-se, isto é, adoece por qualquer motivo. Como sabem, esta é uma estória comum no meio médico e o "diagnóstico" provém da conjunção do sufixo grego "ite" (inflamação) com a pedra símbolo da profissão médica.

Ao começar a pensar no assunto, meus pensamentos se dirigiram à seguinte indagação: para que existem cemitérios e por que são sempre mal-assombrados se lá estão nossos entes queridos? Será que é para os mortos terem um lugar? O lugar dos mortos... O "leito da morte"... O leito dos problemas emocionais... De qual lugar estou falando? o lugar das emoções? Do irracional? Das profundezas humanas?... Sem dúvida alguma nós humanos precisamos desses lugares como sendo bem localizados e bem demarcados.

Aí, provavelmente por estar tentando pensar o que seria impensável (só para mim?) fez-se um branco em minha mente. E daí? E agora?... , não deve ser a toa que estamos sempre criando "leitos nº5" em nossas vidas, em nossas relações, em nosso trabalho/enfermaria, pensei.

Pensando então em como é difícil visitar esses lugares, assim como visitar/atender certos "doentes leito nº5" (algo como visitar cemitério à noite?), lembrei-me de Freud e de Dante com o seu (e do meu) Virgílio, pois no árduo caminho para este lugar é imprescindível um acompanhante deste tipo. O que Freud queria nos dizer com a noção de Inconsciente? Será que estava indicando esse tal lugar?

Divagando sobre esta necessidade humana de existir o "Leito

nº5" supus ser este um lugar necessariamente fora do indivíduo (um ser não dividido!). Afinal de contas, como nos diz Sartre em "Huis Clos", "o inferno... são os outros". Mas que absurdo existir algo do indivíduo fora dele! Mas se não está fora, onde estará, já que o indivíduo não reconhece como sendo seu? Além disso, o que vem de fora geralmente chega para atrapalhar a vida do sujeito, daí tantas medidas protetoras. Ainda: se não está fora, o que significam estas estórias?

Partindo do suposto absurdo de existir algo de um indivíduo

fora dele (o que é muito comum no cotidiano da vida, inclusive no nosso, como tentarei mostrar), o que será isso que geralmente vem de fora e chega para atrapalhar a vida do sujeito? Como isso é possível? Será através da **Verdrängung**, da **Verwerfung** ou da **Verleugnung**?

A tradução de **Verdrängung** pelo termo Repressão (Laplanche, 1976) dá a conotação de reforço ou esforço de pressão, induzindo ao pensamento de manter-se algo sob pressão para impedir seu aparecimento. Os termos Recalque e Recalcamento (Laplanche, 1976) não são melhores e nem diferentes, pois calcar tem o mesmo sentido de pressionar. Hoje já é de domínio quase geral que não se trata disso. O termo alemão designa um afastamento, deslocamento, do tipo que um navio quebra-gelo provoca num mar gelado. É a separação entre afeto e a representação ideativa que afasta o indivíduo de um auto-conhecimento (consciência) (Freud, 1915). Com esse afastamento algo deixa de ter sentido e, portanto, de fazer ou ser parte do indivíduo. Cada componente pulsional terá então um destino ou uma vicissitude diferente.

Já a palavra **Verwerfung** surgiu em 1894 (Freud, 1894) para designar um mecanismo diferente da usual defesa neurótica descrita acima. Estudando a "Confusão Alucinatória" ou "Psicose Alucinatória", mas estendendo o mecanismo para "as outras psicoses comuns nos asilos" (Freud, 1894), Freud diz textualmente: "Existe uma defesa muito mais eficaz que consiste em o Ego rejeitar ("verwirft") a idéia incompatível com o respectivo afeto e se comportar como se a idéia nunca tivesse ocorrido". Explica então que o fato psicótico se deve a que ao

rejeitar a idéia + o afeto, isto é, a experiência, isso necessariamente tem que se acompanhar da rejeição do "pedaço de realidade" concernente a essa experiência. Só em 1918 é que esse

termo vai reaparecer. Ressurge no "Homem dos Lobos" para designar a "terceira camada, a mais antiga e a mais profunda, que pura e simplesmente tinha rejeitado ("verworfen") a castração e na qual ainda nem se tratava de ajuizar a realidade dela" (Freud,1918).

Enquanto na **Verdrängung** algo experimentado, vivido, perde, temporariamente ou não, o seu sentido (consciência), sendo então

descarregado, deslocado, etc.; na **Verwerfung** esse algo deixa de existir, resultando um vazio representacional que o indivíduo tenta preencher pelo delírio e/ou alucinação.

São bem diferentes, mas antes de falar na **Verleugnung** não vale a pena perder a oportunidade de falar também da **Foraclusão** (Lacan,1985). É rapidinho e vai ajudar, espero.

Partindo principalmente dos dois textos acima citados e do "Caso Schreber" (Freud,1911), Lacan vai afirmar que a idéia assim rejeitada é sempre "um significante primordial", no caso: "O Nome do Pai" ("Le nom/non du père"). Trata-se aqui de mais um dos brilhantes trocadilhos lacanianos prenhe de significados. Vejamos: a expressão "O Nome do Pai" provém do "Não do Pai", isto é, da interdição, separação, que a existência do pai (de um terceiro) traz para a dupla simbiótica, narcísica, fusional, imaginária, mãe-bebê. Desculpando-me por passar a falar o óbvio, quero ressaltar que essa existência (paterna, do terceiro) só pode ser apagada do ponto de vista metafórico ou simbólico, pois logicamente não existe filho sem pai e a outra parte interessada - o bebê - não está nem aí para isso nesta época. Portanto trata-se aqui da existência, ou não, deste terceiro membro no universo simbólico da mãe (ou de quem tem essa função).

Vamos tentar aproximar a **Foraclusão** da **Verwerfung** e ver no que dá.

A **Foraclusão** (Forclusion) lacaniana, portanto, diz respeito à relação mãe-bebê, na qual "O Nome do Pai", a existência simbólica de um terceiro membro, não faz parte devido a dificuldades maternas. Passará a fazer parte através deste mecanismo peculiar que é vir de fora (inclusão a partir de fora ou foraclusão, Lacan,1985).

E a **Verwerfung** freudiana? A descrição diz respeito a experiências que em alemão são descritas como **Versagnung** (Laplanche,1976), cujo significado é muito, mas muito mais forte que a tradução consagrou como frustração. O uso desta palavra em alemão pode chegar à força de um insulto do tipo: "você é um fracasso!". Diz respeito a algo que seria tão violento para o indivíduo que a única saída para sua sobrevivência psicológica (representação de si mesmo) é rejeitar completamente o registro da experiência, custe o que custar. E isso significa, como vimos, entrar no mundo psicótico. Digo sobrevivência psicológica

entendendo, com Freud, que o delírio e a alucinação são fenômenos de reconstrução, ou estruturantes.

Pelo visto a **Foraclusão** e a **Verwerfung** não são sinônimos. A **Foraclusão** está relacionada ao desenvolvimento libidinal na fase do "Narcisismo Primário", ou melhor, à saída desta fase, que, para Lacan, corresponde à entrada no universo simbólico, a qual fica definitivamente comprometida. Por isso é que se torna possível pensar a existência de uma estruturação mental peculiar à psicose. A **Verwerfung** de Freud, por outro lado, está relacionada com a impossibilidade do Ego (em 1917 esse conceito já inclui a noção de representação de si mesmo) lidar com uma determinada experiência, com o

conseqüente esfacelamento desta representação de si mesmo e da capacidade de representação simbólica. Esse esfacelamento da capacidade simbólica pode variar (e a clínica mostra isso claramente), sendo que o delírio e a alucinação são tentativas de recuperação_ que trazem sempre algo da verdade (da experiência que foi rejeitada, Freud,1911) Portanto, no pensamento freudiano não é possível pensar numa estrutura mental específica para as psicoses. O mais próximo disso seria pensar a psicose como o desmoronamento da estrutura neurótica e uma posterior tentativa de remendo.

E a **Verleugnung**? O termo surgiu no início dos anos 20. Começou a ser esboçado no artigo de 1923 sobre a "Organização Genital Infantil" (Freud,1925). No artigo de 1925 sobre as "Consequências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos" (Freud,1925), Freud emprega novamente o verbo recusar ("Leugnun"). Em ambos está tratando da percepção da falta do pênis. É no artigo de 1927 sobre o Fetichismo (Freud,1927), onde especificamente vincula o mecanismo a esse tipo de patologia. Portanto, a **Verleugnung** está sempre relacionada à percepção da ausência do pênis. O mecanismo descreve, não a rejeição desta percepção, o que seria a psicose, e sim a recusa das consequências psicológicas desta percepção, ou seja, a recusa das consequências a que a consciência (dos significados) desta percepção levaria. Freud ensina que isso (a recusa dos significados da percepção) é conseguido através da divisão do Ego. A percepção é registrada, mas seus significados não existem. O mais curioso é que Freud, no artigo de 1923, diz ser este um mecanismo normal (no sentido de habitual) na criança, mas no adulto seria próximo da psicose (Freud,1923). Isso faz a gente pensar na capacidade da criança brincar, por exemplo, com uma caixa de fósforos como se ela fosse um carro e, ao mesmo tempo, sabendo que é uma caixa de fósforos. "Eu sei, mas mesmo assim...(Mannoni,1979).

(Tentando aproximar os 3 conceitos...) Enquanto a **Foraclusão** diz respeito a não estruturação da representação de si mesmo, a **Verwerfung** diz respeito ao esfacelamento desta representação, e na **Verleugnung** esta representação é mantida, embora às custas de algo (o fetiche) cuja presença e existência são fundamentais para esta representação se manter. É essa crença no poder deste algo, que mantém a representação de si mesmo "intacta", que pretendo começar a estudar aqui.

Voltemos. Antes de sentir a necessidade de confrontar esses

conceitos, estava me perguntando como é possível a existência dessas idéias do tipo "Leito nº5". Sem me dar conta direito por que, acabei pensando em cemitério e apontando para o medo de encontrar fantasmas (visitar cemitério à noite). Mas fantasmas, todos nós sabemos que não existem, mas mesmo assim... Da mesma forma ninguém acredita em Macumba, mas quantos não "respeitam" a força desta crença, ou será superstição? Querem mais exemplos? São tantos e tão comuns. Estou lembrando agora do cuidado de não passar por baixo de escada para... não se sujar de tinta. E gato preto? E o horóscopo, que na modernidade foi substituído pelo mapa astral? Existe até superstições específicas de determinadas profissões. A dos médicos, como já disse, é a "Esmeraldite".

É gozado... A gente começa a falar de uma coisa e lembra de outra... E os tais símbolos fálicos? E os amuletos? Quem nunca teve um pé-de-coelho na vida, ou um objeto qualquer de "estimação"? Carlos Drumond de Andrade escreveu um poema sobre os homens que possuem canivete (ele se incluía, eu também me incluo). Esses objetos também têm poderes de proteção. Qual será então a diferença entre esses objetos e o fetiche? Será qualitativa ou meramente de intensidade, já que é através deles que uma determinada representação de si mesmo é mantida, valorizada ou protegida.

O mais interessante é que somos capazes de dizer, quando perguntados sobre estas superstições, que são besteiras, que não existem fantasmas, gato preto não dá azar, o poder do leito nº5 não existe, andar com 1 dólar na carteira não chama mais dinheiro, horóscopo/mapa astral não prediz o futuro, etc. Sabemos que não existem, mas ao mesmo tempo existem, pois são "respeitadas"...

Então essas coisas que sabemos que não existem, podem existir sob a forma de superstições (mais ou menos individuais, mais ou menos culturalmente incentivadas/disseminadas) graças à capacidade humana de **Verleugnung** uma experiência? Será então que a primeira superstição humana, e base de todas as demais, é a crença (e não Fé) que o pênis é um atributo anatômico universal? Melhor dizendo: a primeira superstição humana pode surgir ao ser constatado que o pênis não é um atributo anatômico universal? Eu não acredito em Macumba, mas mesmo assim eu respeito = eu sei que as mulheres não têm pênis, mas mesmo assim elas têm (através do meu fetiche), porque sem ele (o fetiche/pênis) eu corro um sério risco de não mais me reconhecer (ou de pensar em mim/meu corpo diferente do que sempre fui).

A partir do impacto da força destas superstições, vivido no meu trabalho hospitalar, comecei me perguntando sobre o lugar "dessas coisas", sobre o lugar do Inconsciente e sobre o que está dentro e o que está fora. Agora eu me vejo perguntando sobre as diferentes maneiras de alguma coisa existir, e sobre a diferença entre crença/superstição e Fé

Será que a superstição está para a **Verleugnung**, assim como a crença delirante está para a **Verwerfung**? E a Fé? É comum escutarmos ou lermos relatos de experiências místicas como sendo o encontro com algo (vindo de fora) que traz ou acarreta um novo, e às vezes radicalmente diferente, sentido para a vida da pessoa. Uma nova representação de si mesmo. A estória de Santo Agostinho é um exemplo. Como isso é possível? E as pessoas que passam a vida esperando uma revelação deste tipo, interpretando às vezes, a não ocorrência (de uma Revelação) como sinal de serem indignas, não merecedoras? Não merecedoras de que? Do sentido de suas vidas? Do significado de suas existências? O que será isso?

É... Minhas dúvidas apenas aumentaram.

BIBLIOGRAFIA

FREUD, S. "As Neuropsicoses de Defesa", 1894; in *Ed. Stand. Bras.. vol. III*, R.J.: Imago, 1976.

FREUD, S. "Notas Psicanalíticas sobre o Relato Autobiográfico de um Caso de Paranóia", 1911; *idem, vol. XII*.

FREUD, S "repressão", 1915; *idem, vol. XIV*.

FREUD, S. "História de uma Neurose Infantil", 1918; *idem, vol. XVII*.

FREUD, S. "A Organização Genital Infantil: Uma Interpolação à Teoria da Sexualidade", 1923; *idem, vol. XIX*.

FREUD, S. "A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose", 1924; *idem, vol. XIX*.

FREUD, S. "Algumas Consequências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos", 1925; *idem, vol. XIX*.

FREUD, S. "Fetichismo", 1927; *idem, vol. XXI*.

LACAN, J. *O Seminário. Livro 3: As Psicoses*; R.J.: Jorge Zahar Editor, 1985.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J-B. *Vocabulário de Psicanálise*; Lisboa: Editores Moraes, 3ª edição, 1976.

MANNONI, O. "Eu sei, mas mesmo assim..."; in *Psicose - Uma Leitura Psicanalítica*; B.H.: Interlivros, 1979.

TENENBAUM, D. "Crônica de um Hospital Geral I - Breve História de uma Suposta Fantasia sobre a Origem", in *Boletim Científico nº 2/91*; Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro.

TENENBAUM, D. "Crônica de um Hospital Geral II - Médicos Psicólogos num Hospital Geral. A Saída Melancólica". Apresentada na "III Jornada sobre Trabalho em Instituições de Saúde: Teoria e Prática" da Associação Brasileira de Medicina Psicossomática, Regional do Rio de Janeiro, 1992.