

O QUE SE ESCRIVE DE UMA CURA? POSSIBILIDADES PARA A ESCRITA PSICANALÍTICA

WHAT IS TO WRITE ABOUT A CURE? POSSIBILITIES FOR PSYCHOANALYTIC WRITING

DOI 10.5281/zenodo.7945377

Julia Akemi Takayama Ferry¹
Livia de Lucas Olivero²

RESUMO

Este artigo procura investigar os meios pelos quais seria possível comunicar, através da escrita, a experiência de cura proporcionada pela psicanálise. Para isso, analisamos duas modalidades de texto, o caso clínico e a escrita testemunhal do processo de análise, de forma a articular as possibilidades que essas duas dimensões da escrita podem desempenhar nos efeitos de cura. A fim de argumentar o que estaria implicado em uma "cura pela escrita", enfatizaremos os limites e as qualidades potenciais proporcionadas pela escrita na transmissão do conhecimento psicanalítico, entre elas a importância da ficcionalidade e a operação com a palavra. Ao final, recuperamos a dimensão científica da escrita, destacando a relação necessária entre a criação literária e a psicanálise, quando em diálogo com o campo da ciência.

Palavras-chave: psicanálise; escrita; cura; caso clínico; escrita de si.

ABSTRACT

This article intends to investigate the possible ways of communicating the experience of cure in psychoanalysis, through the writing. In order to articulate the possibilities that the clinical case, and the testimonial of the analysis experience could work in the effects of the cure, we analyzed these two types of texts. We will emphasize the limits and the potential qualities provided by the writing in the transmission of the psychoanalytic knowledge, for example, the importance of fictionality and the operation with words, so we can contend in favor of what would be implicated in the "cure through writing". In the end, we stressed the scientific dimension of writing, highlighting how important the relationship between literary creation and psychoanalysis is, especially when it comes to the field of science.

Key-words: psychoanalysis; writing; cure; clinical case; self writing.

1 DA FALA À ESCRITA: QUE CURA POSSÍVEL?

¹ Julia Ferry é psicóloga, psicanalista e acompanhante terapêutica. Foi docente do curso de pós-graduação em Psicologia Clínica do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. É graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e mestra em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail: juliaferry@hotmail.com.

² Livia Olivero é psicanalista e mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade de São Paulo (USP). E-mail: livia.olivero@usp.br.

A psicanálise, enquanto método de tratamento, se baseia, primordialmente, na fala. Não em qualquer fala, mas na fala livre associativa sob transferência. O enigma da conversão histérica levou Sigmund Freud à investigação da fala de suas pacientes, que contribuíram ativamente na formulação do método que inaugurou a psicanálise, a associação livre. Foi Anna O., paciente de Breuer, quem cunhou o termo “*talking cure*” ou “cura pela fala”. Já Emmy von N. pediu para falar livremente, sem ser interrompida por Freud. Essas pacientes históricas desafiaram a clínica médica do olhar, dos exames e do escrutínio do corpo, lançando as bases para um novo projeto clínico centrado na escuta.

No entanto, segundo o famoso verbete de Freud (1923/2011), a psicanálise também é um método de investigação, e como tal, não pode prescindir da escrita. Se focássemos apenas na obra freudiana, o legado da psicanálise, em matéria de escrita, já seria riquíssimo. O médico vienense foi um dos grandes escritores da língua alemã, tendo recebido não o Prêmio Nobel de Medicina, para o qual foi nomeado treze vezes, mas o prestigioso Prêmio Goethe de Literatura, em 1930. Seus trabalhos incluem diferentes gêneros textuais, como tratados científicos, especulações metapsicológicas, textos sociais e de crítica da cultura, escritos técnicos, cartas, exposições ao público, ensaios. Mas, para fins deste trabalho, interessa-nos um gênero textual particular, cujo nascimento é concomitante ao da própria psicanálise: o caso clínico.

É verdade que o caso clínico já existia como peça discursiva da medicina moderna desde, pelo menos, o final do século XVIII. Mais especificamente, é no período de transição entre a chamada medicina das espécies para a medicina hospitalar que o caso clínico surgirá como um recurso à prática e ao ensino da ciência médica. Antes de o paciente ser visto como sujeito de sua doença no seio da instituição hospitalar, não havia o conceito de “caso clínico”, mas de “quadros das doenças”. Porém, com a modernidade, duas instituições se fundem; a universidade e o hospital, o que possibilita uma ampliação e uma sistematização sem precedentes do saber sobre o corpo humano (BARROSO, 2003). É neste contexto que o caso clínico se tornará um importante recurso, congregando características morfológicas e descritivas das doenças.

Freud opera uma série de rupturas, de natureza tanto estilística quanto epistêmica (BIRMAN, 1991), em relação ao caso clínico da medicina. Procuraremos destacar uma ruptura que consideramos fundamental, a saber, o caráter ficcional do caso clínico psicanalítico, que o aproxima da escrita literária. Essa novidade introduzida por Freud, e que pode ser tão bem evidenciada nos seus casos clínicos principais, tornou-se parte do raciocínio psicanalítico, da sua elaboração e transmissão. Escrever, em psicanálise, é um exercício criativo, sempre avizinjado à ficcionalidade, esbarrando, portanto, nos “espinhosos problemas relativos à

transmissão e recomposição da experiência” (DUNKER, 2021, p. 471). Como realizar a passagem do registro oral ao escrito? Como preservar, no escrito, os traços da relação transferencial? Se a psicanálise é uma cura pela fala, qual seria a função da escrita? Poderia haver algo como uma “cura pela escrita”?

Num primeiro momento, investigaremos como a cura psicanalítica, aqui entendida como um processo contínuo, interminável (FREUD, 1937/2018a), de aprofundamento do sujeito com o seu desejo, se expressa nos casos clínicos. Se tomássemos por “cura” a estrita remoção dos sintomas e a restauração da personalidade dos pacientes, os casos clínicos de pouco nos serviriam, já que dos cinco principais publicados por Freud, pelo menos quatro são relatos de fracassos ou de sucessos parciais. A construção de um caso sempre compreende a crítica do dispositivo psicanalítico (DUNKER, 2021, p. 446).

Antes de chegar a fórmulas prontas, o caso levanta novos problemas e tensiona o arcabouço teórico da psicanálise. Por isso, nossa opção de enxergar a cura desde uma perspectiva expandida, em que ela não representa “um estado negativo do mal-estar, nem um conjunto de condições objetiváveis ao qual se alcança como uma meta” (DUNKER; PERON, 2002, p. 84), tem no caso clínico um objeto privilegiado, porque este não é outra coisa senão o relato de um percurso transformativo.

Nesse sentido, procuraremos explorar a escrita como recurso para o trabalho clínico psicanalítico, isto é, quais potencialidades a escrita desempenha no que implica o seu gesto literário e ficcional, mas que não prescinde de um exercício científico. Em outras palavras, também poderíamos dizer que se trata de analisar as complexidades que derivam da relação entre escrita, cura e psicanálise.

Em um segundo momento, procuraremos analisar uma outra dimensão dessa “triade” — escrita, cura e psicanálise — a partir de testemunhos escritos do processo de análise. Ou seja, neste caso, contaremos com a escrita desempenhada a partir de uma outra posição de enunciação — do/a analisante — para quem o texto se revelará como recurso para noticiar essa tão problemática³ cura a que a psicanálise pode convocar. Uma vez que nos interessa argumentar sobre a potencialidade que a escrita pode desempenhar para o trabalho clínico psicanalítico, os testemunhos escritos do processo de análise pessoal a que iremos nos dedicar são de autoria de psicanalistas.

³ Gostaríamos que a qualidade “problemática” aqui descrita fosse considerada a partir da noção de problema que a filósofa Judith Butler (1990/2021) orientou em seu livro *Problemas de Gênero*, no qual problemas são considerados inevitáveis e não evitáveis, de forma que “nossa incumbência é descobrir a melhor maneira de criá-los, a melhor maneira de tê-los” (BUTLER, 1990/2021, p. 7).

Dessa forma, ainda que se trate de uma inversão da posição de enunciação, isto é, inicialmente, da escrita de casos clínicos em que a autoria é da psicanalista, e posteriormente, a escrita do testemunho de análise, em que a autoria será da analisante, esta segunda será, também, analista: uma psicanalista que escreve sobre o seu processo como analisante. Embora existam diversos trabalhos literários cuja proposta é fazer um testemunho sobre o processo de análise pessoal, privilegiamos analisar um relato de uma psicanalista, já que o interesse do artigo é fundamentar a potencialidade da escrita como recurso literário e científico para o trabalho psicanalítico.

Espera-se que, com este percurso, seja possível construir uma elaboração crítica que argumente sobre as tensões que envolvem a escrita, a prática psicanalítica e a cura — "problemática e infinita". Dessa forma, pretendemos alcançar a possibilidade de ampliar o pensamento psicanalítico, para assim reivindicar a potencialidade de uma "cura pela escrita".

2 ESCREVER UM PERCURSO DE ANÁLISE: O CASO CLÍNICO

Contamos histórias a nós mesmos para poder viver.

(Joan Didion)

A aproximação entre o caso clínico psicanalítico e a escrita ficcional impõe uma série de problemas relativos à transmissão de uma experiência singular, que se dá sob transferência e que está inscrita no registro da oralidade, "menos submetida às influências das tendências desfiguradoras", podendo, portanto, ser "mais veraz". O exercício de escrever um caso clínico passaria por "esquecer e desfigurar" (DUNKER; PAULON; MILÁN-RAMOS, 2016, p. 237). Isso, antes de comprometer a cientificidade do caso clínico, que se presta, também, a elucidar o método e a eficácia da psicanálise, além de garantir sua transmissão, é o que faz dele um instrumento potente.

O lugar de autoria do psicanalista que escreve possibilita novas interpretações e construções (1937/2018b), que revelam a verdade de uma cura em psicanálise, para além dos ganhos terapêuticos do tratamento e da sua efetividade clínica. Nossa aposta é de que a cura, como "processo de invenção de uma forma de vida" (*Idem*), mostra-se de maneira privilegiada no caso clínico, e que isto se deve às propriedades narrativas que lhes são inerentes.

Em uma sessão de análise, no interior do convite à livre associação, o paciente pode descrever, relatar, explicar, dissertar, e a forma como será contada a história singular dos seus

desejos e sintomas pode variar enormemente, mesmo se considerarmos os limites discursivos nos quais a fala se inscreve. Porém, interessa-nos, aqui, o fato de que “todo discurso possui uma estrutura intermediária narrativa” (PAULON, 2017, p. 23). Paciente e analista narram, aquele durante a sessão, este na escrita do caso. No entanto, há que se perguntar no que consiste esta propriedade narrativa? E de que ela serve na direção da cura?

Ao contrário do que se poderia pensar, a narrativa não produz, necessariamente, um encerramento de sentido. Em psicanálise, mantém-se a ideia de que narrar é “relacionar objetos por meio da ação” (DUNKER; PAULON; MILÁN-RAMOS, 2016, p. 152), mas sua função é a de produzir fissuras na história contada, ressignificando constantemente o enunciado. Ao escrever um caso, o psicanalista-autor deve atentar-se ao fato de que o paciente, quando narra, movimenta-se e transforma-se, segundo a temporalidade do inconsciente, no deslizamento contínuo da cadeia significante.

Narrar não é um ordenamento simples, um mero estabelecimento de nexos para elementos contingentes. Narrar em psicanálise é um movimento suportado transferencialmente, que permite ao paciente reposicionar-se diante do seu sofrimento e diversificar os sentidos que compõem a sua história. O caso clínico é o gênero discursivo que dará conta de transmitir essa experiência, existindo na fronteira entre o registro oral e o escrito (*Ibid.*, p. 157). Destinado à comunidade leitores, o caso retorna à oralidade, de onde nasceu, podendo ser novamente falado, reapropriado, rediscutido.

Pensemos no lugar que o psicanalista ocupa ao escutar e escrever. Se o paciente se transforma no interior da relação transferencial ao contar sua história, o personagem se desloca no interior do caso clínico ao ter sua história contada pelo psicanalista-autor. Nos dois casos, é por meio da propriedade narrativa da linguagem que a transformação se torna possível e se dá a ver, funcionando como um importante operador clínico e metodológico.

A linguagem assumiria um “caráter curativo” em psicanálise devido aos seus efeitos narrativos, capazes de vivificar e temporalizar o sofrimento (PAULON, 2017, p. 28). Esta é a descoberta da psicanálise: diferentemente das afecções orgânicas, o sofrimento psíquico se modifica à medida em que é falado. As palavras podem alterar o seu curso e, mais ainda, determinar como ele será percebido e experimentado⁴. Assim, escrever casos clínicos psicanalíticos também é delinear um horizonte subjetivo, colocar em circulação modos de sofrer e de curar-se não dados a priori, em oposição ao descritivismo médico e à generalização dos seus diagnósticos.

⁴ As contribuições do filósofo da ciência Ian Hacking nesta matéria são vastas e servem de modelo epistemológico à psicanálise. Conferir, por exemplo, *Ontologia histórica* (2009).

Como escrever casos clínicos? Não há, em Freud, orientações precisas em relação a isso. No entanto, podemos depreender, da leitura dos casos, alguns elementos importantes. O caso clínico em psicanálise não serve, unicamente, a uma função retórico-conceitual. Ao contrário, ele explora a história da vida e dos sintomas do paciente, atenta-se às transformações no tratamento e à relação estabelecida com o analista, dando conta da enorme variabilidade de interpretações e construções, das diferentes tonalidades afetivas que a transferência pode assumir, dos determinantes constitucionais e acidentais e, sobretudo, do que foi possível fazer deles.

A psicanálise pode ser entendida como um método de tratamento e de investigação baseado na “produção de sentido pela negatividade, ou seja, pelas zonas e estratégias de produção de não-sentido” (DUNKER; PAULON; MILÁN-RAMOS, 2016, p. 93), em conformidade com os predicados do seu próprio objeto, que é o inconsciente. O caso clínico, portanto, deve dar conta dessa opacidade, abrindo caminhos transformativos. Seu caráter ficcional joga em favor do desenvolvimento da psicanálise, já que “de uma experiência verdadeira extraímos uma ficção, e, através dessa ficção, induzimos efeitos reais no leitor. A partir do real, criamos a ficção, e com a ficção, recriamos o real” (NASIO, 2001, p. 18). Assim, a operatividade do caso depende da narrativização e da dimensão performativa da linguagem.

Um desdobramento que nos interessa relaciona-se à ideia de que o caso clínico, como gênero textual e discursivo, poderia capturar algo da *verdade* de uma cura em psicanálise. Jacques Lacan (1956-1957/1995) sinaliza para isso quando argumenta que a verdade tem estrutura de ficção, fazendo referência aos aspectos estruturais do mito, que corresponde ao nascimento da narrativa (DUNKER; PAULON; MILÁN-RAMOS, 2016, p. 239).

É sabido que o mito, enquanto narrativa oral apropriada coletivamente, não ocupa um lugar central nas subjetividades contemporâneas, mas o mito individual (LACAN, 1953/1987), a história que cada um se conta na tentativa de responder à suposta demanda do Outro, é uma chave interpretativa muito útil para as queixas neuróticas que recebemos em nossos consultórios. Se essas ficções revelam a verdade de um sintoma, poderíamos nos perguntar, igualmente, se apontam para a verdade de sua cura — que pode ser definida como “a exploração da capacidade de dizer a verdade sobre si, de tornar-se sujeito de uma verdade” (DUNKER, 2021, p. 180). Não se trata, pois, da busca da verdade em sua generalidade e totalidade, mas da produção de uma verdade singular, que possa emergir da relação ética do sujeito com o seu desejo. Ela seria do tipo *veritas*, uma verdade do justo dizer que se liga ao passado e à narração (*Ibid.*, p. 14).

Ao caso clínico psicanalítico caberia a restituição dessa verdade, com um trabalho adicional de elaboração pela escrita. Neste ponto, já podemos vislumbrar a inconsistência das críticas mais correntes ao caso psicanalítico, enquanto ferramenta de raciocínio clínico. Os que apontam para a sua irredutibilidade, impossibilidade de generalização e déficit de cientificidade desconsideram que a verdade da psicanálise não é a verdade dos fatos, do que realmente aconteceu na cena traumática, dos detalhes biográficos, das aproximações imaginárias, do tempo cronológico. A ideia de desvendar os sentidos ocultos nas falas dos pacientes vai dando espaço, à medida que a obra de Freud avança, ao conceito de *construção*, que confronta o sujeito com um fragmento de sua história.

É possível pensar que as construções em análise também são produtos ficcionais da transferência, a partir dos quais a verdade se mostra em descontinuidade com o saber. Na escrita do caso, o psicanalista introduz as construções produzidas sob transferência, e acrescenta outras. A cada vez que fragmentos de sentido são relacionados, tem-se uma unidade a que poderíamos chamar de construção. A memória do analisante, na fala livre associativa, não é um dado bruto a ser resgatado integralmente, mas uma criação que se dá por vias narrativas (DUNKER; PAULON; MILÁN-RAMOS, 2016, p. 152).

Ao escrever o caso, a memória do analista comparecerá, introduzindo mais camadas, deformações e lacunas. É uma condição de enunciação da verdade que se escreva também o que poderia ter acontecido e o impossível de ter acontecido (*Ibid.*, p. 235). A experiência, para que seja escrita com seus limites, contradições e transformações, como tentamos demonstrar, depende da ficcionalidade e apoia-se em *narrativas* e *construções*. No fundo, o psicanalista-escritor não faz outra coisa senão transpor a lógica de um tratamento analítico para o caso, ainda que de maneira aproximativa.

3 ESCREVER SOBRE "A SUA PRÓPRIA" PSICANÁLISE

Transformei o bisturi em caneta. [...] a folha de papel talvez seja, para mim, o corpo dos outros.

(Michel Foucault)

O Belo perigo é um livro resultado de uma entrevista de Michel Foucault concedida ao jornalista Claude Bonnefoy no ano de 1968. O texto é uma espécie de relato afetivo do autor sobre a escrita, em que ele narra as potencialidades e tensões que esse gesto proporciona. Nesse

percurso, Foucault (1968/2016) constrói um paralelo entre o ato de escrever e acontecimentos diversos de sua vida. Essa imbricação tem a intenção de estabelecer que a escrita não é uma atividade exterior ao sujeito, mas um gesto que o implica e o altera inevitavelmente.

Ao se referir à atividade médica, ofício do seu pai, o autor aponta: "passei da eficácia da cura à ineficácia do livre enunciado; substituí a cicatriz sobre o corpo pelo grafite sobre o papel; substituí o inapagável da cicatriz pelo signo perfeitamente apagável e rasurável da escrita" (FOUCAULT, 1968/2016, p. 44).

Aqui, a escrita é paradoxalmente referenciada como um ato de potência e fracasso, de forma que, antes de se resumir a uma ineficácia "perfeitamente apagável e rasurável", parece apontar para uma cura com ressonâncias instáveis, impermanentes e até mesmo fugidias. A qualidade dessa cura pode então estabelecer fortes associações com o que seria a cura para a psicanálise, como viemos argumentando até aqui. A cura pela escrita e para a psicanálise contam com uma conclusão que é sempre parcial, contínua e contingente. Dessa forma, coloca-se como questão: como escrever sobre a cura, tendo as condições que ela implica?

Como apontou Luce Irigaray "escrever sobre psicanálise sempre acarreta o risco de reduzir a eficácia da sua cena" (IRIGARAY, 1985, *apud* JARDINE, 1989/1997, p. 103), o que nos remete à questão que aqui interrogamos. Escrever sobre psicanálise envolve escrever sobre a potência de um fracasso, ou ainda, fracassar ao escrever, com todas as repetições e ambiguidades a que essas frases recorrem. Se acrescentarmos, além disso, escrever sobre psicanálise a partir da enunciação de analisante, é possível que o fracasso em questão se potencialize ainda mais.

Dado esse "desafio", Alice Jardine (1989/1997) aponta que duas gerações de mulheres (do final do século XX e do começo do XXI), que são autoras acadêmicas, têm se dedicado a escrever sobre "sua própria psicanálise", o que Jardine acrescenta ser "uma coisa muito estranha de fazer" (*Ibid.*, p. 111). A autora argumenta que essa estranheza é sobretudo um ato revolucionário da perspectiva de balizar as cenas pessoais e institucionais, provocando um encontro entre o corpo do ensino e o corpo do inconsciente, de forma a promover uma "radical desconstrução do sujeito acadêmico; onde um tipo radicalmente novo de conhecimento está sendo produzido" (*Ibid.*, p. 110).

Dessa forma, o relato pessoal da experiência de análise, transmitida e transformada em escrita, não envolve apenas uma transformação pessoal daquelas que o escrevem, mas também provoca uma mudança no espaço de ensino e institucional, de forma a modificar as práticas que os condicionam.

A reivindicação feita por Jardine (1989/1997) prevê que essa transformação nos espaços discursivos seriam derivadas da transmissão de uma perspectiva privada da experiência para a esfera coletiva, em que se combinarão um registro do psíquico, do poético e do científico. Essas três dimensões certamente correspondem com os operadores desempenhados pela psicanálise. Pode-se afirmar que a psicanálise como teoria, prática clínica e crítica da cultura reivindica e altera o estatuto do que é pessoal e do que é político⁵. Dessa forma, as escritas que reportam um relato da experiência psicanalítica têm como efeito uma forma textual na qual questões emblemáticas do processo se tornam complexidades a serem articuladas no próprio texto, tais como a posição de enunciação e o endereçamento.

Emma Lieber (2020), psicanalista norte-americana, publicou seu mais recente livro, *The Writing Cure*, que podemos definir como um testemunho da sua análise pessoal. O texto é composto por uma narrativa fragmentária, que combina experiências pessoais, cena analítica (e reflexões dali derivadas) e teoria psicanalítica. A autora aponta que não se trata de um relato que segue o modelo e a proposta do passe psicanalítico⁶, embora possa produzir isso como efeito. Lieber (2020) esclarece que o livro é um experimento do que definiu como "autoteoria psicanalítica". Ela aponta que é diferente do que se propõe a autobiografia, pois a escrita em questão reflete um compromisso com o inconsciente, cuja forma narrativa seria como o de uma carta com um destinatário incerto. Essa proposta faz evocar a própria cena analítica na qual endereçamos nossas narrativas para um Outro (analista), cuja posição pode ser definida como Foucault (1969) definiu o escritor, que nada mais é do que a marca de uma ausência. Em outras palavras, é a partir da relação transferencial que uma análise acontece, de forma que a posição de analista envolve ocupar esse lugar vazio e ao mesmo tempo, fantasioso, que a analisante convoca.

Mais ainda, a psicanalista Emma Lieber (2020) aponta que seu livro-carta teria como função e conteúdo "o seu jeito de escrever sobre a cura". É possível dizer que a proposta não apenas se trata de escrever um relato pessoal, nem construir a si mesma como sujeito-objeto do texto, mas inventar uma escrita para um Outro indefinido que relatará algo sobre a "cura de

⁵ Assim como as feministas da década de 1970 declararam que "o pessoal é político". Não à toa, como argumentou Bowlby, psicanálise e feminismo têm dialogado - não sem conflito - há bastante tempo, "fixados em algo que parece ter-se tornado um relacionamento virtualmente interminável" (BOWLBY, 1989/1997, p. 63). A autora aponta que a razão para essa "combinação conflitiva" deriva do interesse pelas questões relacionadas ao sexo e à política.

⁶ Dispositivo utilizado na formação de psicanalistas que é concebido como um relato do que foi a experiência de análise do/a potencial psicanalista. Esse relato é transmitido a outros/as psicanalistas da Escola de formação a que pertence, a fim de reconhecer a travessia do "fim"/passagem do processo.

si" promovida pelo processo de análise, e com isso, desempenhar um material bibliográfico para a teoria psicanalítica.

Escrever sobre a própria análise e ainda, sobre a "própria" cura, parece ser um projeto pretensioso, como a autora admite a sua resistência em iniciar a escrita do livro, apesar do seu desejo de fazê-lo, uma vez que não considerava a si mesma como "curada". Contudo, ela relata que conseguiu elaborar que escrever era, por si só, um processo que estava implicado nessa cura desconhecida e desejada. Insistir nessa escrita, no risco do seu despreparo, antes de ser um impeditivo, era a própria condição para o acontecimento intencionado. Ou seja, se há uma cura, ela só poderia ser encontrada e realizada através da escrita, que não é mero instrumento de prova e respaldo, mas processo e condição para que uma cura seja possível.

Dessa forma, conferimos que o estatuto da cura implicada não obedece ao senso comum, ou ao que se estabelece pelas perspectivas médicas, como apontamos anteriormente, em que a cura aponta para um estado anterior à doença, ou ainda, a um estado saudável almejado e definido. O que Lieber (2020) nos esclarece em seu livro é que a descoberta quanto ao seu desejo de cura, que motivava a sua análise, não era um horizonte determinado. Tratava-se de percorrer um trajeto não apenas desconhecido, mas inédito. Não à toa, como apontamos anteriormente, Jardine (1997/1989) reivindica o gesto de escrever "a sua própria" psicanálise. O que a palavra "própria" parece indicar é que o relato da experiência pessoal psicanalítica não está na ordem daquilo que pode ser generalizado e replicável. O "própria" em questão aponta para a singularidade radical do acontecimento de cada experiência. Seria como afirmar que cada sujeito reivindica e evoca por uma psicanálise que lhe é "própria". Essa afirmação, contudo, não denota a teoria como dispensável ou impossível, ao contrário, aponta que cada experiência tensionará a teoria, na medida em que a produz.

Nesse sentido, a "cura própria" de Emma Lieber (2020) foi motivada pelo seu desejo de escrever daquilo que ela não tinha, mas cuja fantasia tornou possível a sua escrita que pôde noticiar a descoberta de que o desejo envolve algo que não se tem, nem se terá com plenitude, mas que existe como insistência, e aí está a sua graça. Mais ainda, foi através do reconhecimento do paradoxo que a palavra desempenha — falta e potência, ausência e acontecimento — que foi possível tomá-la como aposta e replicação. Em dado momento, a autora aponta: "por alguma razão, penso que estar em análise tem algo a ver com plagiar"⁷ (LIEBER, 2020, p. 31). Ela desenvolve essa questão elaborando que, por algum tempo, imaginava que tudo que ela escrevia eram palavras plagiadas da sua psicanalista. Essa

⁷ Tradução nossa: "For some reason, I think that being in analysis has something to do with plagiarism."

percepção foi relacionada com a prática de escrita exigida nos modelos acadêmicos em que é compelido que não se faça referências de um texto pela via de outro texto. Isto é, nunca citar uma autora por meio de outra, mas se voltar para fonte, mostrar que você leu o original. Ao que Lieber questiona:

Por quê? Por que não é elegante? Por que isso faz com que você pareça uma criança? Por que apenas o precursor pode falar? Por que a mera citação é imitação? E se o que me interessa é ver o que, em um texto, transforma uma escritora, de forma que ela possa querer repetir aquelas palavras? (LIEBER, 2020, p. 33)⁸

Questões que não se trata de reprovar a importância de referenciar o pensamento teórico crítico, nem de estimular o plágio propriamente conhecido, mas de evocar para a despossessão que é própria das palavras, de forma que não se pode ter posse daquilo que se diz. E justamente porque a palavra é de "ninguém" que podemos operá-la, ao mesmo tempo que ela constitui a nós mesmos, e a nossa cura. Ou seja, é por meio das palavras que se pode curar, palavras inventadas, repetidas, fracassadas, mas não indiferentes. Como apontou Derrida (2001): "eu não tenho senão uma língua, e ela não é minha. [...] A minha língua, a única que me ouço falar e me ouço a falar, é a língua do outro" (DERRIDA, 2001, p. 39).

A língua do outro, que faz correspondência à palavra do outro, condiciona o sujeito a uma posição de despossessão; a palavra pode ser usada, mas não possuída propriamente, sendo ao mesmo tempo, não um instrumento, mas aquilo que o constitui — o constitui na medida da despossessão. É possível afirmar que a psicanálise seria a prática que articula essa relação com a palavra como experiência. Nesse sentido, a experiência psicanalítica promoveria o ato de mover as palavras, à medida que isso move o sujeito. Emma Lieber (2020) elege a cena analítica como terreno experimental que "gestou" uma escrita que transmite essa relação com a palavra como forma do próprio texto. Em várias passagens a autora cita indiretamente outras autoras, de forma a enfatizar o uso "emprestado"/copiado da ideia, que é também uma forma de demonstrar como a palavra dos outros nos impacta e transforma.

Talvez a descoberta de Lieber (2020) sobre a cura por meio da psicanálise, e inevitavelmente, da escrita, no seu caso, possa ser dita por meio de Alexandre no filme *A mãe e a puta*, de Jean Eustache (1973): "falar com a palavra dos outros. É isso que eu gostaria. Isso deve ser a liberdade".

⁸ "Why? Because it is not classy? Because it makes you look like a child? Because only the precursor can speak? Because mere quotation is ersatz? What if what interests me, is seeing what, in a text, turns on another writer, such that she would want to repeat those words?"

4 ESCRITAS DO FIM E FIM DA ESCRITA

Neste artigo, focamos na ficcionalidade como recurso à escrita psicanalítica, tanto de casos clínicos quanto de experiências pessoais de análise. Como esse aspecto se combina à dimensão científica? Como escrever algo que possa ser apropriado pelo campo da psicopatologia e pelo campo científico, no geral, sem abandonar a criação literária que permeia a escrita psicanalítica? Resta-nos, então, tecer algumas considerações sobre como produzimos conhecimento em psicanálise.

Desde a perspectiva que adotamos, os fundamentos epistemológicos da psicanálise devem ser buscados nas ciências da linguagem (DUNKER; PAULON; MILÁN-RAMOS, 2016, p. 47). O objeto aqui destacado — textos sobre um percurso de análise, de um outro ou de si mesmo — se vale de todo o repertório linguístico-discursivo da literatura, como “a relatividade, a temporalidade e a arbitrariedade da significação, o caráter trágico, cômico ou dramático de sua experiência, sua imprevisibilidade e sobredeterminação” (DUNKER, 2021, p. 365). Deve, portanto, ser submetido a uma análise discursiva, o que não significa extirpar dos escritos psicanalíticos formas diagnósticas ou conceituais da ciência, a sintomatologia e a caracterologia, e as diferentes modalidades de explicação causal.

A dimensão literária presente na psicanálise que implica a estrutura ficcional das modalidades da sua escrita, como é o caso daquelas que exploramos neste artigo (escrita de casos clínicos e testemunho de análise), não deixa de validá-la como produção teórica científica. O que se coloca como questão é como a psicanálise reorienta o estatuto do científico. Pode-se afirmar que o trabalho de Freud é constantemente conduzido para a argumentação e validação da qualidade científica da prática psicanalítica.

Neste trabalho, nos interessou argumentar como a escrita psicanalítica, nas formas que exploramos, pode ser um recurso para o trabalho clínico e para a construção da teoria. Isto significa também dizer que além de a psicanálise propor uma transformação nos parâmetros do científico, também transfigura o que é da ordem do singular e do universal, do pessoal e da teoria. Não à toa, os escritos “pessoais” de Freud, por exemplo, suas cartas trocadas, trazem conteúdos biográficos que nos servem para vários esclarecimentos teóricos⁹.

⁹ Um exemplo paradigmático de encontro da teoria com a experiência pessoal é o sonho da injeção de Irma, relatado por Freud na *Interpretação dos sonhos* (1900). Esse sonho de Freud é tido como o passo inaugural da psicanálise.

Dessa forma, a dimensão do "pessoal" e do ficcional que pode ser operada na escrita psicanalítica não é uma ocorrência que depõe em desfavor da validação teórica. Não se trata de embasar a crítica pela via da oposição entre ficção e realidade, pessoal e imparcial, verdade e mentira. A escrita psicanalítica atravessada pela sua qualidade literária rompe com essas oposições binárias e limitadoras, ao propor que a ficção tenha efeito de realidade, e mais ainda, que a ficção crie realidades.

Embora a intenção dos psicanalistas nunca tenha sido produzir tão somente literatura¹⁰, não existe nada que possamos escrever sem ela. Sobre isso, Mezan (2000) esclarece que:

A análise é análise de uma pessoa singular e da transferência que esta pessoa estabelece com seu analista. A história deste trabalho, construída ao longo de inúmeras sessões, é igualmente singular. Mas o objeto do escrito analítico não é a pessoa singular, nem o trabalho único e específico realizado com ela, embora tanto uma como outra sejam condições necessárias para que aquele objeto possa se constituir. Condições necessárias, porém não suficientes: a elas, é preciso acrescentar que os processos psíquicos que constituem tal objeto não são jamais exclusivos daquela pessoa ou daquela dupla. O que torna interessante um acontecimento qualquer da clínica é a sua semelhança ou a sua diferença com outros do mesmo gênero, ou seja, aquilo que ele tem em comum e/ou de diverso em relação a uma determinada classe de processos ou eventos, que podem ter sido já descritos e compreendidos, ou serem inéditos na literatura (MEZAN, 2000, p. 108).

A escrita da clínica psicanalítica sustenta uma contradição, sobretudo no que diz respeito à cura: em cada caso, escrito por si mesmo ou por terceiros, a cura será singular, mas cada caso será importante para a compreensão de todos os demais, para o avanço da teoria e para o diálogo com a ciência.

Nesse contexto, seria possível estabelecer critérios positivos para a cura? Como dizer do que, em uma análise, não pertence ao campo da eficácia, mas da excelência? Freud já argumentava contrariamente à existência de uma visão de mundo psicanalítica (FREUD, 1933/2010). O que se passa em uma análise é “impróprio à universalização ou coletivização sob a forma de um ideal” (DUNKER, 1998, p. 63), por um lado; por outro, “a problemática da terminação da análise, com critérios claros e distintos para o encerramento do processo, exige uma teoria forte sobre a transformação esperada do sujeito” (DUNKER, 2021, p. 65). Talvez a cura psicanalítica não possa ser pensada a partir de critérios positivos, mas de “proposições

¹⁰ No prefácio do caso Dora (1905), Freud expressa sua preocupação com o fato de alguns encararem seus estudos clínicos como literatura. “Bem sei que — nesta cidade, ao menos — existem muitos médicos que (coisa bem revoltante) não veem em tal história clínica uma contribuição à psicopatologia da neurose, mas um *roman à clef* destinado à sua fruição particular.” (FREUD, 2016, p. 176).

positivadas” (BEER, 2020, p. 251), junto a um horizonte negativo, de diferença radical. Só assim seria possível escrever da cura psicanalítica ou curar-se pela escrita.

Em *The Writing Cure*, Emma Lieber (2020) aponta que, embora algumas psicanalistas não desenvolvam nem apostem na ideia de cura, não é este o seu caso, pois ela sempre acreditou na cura como uma possibilidade, argumentando que, em parte, é também porque sempre acreditou nas narrativas "e porque as narrativas têm um fim"¹¹ (LIEBER, 2020, p. 129).

Então a cura, para a autora, tem algo a ver com o fim? Essa ideia, antes de conferir uma finalidade, parece apontar para uma certa coincidência entre cura e fim de análise, embora não signifique que sejam necessariamente correspondentes. O fim do livro conta com duas passagens especiais. Uma delas, sobre o término do seu casamento, momento em que a narrativa ganha um endereçamento claro (para o ex-marido), com quem a autora dialoga, dedicando a ele o livro como um presente. Lieber (2020) o presenteia com aquilo que não tem: "suas" palavras sobre o fim de uma parceria amorosa, que é ao mesmo tempo, uma escolha e uma perda. Em outra passagem, ela narra uma cena de análise, em que confunde as palavras "epígrafe" e "epitáfio", ao que sua analista lhe respondeu: "sua epígrafe é o meu epitáfio"¹² (*Ibid.*, p. 137). A cura como promessa do livro, e como efeito da sua escrita, parece se revelar não como uma resolução ou aprendizado, mas como uma pergunta aberta e endereçada ao leitor: a cura em questão trata-se do gesto de realizar o fim?

No momento de concluir este artigo, consideramos pertinente apontar que cura, escrita e psicanálise podem estabelecer potentes relações coincidentes, ainda que não sejam necessárias. Uma vez que ressaltamos a prerrogativa radical que a singularidade opera na teoria e prática psicanalítica, não intencionamos afirmar um regramento generalizado quanto ao uso da escrita na psicanálise, nem mesmo nas circunstâncias que nos interessaram investigar — escrita de casos clínicos e testemunhos de análise. Antes, procuramos argumentar que a escrita, na sua dimensão literária e ficcional, pode ser um recurso a promover material experimental e também científico à psicanálise. Chegamos ao fim do artigo com a pretensão de ter desenvolvido mais *problemas* a despeito das perguntas que nos motivaram, além da aposta de que este artigo possa ser também mais uma forma por meio da qual incide a psicanálise, em uma escrita sobre a cura.

¹¹ Tradução nossa: "And because narratives end."

¹² Tradução nossa: "Your epigraph is my epitaph."

REFERÊNCIAS

- BARROSO, Suzana Faleiro. **Sobre o caso clínico:** contribuição à metodologia de pesquisa em psicanálise. Almanaque de Psicanálise e Saúde Mental, Belo Horizonte, v. 6, n. 9, pp. 19-23, 2003.
- BEER, Paulo Antonio de Campos. **A questão da verdade na produção de conhecimento sobre sofrimento psíquico:** considerações a partir de Ian Hacking e Jacques Lacan. 2020. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e do Trabalho) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2020.
- BIRMAN, Joel. **Freud e a interpretação psicanalítica.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.
- BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero:** Feminismo e subversão da identidade. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.
- DERRIDA, Jacques. **O monolinguismo do outro ou a prótese de origem.** Tradução de Fernanda Bernardo. Porto: Campo das Letras, 2001a.
- DUNKER, Christian. **Estrutura e constituição da clínica psicanalítica:** uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento. São Paulo: Editora Zagodoni, 2021.
- DUNKER, Christian. Crítica da ideologia estética em psicanálise – um estudo sobre o fim de análise. In: CARONE, Iraí (Org). **Psicanálise Fim de Século:** Ensaio Críticos. São Paulo: Hacker, 1998.
- DUNKER, Christian; PAULON, Clarice; MILÁN-RAMOS, José Guillermo. **Análise psicanalítica de discursos:** perspectivas lacanianas. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2016.
- DUNKER, Christian; PERON, Paula. Usos e sentidos da cura na psicanálise de Freud. **Revista Percorso de Psicanálise**, São Paulo, v. 15, pp. 83-90, 2002.
- FOUCAULT, Michel (1968). **O belo perigo.** Rio de Janeiro: Ed. Autêntica, 2016.
- FOUCAULT, Michel. O que é um autor? **Bulletin de la Société Française de Philosophie**, p. 73-104, 1969.
- FREUD, Sigmund. **Obras completas:** análise fragmentária de uma histeria (1905). São Paulo: Companhia das Letras, v. 6, 2016.
- FREUD, Sigmund. **Obras completas:** Análise terminável e interminável (1937). São Paulo: Companhia das Letras, v. 19, 2018a.
- FREUD, Sigmund. **Obras completas:** **Construções em análise (1937).** São Paulo: Companhia das Letras, v. 19, 2018b.
- FREUD, Sigmund. Acerca de uma visão de mundo. In: _____. **Obras completas:** novas conferências introdutórias à psicanálise (1933). São Paulo: Companhia das Letras, v. 18, 2010.

JARDINE, Alice. Notas para uma análise. In: **Para além do falo**: uma crítica a Lacan do ponto de vista da mulher. Teresa Brennan (Org). Rio de Janeiro: Ed. Rosa dos Tempos, pp. 103-119, 1997.

LACAN, Jacques. **O Seminário**: livro IV: As relações de objeto (1956-1957). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

LACAN, Jacques. **O mito individual do neurótico (1953)**. Lisboa: Assírio e Alvim, 1987.

LIEBER, Emma. **The writing cure**. Bloomsbury Academic, 2020.

PAULON, Clarice Pimentel. **Introduzindo o conceito de narrativa em psicanálise**: sobre um operador comparativo para o estudo de casos clínicos. 2017. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2017.

MEZAN, Renato. **Narrar a clínica**. Debate entre Rubia Maria Tavares Delorenzo, Renato Mezan e Oscar Cesarotto. Revista Percurso, nº 25, 2000.

NASIO, Juan-David. Que é um caso? In: _____. **Os grandes casos de psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

Submetido em: 06/07/2022

Aceito em: 24/08/2022