

---

POLACK, Jean-Claude e SIVADON, Danielle. **A íntima utopia**: trabalho analítico e processos psicóticos. São Paulo, SP, n.1, 2013.

---

Percebe-se já na introdução do livro, a intrigante potência do pensamento dos autores, que ao remontarem alguns episódios da história em torno da loucura e dos dispositivos de captura de sua expressão, sobretudo a psiquiatria, problematizam nosso lugar no presente das práticas *psi* que teimam, mesmo que disfarçadamente, em se colocarem como modelos de tratamento sem a devida consideração das polissemias e singularidades dos processos psicóticos.

Os autores apontam a Esquizoanálise e o pensamento de Foucault como estratégias de resistência às categorizações universalizantes e aos fechamentos teóricos. A cartografia se apresenta como resistência à supremacia da lógica do método interpretativo. O trabalho de Freud também é reconhecido, quando caracterizado por uma ótica mais construtivista do que mera reconstituição de fatos psíquicos. Ao longo do livro afirmam: o processo clínico é uma obra inacabada, uma “obra aberta”, onde, ao invés de compreensões, buscar-se-ia a criação de novos agenciamentos.

Os autores apresentam oito casos clínicos nos quais utilizam a cartografia analítica em ruptura com as perspectivas biunívocas e lineares das interpretativas tradicionais. Ainda que a interpretação seja usada, não se perde sua correlação com os agenciamentos coletivos de enunciação.

A primeira cena clínica mostra um diálogo-limite que expressa um universo em desordem no qual o médico se coloca como interlocutor que, ao invés de interpretá-lo, prefere explorá-lo como um cartógrafo. **Élodie** é uma psicótica que se comunica de modo confuso, fazendo uso próprio das palavras. O corpo imaginado de Élodie é um corpo “vivido”, está para além da concepção visual, abarcando suas disjunções, impasses e desintegração. As correlações que Élodie faz entre as partes de seu corpo, como uma parte se comunica com a outra, incluindo suas memórias e a ligação com o terapeuta, são vistas a partir de uma ótica que cria possibilidades de significação. A imagem do corpo não é sinônima de esquema

---

<sup>1</sup>Mestre em Psicologia pela USP, Ribeirão Preto/SP. Professora do curso de Psicologia da Faculdade da Fundação Educacional Araçatuba, Araçatuba/SP - FAC-FEA. E-mail: sandralcorrea@yahoo.com.br

corporal. A imagem do corpo é como um monstro constituído por fragmentos de objetos, partes vivas, territórios... Assim como no delírio, tudo é passível de subversão, os códigos discursivos, a ordem natural e a inorgânica. A proposta clínica é acompanhar o mapa feito pelo paciente e reconstruí-lo no tratamento, “pedaço por pedaço – numa progressiva articulação fundadora e antecipadora de um sentido” (p. 35).

O artifício de nomear esbarra com o que foge, com o que não se nomeia. É como estar diante de um quadro ou de qualquer outra obra de arte, nenhuma tentativa de interpretação absoluta pode ser garantida. Os monstros são formados por linhas de fuga, estão sempre se metamorfoseando, são formas transicionais, são devires... As referências literárias utilizadas pelos autores fazem lembrar os personagens de Saramandaia, folhetim de Dias Gomes, repleta de monstros antropomorfos: homem-ave, lobisomem, homem-árvore, etc... O monstro subverte a lógica estruturalista. Produções torcidas, contorcidas, às avessas, ligações surpreendentes entre partes, recortes que evocam novas figuras, como diria Merleau-Ponty, confronto de impossíveis. As interpretações não resistem aos monstros, a hermenêutica enlouquece! Diante dos sismos metafóricos, os significados se misturam. A linguagem se emancipa e subverte os sentidos comuns. É um “canteiro de obras multissemiótico” (p. 45).

Os autores apostam na cartografia como estratégia clínica de produção de sentidos por sua natureza aberta, flexível, sempre transitória, semelhante ao delírio. A cartografia não está em busca de uma ordem pré-estabelecida, seu propósito é explorar e não prever o que já está posto em algum lugar da infância ou nos diagnósticos pré-fabricados. Interpretar cristaliza o processo, além de não caber na máquina desejante.

Uma sensibilidade rara aparece na segunda narrativa do caso clínico, onde o território do consultório psicoterápico é colocado em interação com o universo de **Phillippe**. Seu cotidiano é mostrado em forma de conto, oposta a qualquer tentativa de enquadramento clínico tradicional. Sua identidade está em constante questionamento por uma descontinuidade do tempo. A duplicação que vivencia aparece quando contrapõe uma “verdadeira vida” à outra que não é sua, mas que ele pode assistir como em um romance. Diante do vazio, de vez em quando aparece o manejo por parte do terapeuta: “Cuidava para que ele não fosse bruscamente arrancado desse pano de fundo espacial, fluido, desse inarticulado sempre presente que formava sua sensibilidade predileta, o mundo de seu corpo-espírito” (p. 61).

Na terceira cena, o caso de **Thomas** e a preocupação em não utilizar categorias clínicas visando garantir a singularidade de sua experiência. O que está em jogo nesta cena

clínica é o modo como o tempo se passa na experiência de Thomas, o que poderia ser interpretado como um quadro clínico de confusão mental, ou um estado psicótico.

A quarta cena descreve o início da relação terapêutica com **Martine**. Como em um conto, ficamos presos aos detalhes, sutilezas e sensibilidade da percepção do contista. O texto foge do modelo de relatos clínicos tradicionais que não garante conhecimento da experiência humana em seus múltiplos aspectos. As histórias de Martine são recontadas pelo viés afetivo do analista, ele é tomado por suas narrativas e as reconta como co-autor, com uma mistura existencial que não pode ser encontrada na literatura científica.

Diante da loucura psicótica as interpretações são perigosas, podem ter efeitos paralisantes. Melhor que interpretar é construir. Trata-se de uma aliança que através de uma abertura inesperada pode transformar estagnação em potencial, “a espera, em devir” (p. 88). É uma ação cartográfica que se interessa pelo “como” em oposição ao “por que”, sempre marcada pela interrogação: “como é que isso funciona?” (p. 89). Espaço autopoiético que atravessa os corpos muito além de um *setting* assistencial. Domínio das intensidades, dos sons, dos cheiros, das rupturas, da multiplicidade, dos territórios sociais, das subjetivações, das linhas de fuga em oposição às séries reprodutivas das categorias diagnósticas. Ao invés de usarem a noção de transferência, por exemplo, preferem apostar na ideia de **operadores pragmáticos**. A noção de inconsciente também é revista, sendo privilegiada sua condição de fluxo *versus* significação, composição móvel *versus* estrutura.

**Michel** é o quinto caso clínico também apresentado de forma inusitada, quando o que poderíamos considerar apenas um detalhe, toma uma proporção gigantesca, sobretudo pelo valor que certas situações têm em termos de operadores existenciais (p. 106). De uma recusa por parte do terapeuta em atendê-lo, brota a possibilidade do início da terapia. Neste sentido é que percebo as narrativas do livro como produções artísticas. Trata-se de uma produção de sentidos feita pelos meios, rizomaticamente, pequenos fragmentos que se tornam intensamente potente em sua capacidade de disparar novos rumos, novos contornos. A psicose não é vista como uma entidade. Os diagnósticos ou qualquer outra tentativa de fechamento em interpretações preconcebidas são refutadas como inúteis e limitadas para visualizar o que é da ordem dos fluxos, “de uma linha de existência processual” (p. 114). A proposta cartográfica questiona o valor explicativo das anamneses nas teorias absolutas. A proposta cartográfica é mais empírica.

No sexto relato, aparecem detalhes do trabalho do terapeuta, sua forma peculiar de acompanhar cada caso clínico. Agora estamos diante do caso de **Anne**, de trinta e nove anos e que está em tratamento há dois anos. O comportamento e todas as dimensões que afetam

Anne tem efeito sobre o terapeuta. As vivências de Anne atraem pelo modo como são relatadas. Nenhuma semelhança com relatos de casos clínicos tradicionais. Só a sensibilidade do narrador pode alcançar a importância que as experiências têm para a protagonista.

O penúltimo relato é o de **Léonore**, com pouco mais de trinta anos, enfermeira, casada com um marido esquizofrênico. É depressiva e tentou suicídio. Ela se encontra misturada com a doença do marido, afirmando que seus problemas pioram com a loucura dele. O tratamento vai focar a necessidade da dissociação entre Léonore e o marido. Mais uma vez a proposta analítica é clara: nenhuma tentativa etiológica para explicar o quadro clínico da paciente. Existe toda uma preocupação em não fechar um diagnóstico que a prejudicasse em seu trabalho ou em qualquer setor de sua vida, preferindo então usar a nomenclatura “depressão atípica”. O mais importante é não fechá-la num conjunto de códigos. Cada aspecto da vida de Léonore é vista pelo seu caráter múltiplo. Não há uma cronologia a ser seguida ou uma lógica das hipóteses diagnósticas *psi*, nem muito menos uma essência a ser identificada.

Na oitava e última narrativa, **Pierre**. Um homem que aos cinquenta anos acabara de, provavelmente, cometer suicídio. As sessões são lembradas como se ele ainda vivesse. Como nos outros casos, impressiona a riqueza de detalhes do primeiro encontro, das sessões seguintes e a forma pela qual o livro mostra as metamorfoses do par analítico. Pierre fazia parte de um grupo de saúde e foi nele que o autor o conheceu. Seu passado foi marcado por internações que prejudicaram suas interações sociais, inclusive sendo rejeitado pela mulher e filhos. Dois anos antes de sua morte, vivia sozinho em Paris com uma pensão por invalidez e nunca mais fora hospitalizado.

A morte de Pierre ao invés de deixar um vazio no grupo, incentivou a produção de um filme, com os elementos de suas histórias delirantes (?). Seus amigos foram para Barcelona, lugar que Pierre não esquecia. Sua morte, sem explicação, parece ser uma das partes dos seus sempre - outros (p. 183). A produção do filme demandou trabalho e muitas vivências para o grupo. Grupo como espaço do Coletivo que funcionava como porto seguro para os seus participantes. Lugar que, embora não tivesse um compromisso com os territórios da significação, onde tudo podia ser falado sem julgamentos, não deixava de ser referência, mesmo que delirante em alguns momentos. Uma aposta, uma utopia... O autor se permite afirmar que Pierre naufragou nos territórios da significação. Talvez, fosse justamente a utopia, sua razão de viver.