

“Eu quero é contar histórias”: psicanálise, subjetividade e adolescência

Marília Mello de Vilhena¹

RESUMO Apesar da legitimidade científica incontestável dos avanços tecnocientíficos contemporâneos, estes parecem, hoje, retornar a um sujeito substancializado. Encontramos exemplos do projeto de dar conta da existência humana a partir de um modelo mecânico na Inteligência Artificial, em sua aspiração a remover a mente do cérebro humano e transferi-la para um computador; na genética comportamental, ao almejar correspondências exatas entre determinado gene e certo traço de subjetividade. Hoje, medicalizados ostensivamente, dores e sofrimentos anseiam por um homem a-histórico, imortal. O presente artigo se inclui no atual momento histórico, em que o próprio conceito de subjetividade está posto em questão. Há quem, nos dias de hoje, enuncie criticamente a emergência do fim da História. Este escrito, sob um viés psicanalítico interdisciplinar, busca um resgate da historicidade humana, dando ênfase a sujeitos adolescentes atendidos no Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). No NESA sabemos, especialmente por tais jovens, que não há sujeito humano sem histórias para contar.

PALAVRAS-CHAVE história; psicanálise; subjetividade; adolescência.

*“Nenhum ser humano é capaz de esconder um segredo.
Se a boca se cala, falam as pontas dos dedos.”*

(Frase atribuída a Freud, s.d.)

“Uma história é feita de muitas histórias. E nem todas posso contar...”

(Lispector, 1999)

1. Psicanalista, Graduada (IFCS-UFRJ) e Licenciada (EDU-UFRJ), Graduada em Psicologia (PUC-Rio), Mestra em Psicologia Clínica (PUC-Rio), Doutora em Comunicação (ECO-UFRJ); Psicóloga do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, Hospital Pedro Ernesto (NESA-UPE-UERJ).

O presente escrito se inspira e nasce a partir de meu encontro recente com uma instigante imagem² que rodou o mundo, espalhada nas redes sociais, e que despertou o interesse dos cibercidadãos para saber de quem se tratava. Alguns asseguram que se trata de um homem portenho, localizado na Argentina, mas sobre isso, nada confirmado.

O assombro diante desta fotografia foi tamanho que dela já se tem ilustração. *Escucho historias de amor gratis*, lê-se no pequeno cartaz de um homem sentado em plena rua enquanto carros transitam. Alguns, desejando ser escutados e desafogar seus problemas, param junto ao senhor e começam suas histórias.

Qualquer que seja a história de alguém, há, sempre, a possibilidade de que se possa escutá-la e, quem sabe, contá-la. Este é o texto que acompanha a imagem no momento de publicá-la na conta do Pinterest de desenhistas argentinos. A origem da ideia, contudo, *Escucho historias de amor gratis*, é um mistério.

O que parece ter me encantado na dita imagem, e que significa, para mim, fundamentalmente, a possibilidade humana de viver, é sua disponibilidade, abertura, liberdade para contar e ouvir histórias. Enquanto psicanalista, penso que esta capacidade de historicizar é o que diferencia verdadeiramente os sujeitos humanos.

Hoje, não podemos negar que estamos numa era de força bruta, violência, guerras e massacres, assassinatos de crianças, prostituição de adolescentes e outras barbáries. Não suportamos a vida lenta e inexata; vivemos a era dos ruídos, o excesso de imagens, a perda do sentimento do tempo.

Se Novaes (2006) escreve, em *Tempo e História*, que o acaso é o ponto de partida da própria história, meu escrito principia pela surpresa de uma imagem singela, reveladora de acolhimento, disposição humana de, gratuitamente, oferecer-se aos outros para ouvi-los. Escuta esta que possibilita aos sujeitos da e na história, sujeitos humanos, construir suas singularidades – sobre isso, meu desejo, aqui, de escrever...

Em “Projeto para uma psicologia científica”, Freud (1950[1895]/1996a) escreve que o organismo humano, a princípio incapaz de ação específica, de alterar o mundo externo, de suspender provisoriamente a estimulação, depen-

2. “*Escucho historias de amor gratis*”: *Esta es la verdadera historia*, (2016, 16 de setembro). Diário Correo. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/mundo/escucho-historias-de-amor-gratis-esta-es-la-verdadera-historia-698731/>

derá, certamente, de assistência alheia. Expressão do desamparo infantil dos seres humanos, a descarga no grito infantil adquirirá, palavras de Freud, a importantíssima função secundária da comunicação.

O que ocorre no “Projeto” é a edificação, a construção da subjetividade de um sujeito na superfície de um organismo. Trata-se do empenho inicial de Freud em desvendar o que descreve como bastante problemática, decididamente paradoxal, questão da relação com a realidade. O “Projeto” fertiliza textos posteriores que centrarão sempre em torno da realidade humana.

A percepção da realidade que anima todo o desenvolvimento do pensamento freudiano é marcada na economia humana pela articulação do prazer com este ponto sempre vazio, enigmático. O princípio de prazer não se inscreve numa referência biológica, a experiência de prazer não se reduz à necessidade, ao prazer ou à realidade, sujeitando-se inteiramente às complicações do psiquismo.

Freud aponta este afastamento inerente à experiência humana, esta distância entre a articulação do desejo e o que se passa quando o desejo toma o caminho de se realizar. Há sempre algo aí que está muito longe da satisfação, e que não comporta os caracteres na ação específica.

Diferente da diversidade do desejo humano, podemos considerar um instinto um comportamento biologicamente herdado, igual em todos os membros de uma determinada espécie. Perante um estímulo, um instinto motiva ações cuja finalidade específica está ligada à sobrevivência, à reprodução. “Considera-se ordinariamente como instinto um ato desempenhado por um animal, sobretudo quando é novo e sem experiência, ou um ato desempenhado por muitos indivíduos, da mesma maneira” (Darwin, p. 230).

Em *Problemas de Linguística Geral*, Benveniste (1976) escreve o interessante texto intitulado “Comunicação animal e linguagem humana”. Partindo de danças de abelhas, o pesquisador detecta, entre estes insetos, emissões vocais variadas, um modo de comunicação através do qual se avisa a descoberta de uma fonte de alimento. Segundo o autor, contudo, os gritos das abelhas não permitem que se fale de uma verdadeira linguagem entre elas.

Ora, sua mensagem gestual consiste inteiramente na dança, não podendo ocorrer na obscuridade; não há diálogo, pois a comunicação refere-se apenas a certo dado objetivo, a certa conduta que não provoca qualquer resposta ao ambiente; não ocorre através de tal comportamento transmissão ou retransmissão de mensagem, mas somente reprodução de informação.

Podemos dizer que as abelhas são animais instintivos sem linguagem, sem sujeição ao âmbito desejante, pulsional do humano. A fixidez do conteúdo num

código de sinais, a transmissão unilateral e indecomponível do enunciado não se deixa analisar na comunicação das abelhas, o que as diferencia da variedade de significação e de simbolização na linguagem, história humana. Ora, a estruturação do mundo humano parece desligar-se de modo extraordinário de suas necessidades.

No esclarecedor relato da paciente Frau Emmy Von N., na sessão de 11 de maio de 1899, uma senhora histérica, Freud (1893-1895/1996c) pergunta-lhe novamente sobre a origem de sua gagueira. Frau Emmy, inicialmente, não responde. Diante da insistência da questão, ela responde com violência e raiva que não sabe sobre isso, porque não deve saber. Na verdade, ela deseja que Freud a deixe falar, justamente, sobre o que desconhece: a pulsão, o desejo. Freud nos conta na sessão seguinte:

Aproveitei também a oportunidade para lhe perguntar por que sofria de dores gástricas. E de onde provinham. (Creio que todos os seus acessos de zoopsia (alucinação com animais) se fazem acompanhar de dores gástricas). Sua resposta, dada a contragosto, era a de que não sabia. Solicitei-lhe que se lembrasse até amanhã. Diz-me, então, num tom de queixa claro que eu não devia continuar a perguntar-lhe de onde provinha isto ou aquilo, mas que a deixasse contar-me o que tinha a dizer-lhe. (p. 107)

O não saber de Emmy, este “deixe-me saber o que não sei”, por ela demandado, saber, desejo inconsciente, o desafio lançado pelas histéricas no divã de Freud tornam-se fundamentais na tentativa freudiana de decifração dos mistérios da sexualidade, do inconsciente, da irrupção do desejo humano através do enlace enigmático corpo e mente. É daí que emerge um novo saber, a psicanálise. A “histeria” dos primórdios da medicina, uma doença do aparelho genital feminino, considerada contagiosa e epidêmica, associada à possessão por demônio e feitiçaria, adquire outro estatuto no discurso psicanalítico.

Em seu artigo “Histeria”, já em 1888, Freud fundamenta-se inteiramente em alterações fisiológicas do sistema nervoso ao explorar a neurose histérica. Apesar de buscar até mesmo uma essência por meio de uma fórmula, ele, no entanto, evidencia a limitação dos refinamentos técnicos em anatomia para revelar tais mudanças.

Outra característica muito importante dos distúrbios histéricos é que estes, de modo algum, representam uma cópia das condições anatômicas do sistema nervoso. Pode-se dizer que a histeria é tão ignorante da ciência relativa à estrutura do sistema nervoso, como nós o somos antes de tê-lo aprendido. Os

sintomas decorrentes das afecções orgânicas, como se sabe, refletem a anatomia do órgão central e são a fonte mais fidedigna de nosso conhecimento a respeito dele. Por esta razão, temos de descartar a ideia de que na origem da histeria esteja situada alguma possível doença orgânica (Freud, 1888/1996b).

Em “Sobre o narcisismo: uma introdução” (Freud, 1914/1996d), texto crucial na construção da segunda teoria pulsional, Freud já apontava para o que Lacan (1953-1954/1986) nomeará experiência inaugural do reconhecimento no espelho, onde este outro definitivamente embaralha e aprisiona o eu em malhas imaginárias (“Eu é um outro”).

Mas o ponto importante é que essa forma (o eu-ideal) situa a instância do eu (“*moi*”), desde antes da sua determinação social, numa linha de ficção, definitivamente irreduzível para o simples indivíduo – ou antes, que não se ligará senão assintoticamente ao devir do sujeito, qualquer que seja o sucesso das sínteses dialéticas pelas quais tem que resolver, enquanto eu (“*je*”), a sua discordância com a sua própria realidade (Lacan, 1998).

O término do estádio do espelho inaugura a dialética que desliga este tão distante eu do perigo de uma maturação natural dos instintos. Na fascinante imagem especular, o sujeito se desdobra pelo alcance do pulsional, do desejo e desgoverna-se no campo labiríntico da ficção. A história é truque, nunca se sabe exatamente como as coisas procederam ou tiveram origem. O ocultamento do destino num mar de histórias faz do sujeito perda e desfalecimento constante, sujeito nunca idêntico a si mesmo que se constitui de modo lacunar e evanescente.

A genialidade de Freud consiste em distinguir sujeito de subjetividade enquanto perfeição individual. O sujeito não é sua inteligência, ele não está sobre o mesmo eixo, ele é excêntrico. O sujeito como tal, funcionando enquanto sujeito, é outra coisa que um organismo que se adapta. “O mundo, o mundo do ser cheio de saber é apenas um sonho, um sonho do corpo enquanto falante, pois não existe sujeito conhecedor” (Lacan, 1998, p. 171).

Sabemos que o propósito do campo psicanalítico é supor que o discurso do sujeito se desdobra na via do desconhecimento, do equívoco, do incomunicável. Quem chega à análise se coloca na posição daquele que ignora que, no impasse da razão subjetiva, quer saber por que sofre. A psicanálise como experiência amorosa instaura-se no campo do desejo, é para amar que aí está o sujeito em incessante busca do que lhe falta no analista.

Ora, o amor se inscreve no incondicional da demanda, demanda pura de ser ouvido a troco de nada; ocupar o lugar do analista é, por sua vez, sustentar uma impotência de dizer e o amor transferencial, amor de amar, amor de palavra.

Segundo Figueiredo (1997) em *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*, a psicanálise é uma clínica da fala, o que significa ser na própria palavra do sujeito o começo do trabalho clínico. Fazer falar como condição de escuta. Segundo Figueiredo, ao produzir este primeiro efeito de fala, o analista inicia seu trabalho quando o sujeito em questão passa a suportar minimamente pôr em suspenso as urgências de seu sofrimento em seu pedido de cura ou de uma explicação sobre a causa de seus males.

Figueiredo (1997) pensa que o campo privilegiado de atuação do analista é o trabalho ambulatorial. Segundo a autora, a tarefa do psicanalista reside em mais do que nunca permitir ao sujeito tematizar, ressignificar, elaborar sua “miséria”, remanejar sua incidência, transformar seus efeitos de sofrimento, até onde for possível. Lembremos da marcante afirmação da miséria banal como parte da condição humana, que jamais será erradicada pela psicanálise. Há um limite real do alcance da psicanálise ou de qualquer terapêutica.

No Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA), da UERJ, referência nacional e internacional na saúde de adolescentes e jovens, a equipe de saúde mental, composta por psicanalistas, recebe, no Pavilhão Floriano Stoffel, uma clientela significativa. Adolescentes que vivem atualmente os efeitos de um ambiente social incapaz de oferecer reassuramento, sentimento de continuidade de existência.

Encaminhados e atendidos individualmente pelo setor de Saúde Mental do NESA, os adolescentes, no limite, na insuportabilidade de sua dor, têm o desejo fundamental de falar. Experiência que, na clínica psicanalítica, solicita interrogação, interpretação e reposicionamento subjetivo. Ao singularizarem seu sofrimento, estes jovens ratificam no legado de Freud a relevância da implicação do sujeito no destino que o espera, sujeito de seu destino, sujeito freudiano que estará em qualquer cultura humana.

Diz-nos Lacan (1998) sobre Freud e Dora, sua paciente adolescente:

Freud [...], ele se vê diante da pergunta, aliás, de tipo clássico nos primórdios do tratamento: “Esses fatos estão aí, dizem respeito à realidade, e não a mim mesma. O que o senhor quer mudar aí?”. Ao que Freud responde por meio de: “[...] veja, diz ele a Dora, qual é sua própria parte na desordem de que você se queixa?”. (p. 218)

Em *O sujeito na contemporaneidade*, Birman (2012) assinala o empobrecimento da linguagem que marca, de maneira indelével, as subjetividades contemporâneas. Neste contexto, o pensamento se suspende e os registros do corpo, da

ação e das intensidades passam a avolumar-se no psiquismo, impossibilitando as simbolizações. O discurso dos adolescentes é paradigma, como se fosse impossível, para esses jovens, sustentar algo no pensamento e falar a respeito, sem colocar entre parênteses o imperativo do agir.

Nos dias de hoje, observa Birman (2012), a psicanálise encontra-se num impasse, numa encruzilhada histórica, visto pressupor um modelo alteritário de subjetividade, no qual quem sofre pode demandar cuidados ao outro para se inscrever na experiência da transferência.

Condição de possibilidade da subjetivação e da simbolização, tendo a interiorização como seu correlato, o sofrimento implica o desamparo do sujeito no apelo ao outro que se faz presente. A presença da dimensão da alteridade, da interlocução no cerne do sofrimento, faz deste uma experiência eminentemente alteritária.

Em contrapartida, o sujeito sem abertura para o outro fica entregue ao desolamento, ao solipsismo, à dor e impossibilitado de realizar uma subjetivação para suas experiências. O registro do pensamento aí se evidencia em ausência e suspensão.

Na experiência da dor, eminentemente solipsista, a subjetividade se fecha em si mesma, eliminando a existência do outro no horizonte do mal-estar do sujeito. O indivíduo se encontra entregue a si mesmo, sem qualquer dimensão de alteridade.

Birman (2012) considera ainda que o sujeito na contemporaneidade se encontra à deriva de novos códigos de existência forjados pela mundialização. A princípio, o que está implicado nessa transformação radical é a perda de simbolização da subjetividade contemporânea.

A ilusão de universalidade, de concepção a-histórica do sujeito, juntamente com o etnocentrismo das teorias psicológicas e seus modelos universais, não se atenta às singularidades do sujeito, mas anula as diferenças subjetivas e unifica as inúmeras significações do que possa ser, por exemplo, adoecer.

Se na modernidade a dor se interiorizava pelo e com o sofrimento, hoje, a dor passou a ser o traço inconfundível através do qual o sujeito se confronta com seu mal-estar. Seguindo Birman, a contemporaneidade se caracteriza fundamentalmente como dor e não como sofrimento.

A interlocução fica assim coartada na dor, que se restringe ao murmúrio e ao lamento, por mais intensa que seja a dor em questão. Daí a passividade que sempre domina o indivíduo quando algo dói, esperando que alguém tome uma atitude em

seu lugar. Se isso não ocorre, a dor pode mortificar o corpo do indivíduo, minando intensamente o registro do somático, de forma a retirar e até esvaziar a potência do indivíduo. (p. 141)

Romano (1999) afirma, em *Princípios para a prática da psicologia em hospitais*, que estamos numa época em que a prática de saúde vem sendo repensada em vários aspectos. A atuação em equipe multidisciplinar é cada vez mais valorizada; o psicólogo precisa estar onde estão os acontecimentos. Eis o que nos diz Romano (1999) a este respeito no campo psicológico:

Esta também é uma tarefa do psicólogo que atua em hospital: dar a conhecer seus métodos de trabalho, o alcance de sua intervenção a uma camada de população que dificilmente procuraria espontaneamente este tipo de ajuda. E mais: é de conhecimento inquestionável que a participação ativa do próprio sujeito, a implicação com o seu processo de adoecer, é o que determina o sucesso de qualquer intervenção médica, cirúrgica ou não. (p. 145)

No NESAs, as falas dos sujeitos adolescentes revelam angústias, impasses, transições, questionamentos; situam-se num campo de batalha, onde as diferentes emergências do real escoam como fluxo incessante por uma pluralidade infinita de interpretações. Sabemos que a adolescência implica para o sujeito uma reformulação de grandes proporções em seu posicionamento subjetivo.

Contrapondo-se às propedêuticas naturalistas e ao psicologismo que coisifica o ser humano, a psicanálise, enquanto prática, subordina-se ao que há de mais particular neste sujeito que, em sua adolescência, depara-se com a contradição entre busca de autenticidade e integração social. Nele, a verdade é imperativa. Sabemos fundamentalmente que o real da puberdade fisiológica, ou seja, o sustentáculo do conceito de adolescência, aparece com frequência como acidente, doença, catástrofe, *breakdown*.

Perrot (1995), em *História da vida privada 4: da revolução francesa à primeira guerra*, observa que Rousseau dedica todo o livro IV de seu *Êmile* à adolescência, “este momento crítico” que corresponde à identidade sexual.

Nascemos, por assim dizer, duas vezes: uma para a espécie e a outra para o sexo. [...] Assim como o mugido do mar precede de longe a tempestade, essa tormentosa revolução se anuncia pelo murmúrio das paixões nascentes; uma fermentação surda adverte da aproximação do perigo. (p. 162)

Segundo Rassial (1999), o tratamento psicanalítico na adolescência implica a ultrapassagem de uma demanda institucional, escolar, médica e/ou familiar. Sem obedecer a critérios objetiváveis, o fim da análise de um sujeito adolescente deve conduzi-lo a aceitar certa solidão, a que no ser humano lhe permite autorizar-se por si mesmo em suas escolhas de vida, além de manter com os outros uma relação menos presa a ideais imaginários, ideais estes que se multiplicam, implacavelmente, nos dias de hoje.

Ocupar o lugar de analista é sustentar uma impotência de dizer. Interrogado como sabedor e portador do segredo de tudo em relação ao desejo do analisando, a dificuldade do analista se resume em preencher este lugar onde ele é suposto saber, esta posição paradoxal de ser o que contém o objeto fundamental na análise do sujeito, objeto fundamental que instaura o lugar do sujeito cindido e desejanste. Resta-lhe, assim, apenas interpelar, dirigir a análise no sentido de, nela, preservar o indizível, ocupar o lugar de objeto – causa de desejo – para que o sujeito construa uma ficção.

No livro *Em defesa da psicanálise*, Roudinesco (2010) menciona a *American Psychiatric Association*, de 1952, ao levar em conta as conquistas da psicanálise e da psiquiatria dinâmica, integrar no tratamento a dimensão relacional intersubjetiva e defender a ideia de os distúrbios psíquicos e mentais serem essencialmente do âmbito da história inconsciente do sujeito, de seu lugar na família e de sua relação com o ambiente social circundante. No entanto, Roudinesco indaga: “Em que pé estamos hoje?” (p. 207).

Ainda que necessário explicar tudo isso longamente e em detalhes, Roudinesco (2010) considera que a psiquiatria, reconduzida ao campo de uma medicina biofisiológica, de uma classificação de comportamentos sem qualquer referência à subjetividade, é correlata da eclosão da psicofarmacologia. A psicoterapia é reduzida a uma técnica de supressão de sintomas, o medicamento corresponde sempre a um estado sintomático, a eficácia pragmática substitui a investigação da eficácia simbólica.

Perdendo o direito a ter um inconsciente, num empuxo à completude que o anestesia, o homem torna-se escravo de seus neurônios e de sua cognição. Sem posição de sujeito, singularidade, afeto, fala, rebelião. Nas palavras da historiadora:

O paciente é orientado para uma posição cada vez menos conflituosa e, portanto, cada vez mais depressiva. No lugar das paixões, a calma; no lugar do desejo, a ausência do desejo; no lugar do sujeito, o nada; no lugar da história, o fim da história. (p. 209)

Se uma das grandes inovações de Freud foi dar palavra ao sujeito, colocá-lo em presença de sua possível liberdade e, portanto, de um enfrentamento com a morte, hoje, mais do que nunca, o sujeito, numa historicidade trágica, habitado pela consciência de seu destino inconsciente, é transformado pelos que buscam desumanizá-lo num homem comportamental, reduzido a máquina, coisa, neurônio, computador. Roudinesco (2010) nos revela duas tentativas científicas atuais que visam a atacar o inconsciente freudiano. A primeira consiste em fazer do homem um chimpanzé; a segunda visa a transformar o cérebro humano num computador domesticado, numa máquina bruta.

Daí essa instância do homem comportamental, destituído de subjetividade – metade macaco, metade *software*– que parece saído direto de um quadro de Max Ernst ou de Salvador Dalí: um bicho sem história, sem linguagem, sem pulsão, uma criatura inanimada reduzida à desagregação de seus órgãos. (p. 223)

Trata-se, em suma, de sujeitos capturados pela imagem do duplo no espelho, de uma sociedade de massa organizada em redes, transformando os sujeitos em individualidades múltiplas, personalidades atomizadas, dissociadas, mercadorias, corpos despedaçados. A ciência manipula o corpo.

Ribeiro (2003), no texto “Novas fronteiras entre natureza e cultura”, observa que as pesquisas biológicas em torno da psique se beneficiam de uma maior disposição do ser humano a considerar-se coisa, a resolver seus problemas como se fosse um objeto, ao invés de reconhecer-se enquanto sujeito e assumir-se responsável por eles.

Birman (2012) reconhece, no mal-estar contemporâneo, que o psiquismo lança mão, cada vez mais, da passagem ao ato, e não do *acting-out* (atuação). Diante da fragilidade e da ausência de processos de simbolização na passagem ao ato, ocorre o apagamento e o silenciamento do sujeito.

No registro eminentemente clínico, as diferenças são patentes. Na conversão presente na histeria existe a presença de formas de simbolização no psiquismo, que delinham as linhas de fuga da encenação na corporeidade. Em contrapartida, no estresse, no pânico e nas perturbações psicossomáticas nos deparamos com a ausência destas, de forma que o excesso implode no psiquismo e no organismo. Enfim, é o silêncio simbólico que se manifesta, sob o fundo do ruído, pela perturbação produzida no registro do somático. (p. 98)

A automutilação, como operação de corte e descontinuidade, é uma espécie de hiato no registro simbólico do sujeito, em que o sofrimento não pode ser expresso em palavras. A incidência de automutilação (*cutting*) surge como alternativa à dor psíquica que acomete o indivíduo, levando-o à passagem ao ato, isto é, a uma espécie de ruptura no quadro da fantasia (Roudinesco & Plon, 1998). Há aí um transbordamento somático em cortes, perfurações, queimaduras etc. Na contemporaneidade, a prática de automutilação tem se produzido à medida que a angústia avança insistentemente sobre o campo da subjetividade, sobrepondo-se à articulação dos significantes de uma verdade do sujeito (Reis, 2018).

Em consulta recente no setor Psicanálise e Saúde Mental (NESA), G. reclama, insistentemente, por não poder fazer nada do que quer. Ao contrário, é obrigada a fazer o que não quer. A adolescente de 17 anos sente-se sem saída, pois seus desejos, o que diz, nada valem, não são reconhecidos por sua família. A namorada insiste em que ela conte à família sua escolha sexual. A adolescente sente como se não pudesse escrever sua própria história. Daí se corta, quando sente muita angústia, não consegue falar disto e a pressão da vida fica insuportável.

G. imagina com horror se sua avó soubesse que ela tem namorada. Sua mãe quer obrigá-la a frequentar a igreja, para ser “normal”, sem pecado. O pai tem outra filha bissexual e não a aceita. O sumiço se deve à traição do pai, preguiçoso, desempregado. A história se desenrola assim: quando seus pais estavam namorando, o pai de G. engravidou simultaneamente a mãe de G. e outra mulher. Ele negou a situação. Ao descobrir, a mãe de G. decidiu se separar dele, o que levou ao seu desaparecimento por 15 anos. Recentemente, eles se reconciliaram e se casaram.

A mãe de G., que não recebeu afeto de sua própria mãe, também não recebe do pai de G. Este, por sua vez, impõe sua vontade tanto à mãe quanto à filha. Uma demonstração disso é a frequente presença dos meios-irmãos de G. em casa, quase todos os fins de semana, deixando G. sem um colchão para dormir.

A mãe de G. vive com medo de perder o marido. Eles são inseparáveis e dependentes um do outro. Além disso, a mãe de G. afirma que a filha é tudo para ela. Em uma sessão, ela disse: “Sou sua mãe; você deve fazer o que eu mando porque sou sua mãe”.

Em período recente, através de solicitação da escola, S. é encaminhada para atendimento psíquico no NESA. Em primeira entrevista, junto à mãe, a adolescente, constrangida, exhibe, timidamente, marcas de corte em pernas e braços, antes ocultas.

S. revela, em consulta posterior no NESA, o passo a passo ritualístico que percorre ao automutilar-se. Ela espera o momento em que, totalmente só, o que é raro em sua casa, dirige-se ao banheiro a fim de cortar-se com a lâmina de barbear.

Conta-me que, em sua casa de três cômodos, moram nove pessoas. Para conseguir estudar, ela se tranca, por vezes, no banheiro, único lugar possível e, mesmo assim, por pouco tempo, pois há sempre alguém a gritar. É também onde se automutila. Um dos seus três irmãos, desempregado e abandonado pela mulher, voltou para casa com três filhos, crianças extremamente barulhentas, birrentas, agitadas. O pai de S., alcoólatra, só sai de casa para beber. A mulher é a única da família que trabalha e, por isso, durante sua ausência, S., além de estudar, fica encarregada de cuidar dele, dos sobrinhos infernais, dos irmãos adolescentes mais novos e, enfim, da casa.

Sempre nervosa, a adolescente conta que não tem paz nem sossego. É impossível conviver o tempo todo com tanto barulho, grito e choradeira. S. me conta que se corta porque a dor que isto provoca lhe traz certo alívio diante de tamanha falta de espaço em sua vida.

Sabemos que metade dos jovens de 15 a 29 anos das famílias mais pobres do país não estuda nem trabalha. S., jovem preta, não quer fazer parte deste grupo, os “nem-nem”, mapeados pelo IBGE pela primeira vez por faixa de renda. Como menciona uma matéria d’O Globo: “A maternidade precoce, os afazeres domésticos e a necessidade de cuidar de parentes costumam ser o principal motivo para essa diferença tão grande nos gêneros, afastando mais as meninas e mulheres das escolas e do mercado de trabalho” (Pilar & Reis, 2023).

Já A. relata que frequentemente usa roupas que encobrem os cortes. O recurso, camisas de mangas e calças compridas, é usado para que ninguém descubra o que, solitariamente, produz no próprio corpo. Assim, num dia de sol, em entrevista, A. parece estar em pleno inverno.

O adolescente relata ter sido abandonado pela mãe, que quase não o alimentava, e que o largou, aos oito meses, com a tia-avó. Em período posterior, ao voltar a morar com a mãe, ela o trancava e seus dois irmãos pequenos em casa para sair. Numa dessas saídas irresponsáveis da mãe, S. não conseguiu salvar um dos irmãos, que colocou fogo no quarto com um isqueiro e morreu queimado. Ele e a irmã só sobreviveram porque os vizinhos arrombaram a casa.

Abandonado pela mãe, com pai desconhecido, drogado e morto, A. mora desde então com a tia-avó e não é bem tratado pelas filhas dela. Em casa, recentemente o chamaram de burro, por não ter tirado melhor nota no vestibular. Elas constantemente riem dele, o subestimam, o inferiorizam.

Em sessão, A. diz que, num certo domingo, sua tia e a família foram à praia. A. ficou em casa, estudando, e não lhe avisaram da ida do encanador que, inesperadamente, apareceu para o conserto. A. foi obrigado a pagar pelo serviço. Nunca foi ressarcido.

Os cortes produzidos no corpo, escondidos através das roupas, parecem, ainda que momentaneamente, dar alívio ao sofrimento psíquico de A. Ele assim o faz como válvula de escape, na passagem ao ato, na dor na carne. Desta maneira, os cortes tentam parar em A. sensações ruins, pensamentos de culpa, de autopunição.

Os pequenos extratos acima são exemplos de uma atual e crescente busca pelo Setor de Psicanálise e Saúde Mental por adolescentes que praticam automutilação de diversas formas: cabelos arrancados, unhas e peles de dedos comidos, ferimentos em diferentes partes do corpo.

Os flagelos destes jovens, em geral, repetem-se silenciosamente. Há, neles, uma singularidade talhada no corpo, no sangue, no limite do corte, num aproximar-se da morte sem morrer. Nós, psicanalistas, sabemos da importância da escuta, não apenas da dor corporal de um paciente, como também das perturbações psíquicas por ela desencadeadas. Em cada caso de automutilação observado, cabe salientar, importa-nos não o acontecimento em si, mas o modo como ele incide sobre o psiquismo de alguém e como é processado.

Vimos que a escolha da automutilação se deve a uma incapacidade de simbolização. Em seu seminário “A angústia” (1962-1963/2019), o psicanalista Jacques Lacan considera a passagem ao ato um agir inconsciente, um ato não simbolizável no qual o sujeito descamba para uma situação de ruptura integral, de alienação radical. “O suicídio, para Lacan, situa-se na vertente da passagem ao ato, como atesta a própria maneira de morrer, saindo de cena por uma morte violenta: salto no vazio, defenestração etc.” (Roudinesco & Plon, 1998).

Com isso, Roudinesco assinala que a expressão “passagem ao ato”, no vocabulário psiquiátrico francês, evidencia a violência da conduta mediante a qual o sujeito se precipita numa ação que o ultrapassa.

Se, no *cutting*, a dor corporal ocorre por uma incapacidade de simbolização, na histeria, lugar onde o sofrimento dirige-se ao corpo, a capacidade de conversão é essencial à formação do sintoma, como descrita por Laplanche e Pontalis (1977) no *Vocabulário da psicanálise*:

O termo conversão é, para Freud, correlativo de uma concepção econômica; a libido desligada da representação recalcada é transformada em energia de inervação. Mas

o que especifica os sintomas de conversão é a sua significação simbólica: eles exprimem pelo corpo, representações recalçadas. (p. 225)

Em *Estudos sobre a histeria*, Freud (1893-1895/1996c) apresenta-nos o caso de Anna O., paciente acometida por uma série de sintomas corporais. Durante todo o tratamento, através do que nomeou por *talking cure*, *chimney sweeping*, a célebre paciente de Breuer enfatizava o alívio que sentia ao expressar suas angústias e alucinações em palavras.

A simbolização, para Bertha Pappenheim (Anna O.), além de aliviá-la de imediato, transformou o mal insuportável em dor simbolizada; instrumento que trazia à tona lembranças, acontecimentos, fantasias que, dolorosos, eram mantidos fora de sua memória. Ora, a íntima relação da escolha do sintoma com a história subjetiva de cada paciente leva-nos a pensá-los como o anúncio de algo fora da consciência, algo a ser revivido, simbolizado.

Na contemporaneidade, a dor configura-se em crescente, arrebatadora manifestação de infundáveis queixas dolorosas, difusas, sem substrato orgânico comprovável, oriundas de ameaças diversas. Paradoxalmente, com o advento das novas tecnologias biológicas e cibernéticas, começa-se a aspirar ao que poderíamos chamar de “ética indolor”, na qual o sofrimento deve ser retirado do horizonte. Para Ribeiro (2003), estar triste significa sinal de fraqueza. Curiosamente, temos uma frase, atribuída à filósofa política alemã Hannah Arendt, que diz: “toda dor pode ser suportada se pudermos, sobre ela, contar uma história”. Pelas palavras de Roudinesco (2010):

Pois a psicanálise não consola, não adormece, não acalma e não traz o conforto proporcionado pela psicofarmacologia. Ela desperta, revolve o passado, faz sofrer. O enfrentamento trágico consigo mesmo e com seu destino seria, assim, a própria essência da ética da psicanálise, não ceder quanto a seu desejo, segundo a bela fórmula de Jacques Lacan. (p. 220)

Para Ribeiro (2003), talvez a responsabilidade seja, hoje, uma das grandes questões das ciências humanas, por lidarem com o homem em sua práxis, na reciprocidade que nos faz constantemente trocar posições de sujeito e objeto, de quem pratica e de quem sofre uma ação. Trata-se de um campo que, a seu ver, facilita a reificação do homem, a autorreificação do ser humano, a isenção de responsabilidade.

Num tempo sem memória, momento atual de nossa cultura, a psicanálise, prática subordinada em sua destinação ao que há de mais particular,

de singular no sujeito humano, contrapõe-se a propedêuticas naturalistas e ao psicologismo que coisifica o ser humano. Atento às singularidades do sujeito, o discurso psicanalítico, espaço de historicização, afasta-se de um discurso higienista de poder que anula a diferença ao unificar as diversas e inúmeras significações subjetivas.

Nos dias de hoje, em que o próprio conceito de subjetividade está posto em questão, urge a criação de espaços de discussão onde diferentes áreas possam contribuir, ao privilegiar o sujeito em sua relação problemática com o desejo. Trata-se de interagir face a questões levantadas por outras disciplinas e articular distintos saberes, em complementaridade, no respeito às diferenças.

Ouvir uma história.

Contar uma nova história.

Fazer história.

Outras histórias.

**“Lo que quiero és contar historias”:
psicoanálisis, subjetividad y adolescencia**

RESUMEN Apesar de la legitimidad científica incontestable de los avances técnico científicos contemporáneos, estos parecen, hoy, dirigirse al retorno a un sujeto sustanciado. Ejemplos del proyecto de darse cuenta de la existencia humana a partir de un modelo mecánico, encontramos en la inteligencia artificial, en su inspiración de remover la mente del cerebro humano y transferirlo a un ordenador; en la genética comportamental, al tener como meta correspondencias exactas entre determinado gen y un cierto rasgo de subjetividad. Hay, medicalizados ostensiblemente, dolores y sufrimientos anhelan por un hombre a-histórico, inmortal. El presente artículo se incluye en el que el propio concepto de subjetividad está puesto en cuestión. Hay quien, en los días actuales, enuncie críticamente la emergencia del fin de la historia. Este texto, bajo un análisis psicoanalítico, interdisciplinar, busca un rescate de la historicidad humana, poniendo énfasis en sujetos adolescents asistidos en el Núcleo de Estudios de Salud del Adolescente - NESA, de la Universidad Estatal de Rio de Janeiro. En el NESA, sabemos, especialmente por esos jóvenes, que no hay sujeto humano sin historias para contar.

PALABRAS CLAVE psicoanálisis; historia; subjetividad, adolescencia.

**“What I want is to tell stories”:
psychoanalysis, subjectivity and adolescence**

ABSTRACT Despite the undeniable scientific legitimacy of contemporary technoscientific advances, they seem to be directed towards a return to a substantialized subject. Examples of

the project to account for human existence from a mechanical model can be found in artificial intelligence, which aspires to remove the mind from the human brain and transfer it to a computer, in behavioral genetics, which aims for exact correspondences between a certain gene and a certain trait of subjectivity. Today, ostentatiously medicalized pains and sufferings yearn for an ahistorical, immortal man. This article is included in the current historical moment in which the very concept of subjectivity is being questioned. There are those who today critically enunciate the emergence of the end of history. This writing, from a psychoanalytic and interdisciplinary perspective, seeks to rescue human historicity, emphasizing adolescent subjects treated at the Adolescent Health Studies Center at the State University of Rio de Janeiro. At NESAs, we know, especially from such young people, that there is no human subject without stories to tell.

KEYWORDS *psychoanalysis; history; subjectivity; adolescence.*

Referências

- Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade*. Civilização Brasileira.
- Benveniste, E. (1976). *Problemas de linguística geral*. Nacional; EdUSP.
- Darwin, C. (n.d.) *A origem das espécies, no meio da seleção natural ou a luta pela existência na natureza*. Hermus.
- Figueiredo, C. (1997). *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Relume Dumará.
- Freud, S. (s.d.). *15 frases de Freud que te obrigam a pensar sobre você mesmo*. Recuperado de <https://www.fasdapsicanalise.com.br/15-frases-de-freud-que-te-obrigam-pensar-sobre-voce-mesmo/>
- Freud, S. (1996a). Projeto para uma psicologia científica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Imago. (Original publicado em 1950 e escrito em 1895).
- Freud, S. (1996b). Histeria. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Imago. (Original publicado em 1888).
- Freud, S. (1996c). *Estudos sobre a histeria*. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. II). Imago. (Original publicado entre 1893 e 1895).
- Freud, S. (1996d). Sobre o narcisismo: uma introdução. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV). Imago. (Original publicado em 1914).
- Lacan, J. (1986). *O seminário* (Livro 1: Os escritos técnicos de Freud). Zahar. (Original publicado em 1953-1954).
- Lacan, J. (1998). *Escritos*. Zahar.

- Lacan, J. (2019). *O seminário* (Livro 10: A angústia). Zahar. (Original publicado em 1962-1963).
- Laplanche, J. & Pontalis, B. (1977). *Vocabulário de psicanálise*. Moraes.
- Lispector, C. (1999). Desastres de Sofia. In C. Lispector, *A legião estrangeira – contos* (pp. 11-26). Rocco.
- Novaes, A. (2006). *Tempo e história*. Companhia das Letras.
- Perrot, M. (1995). *História da vida privada 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra*. Companhia das Letras.
- Pilar, A. F. & Reis, L. (2023, dezembro 6). Metade dos jovens das famílias mais pobres do país não estuda nem trabalha. *O Globo*. Recuperado de <https://oglobo.globo.com/economia/noticia/2023/12/06/metade-dos-jovens-das-familias-mais-pobres-do-pais-nao-estudam-nem-trabalham.ghtml>
- Rassial, J. (1999). *O adolescente e o psicanalista*. Companhia de Freud.
- Reis, M. N. (2018). Automutilação: o encontro entre o real do sofrimento e o sofrimento real. *Polemica*, 18(1): 50-67. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/polemica/article/view/36069/25688>
- Ribeiro, J. (2003). Novas fronteiras entre natureza e cultura. In A. Novaes (Org.), *O homem-máquina: a ciência manipula o corpo*. Companhia das Letras.
- Romano, W. (1999). *Princípios para a prática da psicologia em hospitais*. Casa do Psicólogo.
- Roudinesco, E. (2010). *Em defesa da psicanálise*. Zahar.
- Roudinesco, E. & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Zahar.

Recebido: 31/10/2023

Aceito: 14/02/2024

Marília Mello de Vilhena

mamevi777@gmail.com