



DO ÉDIPO AO ANTI-ÉDIPO: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ESQUIZOANÁLISE PARA A CLÍNICA CONTEMPORÂNEA

Lívia Machado Silva¹

Fernanda Canavêz Magalhães²

RESUMO: O presente trabalho visa explorar alguns questionamentos endereçados pela abordagem esquizoanalítica à psicanálise. O objetivo é enaltecer as críticas que a esquizoanálise aponta a partir de uma determinada leitura da psicanálise, de modo que uma não anule a potência da outra, partindo, assim, de uma perspectiva que não toma a psicanálise e a esquizoanálise como contrapontos identificatórios. Busca-se, desse modo, enaltecer a importância na clínica de uma visão ampliada sobre o sujeito e sobre os discursos que versam sobre o mesmo, afirmando a exigência ética de uma clínica circunscrita ao seu tempo, orientada pelas singularidades das quais se ocupa.

PALAVRAS-CHAVE: clínica; psicanálise; esquizoanálise; contemporaneidade.

ABSTRACT: This study aims to explore some questions addressed by schizoanalytic approach to psychoanalysis. The goal is to uplift the criticism that schizoanalysis points from a particular reading of psychoanalysis, so that one does not defeat the power of another, thus from a perspective that does not take psychoanalysis and identificatory schizoanalysis as counterpoints. The aim is thus to enhance the clinical importance in an expanded about the subject and about the discourses that deal with the same view, saying that the ethical requirement of clinical restricted to his time, guided by the singularities of which is occupied.

KEYWORDS: clinical; psychoanalysis; schizoanalysis; contemporaneity.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo investigar a abordagem da Psicoterapia Institucional Francesa – a chamada *Esquizoanálise* – e algumas implicações no cenário clínico contemporâneo. Para isso, o primeiro capítulo será dedicado a alguns conceitos da psicanálise

¹ Graduação em Psicologia (UFRJ). Profissional em treinamento Hospital Escola São Francisco de Assis – UFRJ.

² Professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2005), mestrado (2008) e doutorado (2012) pelo Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com período de doutorado sanduíche pela Université Paris Diderot - Paris 7 (2010).



freudiana que ajudarão a pensar sobre as críticas colocadas pela esquizoanálise. No segundo capítulo, a produção de Deleuze e Guattari relacionada à psicanálise será abordada, em especial àquela referida ao Anti-Édipo. Por fim, utilizando as contribuições dos capítulos anteriores, será apresentado um fragmento clínico, no intuito de circunscrever a clínica e suas nuances no contexto contemporâneo.

O estudo da psicanálise nesse contexto é de suma importância tendo em vista as contribuições da mesma para o desenvolvimento da clínica e também pela ruptura que Freud introduz à época nos âmbitos médico e científico. Partindo dessa visão, observa-se o quanto os conceitos e as práticas estão circunscritos a um determinado momento histórico, social e econômico.

Nesse sentido, a interlocução com a esquizoanálise se mostra rica, pois esta também surge num momento de ruptura e contestação do modo vigente de sociedade, ainda que essas contestações não se restringissem ao campo médico/científico como na época de Freud. Eram contextos diferentes que possibilitaram a emergência de diferentes teorias sobre o sujeito. No entanto, o objetivo desse estudo não é reduzir uma abordagem a outra, mas principalmente enaltecer as contribuições de cada uma para a clínica e demarcar que elas são produtos de épocas com valores distintos, mas que não deixam de ter a sua potência para a clínica atual.

Por fim, entendemos a clínica como um desafio. No caso desse estudo, o desafio se mostra em tentar delimitar qual seria a força motriz da experiência clínica em poucas páginas ou em escolher uma ou outra abordagem deixando de lado a multiplicidade que se configura a formação em psicologia. Como falar de clínica no contemporâneo sem se perder nesses dois campos? Ou até mesmo, como deixar de falar de temas que parecem distantes do *setting* analítico, como a política, e ao mesmo tempo apostar numa clínica implicada com o social?

ALGUMAS NOÇÕES DO PENSAMENTO FREUDIANO: DO ÉDIPO À PULSÃO DE MORTE

Para falar sobre a esquizoanálise, é preciso revisitar alguns conceitos e noções do pensamento freudiano, entendendo que a leitura extrapola uma única possibilidade de leitura, abrindo-se ao seu aspecto múltiplo. A abordagem esquizoanalítica permite questionar o caráter



universal dos conceitos da psicanálise, enaltecendo, assim, a possibilidade de apreendê-la a partir da multiplicidade de entendimento da psicanálise, o que permite questionar o caráter de sua universalidade. O próprio Freud complexifica sua posição frente aos conceitos e postulados da sua produção clínico-conceitual inúmeras vezes, o que se reproduz em diversas e longas notas de rodapé. Mas não era apenas a técnica e os conhecimentos de Freud que se modificavam, e sim o contexto no qual ele estava inserido foi marcado por conflitos, mudanças sociais, econômicas e políticas que influenciaram o desenvolvimento do seu pensamento em relação ao modo como compreendia o sujeito e a sociedade.

Segundo Neri (2003), ao ler a obra freudiana é imprescindível ter em mente que ela assume inúmeras possibilidades de discurso e que também pelo fato dela não ser uma ciência, não existe uma verdade única a qual se busca desvendar. O pensamento freudiano sofre modificações e isso contribui para suas diversas formas de interpretação. Esse fator reforça até hoje o caráter múltiplo do movimento psicanalítico em oferecer diversas perspectivas e tradições (CANAVÊZ DE MAGALHÃES, 2012). Essa multiplicidade nos auxilia a questionar o ‘caráter’ universal do discurso freudiano e a necessidade de contextualizá-lo.

Freud inicia seus estudos mais próximos da temática histórica nos anos de 1885 e 1886 sob supervisão de Charcot³, momento em que tem seu primeiro contato com a hipnose, técnica que estava em expansão e era muito utilizada por médicos na época. Já em 1887, Freud se encontra com Breuer⁴ e junto deste presencia um dos primeiros casos fundadores de sua teoria, o caso Anna O. (FREUD, 1895). Além disso, a parceria dos dois deu ensejo a diversos conceitos e métodos que seriam depois lapidados por Freud, como, por exemplo: o método catártico, a cura pela palavra, o trauma, a conversão, entre outros.

Nesse período, a Europa estava passando por um processo de transformações nos campos político, econômico e social. De acordo com Cruz (2011), após a perda da guerra franco-prussiana, a França vê seu poder bélico e industrial declinar causando um caos na estrutura político-econômica. Outros países, como a Alemanha, berço de escolas importantes para a

³ Charcot: importante médico e cientista francês do século XIX, fundador da moderna neurologia, estudou vários temas entre eles: as afasias, e em especial as histerias. Professor de Freud; introduziu a técnica da hipnose no tratamento das histerias.

⁴ Breuer: um dos mais importantes fisiologistas do século XIX. Publicou em parceria com Freud, o livro *Estudos sobre a Histeria*. (1893- 1895).



Psicologia, Leipzig, por exemplo, passam por uma unificação do Estado que traz um avanço em nível tecnológico tanto nas cidades quanto na área rural e também uma crescente população operária nos grandes centros industriais. Nota-se que os países que foram berço de grandes teorias, inclusive no campo da psicologia e da psicanálise, passavam por uma reestruturação que não se limitava às mudanças macro – entendido aqui como as mudanças de ordem político-econômicas –, mas principalmente, surge a necessidade de engendrar um modelo de cidadão no interior da sociedade: o cidadão moderno.

O que estamos chamando de “moderno”? Em primeiro lugar, não há um consenso em relação à circunscrição deste período entre os teóricos. No entanto, nesta monografia será adotado como um período de transformações no pensamento ocidental iniciado no século XVI devido a uma ruptura com o pensamento medieval. Nesse processo, o homem passa a ser o centro e a razão o fio condutor para o progresso. O Renascimento, a Reforma Protestante, as navegações e, posteriormente, as Revoluções Francesa e Industrial, são exemplos da ação desse ‘novo’ homem racional e do seu poder dominador.

A modernidade é a época em que a alma se retira do mundo das coisas e recolhe-se no mundo dos homens, bem como a época em que os homens se acreditam suficientemente fortes e poderosos, qual um novo Prometeu, se não para elevarem-se contra a divindade e se imporem aos deuses, menos para prescindirem de sua proteção e dispensarem seus serviços. (DOMINGUES, 1991 *apud* CRUZ, 2011, p. 35).

Freud, em seus estudos para formular a psicanálise, ocupou-se, sobretudo, da família nuclear burguesa, que, segundo Donzelot (1986, p.47), representou um “retraimento tático” dos seus membros e da aliança com os discursos e práticas médicas que estavam pela primeira vez percorrendo o cenário privado. É válido lembrar, de acordo com Foucault (1982), que as práticas disciplinares⁵ ganham na modernidade o caráter de classificar os indivíduos, da mesma forma que os controla tornando a estrutura familiar como representante do olhar do Estado sobre os mesmos dentro de suas próprias casas. Os papéis se modificam, a figura feminina é responsabilizada pela ‘boa’ formação em termos morais e comportamentais das famílias

⁵ Segundo Foucault (1987, p.195): “O poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior “adestrar”; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor. Ele não amarra as forças para reduzi-las; procura ligá-las para multiplicá-las e utilizá-las num todo.”



burguesas mediante cuidado dispensado na função materna. A noção de infância recebe uma atenção especial, tendo em vista que a preocupação com essa fase poderia garantir um cidadão mais sadio e produtivo para a sociedade nascente. Assim como afirma Foucault (1982):

Ao problema "das crianças" (quer dizer de seu número no nascimento e da relação natalidade – mortalidade) se acrescenta o da "infância" (isto é, da sobrevivência até a idade adulta, das condições físicas e econômicas desta sobrevivência, dos investimentos necessários e suficientes para que o período de desenvolvimento se torne útil, em suma, da organização desta "fase" que é entendida como específica e finalizada). Não se trata, apenas, de produzir um melhor número de crianças, mas de gerir convenientemente esta época da vida. (p. 110).

Desse modo, a família nuclear burguesa, que fazia parte do contexto social no qual Freud estava inserido, é atravessada por uma série de transformações que atingem a vida privada. Um exemplo disso foi o discurso higienista que, segundo Donzelot (2001), associou-se às mulheres garantindo com isso uma via de intervenção no seio familiar. A família assume a função de representar a estrutura social de uma maneira próspera aliada à ordem econômica onde não poderia aparecer nenhum sinal de degeneração. Para exemplificar esse ponto, Freud escreve em seu artigo *Moral sexual civilizada* (1908) o quanto a saúde e a eficiência dos sujeitos seria prejudicada devido as restrições colocadas pelos ideais à época, seja por parte da medicina, que pregava um determinado modelo de saúde, ou até mesmo da religião, que restringia a sexualidade à finalidade da reprodução no seio de uma relação monogâmica. Nesse ínterim, entende-se o motivo pelo qual o caso das histerias chamava a atenção dos médicos da época, afinal, algo se processava no interior dessas famílias que não podia ser dito, senão em forma de sintomas.

Com a emergência de um Estado regulador no interior das famílias são construídas então 'novas' imposições como: o ideal de mãe, ideal de mulher, a prosperidade familiar, notoriedade social devido ao poder de consumo que a configuração capitalista possibilitava, entre outras tantas características colhidas por Freud na clínica, nos faz pensar na produção de subjetividade que se instaurava naquela sociedade e seus efeitos nos sujeitos que eram alvo das novas ciências médicas. Até que ponto as histéricas e as diversas 'desordens mentais' que surgiam, juntamente com os discursos médicos do século XVIII/XIX, não tinham um papel específico naquela organização social?



No período do *Estudos sobre Histeria* (1893/1895), Freud entendia, utilizando-se do método hipnótico, que o objetivo da análise era trazer o inconsciente à consciência, reconhecendo pela consciência o fator “traumático causal que se encontrava na base dos sintomas histéricos.” (BARATTO, 2009, p. 77). Nesse momento de sua obra, o inconsciente era visto apenas como um depósito onde se alojavam as lembranças não ab-reagidas⁶ que eram frutos de um trauma e, com a aplicação do método hipnocatártico, chegar-se-ia à cura. Com isso, Freud aponta para etiologia da histeria calcada no trauma.

Freud abandona o uso da hipnose quando percebe que muitas histéricas ‘resistiam’ ao tratamento. Isso ocorreu de modo gradual, a partir das vivências clínicas e de estudos que permitiram a Freud a introdução de uma nova técnica, conhecida como a *associação livre*. Mas antes de abordar essa técnica é preciso explicar o deslocamento que Freud opera em relação ao discurso científico à época. Ele se distancia dos métodos tradicionais e, de certo modo, do discurso médico da época por conferir um estatuto de novidade a um termo que já era conhecido e utilizado no âmbito da filosofia, qual seja, o *inconsciente*. Ele observa nos relatos de seus pacientes que havia conteúdos de ordem aflitiva que não conseguiam ser acessados por um simples ato de vontade consciente. Freud entende, portanto, que o inconsciente estaria referido a uma parte do psiquismo que independe da consciência, cuja atuação seria capaz de explicar a resistência, portanto inconsciente, por parte das histéricas.

No que diz respeito à articulação entre a etiologia das histeria e o inconsciente, temos que a histérica investe a representação, ou seja, a ideia de braço ou de perna, por exemplo, e não o braço ou a perna como eram entendidos até então pelo modelo anátomo-fisiológico. Isto demonstra que o corpo da histeria difere do modelo de corpo orgânico/anatômico. Um exemplo está no caso Anna O., no qual Freud demarca a doença com vários sintomas e manifestações corporais, tais como:

[...] parafasia, estrabismo convergente, graves perturbações da visão, paralisias (sob a forma de contraturas) completa na extremidade superior direita e em ambas as extremidades inferiores, e parcial na extremidade superior esquerda, e parestesia dos músculos do pescoço. Redução gradual

⁶ Ab-reação: descarga emocional relativas a lembranças de fatos traumáticos ou quando o conteúdo traumático que estava inconsciente torna-se consciente.



da contratura nas extremidades da mão direita. (FREUD, 1893-1895, p. 31).

O que podemos observar a partir dos escritos de Freud é o fato dos sintomas relatados pelas pacientes serem de diferentes ordens, muito embora todos revelassem que não havia um substrato anátomo-fisiológico, em concordância com o discurso médico em voga, capaz de explicar a sua etiologia. Isto permite inferir que a psicanálise abala a racionalidade científica dominante nos séculos XIX e XX pelo fato de postular o corpo histérico para além do corpo anátomo-patológico previsto na medicina. A ideia de que somos algo além daquilo que apreendemos racionalmente – e, nesse contexto, a razão estava profundamente marcada pelo discurso científico – é revolucionária para a época, de modo que o corpo da histeria pôde ser tomado no sentido de questionar o que estava colocado até então pelos saberes médicos.

Freud, então, fazendo eco ao espírito de sua época, busca dar à psicanálise um caráter científico e tenta estruturar a etiologia da histeria. Para ele, a histeria consistiria em uma experiência passiva de sedução durante a primeira infância. A revivescência da mesma se torna patogênica durante a puberdade ou através de experiências sexuais ao longo da maturidade. (MEZAN, 2001).

Tendo esse esquema estruturado, arriscamos dizer que Freud ficou mais atento à trama que gira em torno da família burguesa. A partir disso, ele começará a estruturar a *teoria da sedução* que será explicada através do *complexo de Édipo*. A estruturação da teoria parte do entendimento freudiano, o qual afirmava, naquele momento, uma sedução factual por parte da figura paterna em relação as suas filhas. Então, *todas* as histéricas teiram sido seduzidas pelo pai na infância e essa seria a base da sua histeria. O relato das histéricas assumia um aspecto fantasioso que tinha como enredo fantasias incestuosas de caráter sexual.

Em carta escrita a Fliess – *Carta 64* (1888-1893) – Freud conta sobre um sonho que teve com sua filha Mathilde, no qual recebia o nome de Hella, por quem demonstrava sentimentos carinhosos. A interpretação feita por Freud o leva a pensar que, em primeiro lugar, Hella se referia aos heróis helenos da mitologia grega e que esses sentimentos ‘carinhosos’ se remetiam à sedução/conotação sexual que nutria pela filha. Ele começa então a se questionar sobre o suposto lugar do pai perverso que seduziria as histéricas na primeira infância. Em outra carta escrita a Fliess, Freud explica:



a descoberta comprovada de que, no inconsciente, não há indicações da realidade, de modo que não se consegue distinguir entre a verdade e a ficção que é catexizada com o afeto. (Assim, permanecia aberta a possibilidade de que a fantasia sexual tivesse invariavelmente os pais como tema.) (FREUD, 1893-1895, p.195).

A *teoria da sedução* foi abandonada por Freud, pois logo ele percebe que partindo das acusações a respeito da ocorrência de situações de sedução, não era factível que todas as histéricas tivessem passado pela mesma experiência de sedução sexual pelos seus respectivos pais. Em conformidade com esse raciocínio, Freud pensa o quanto seria pouco provável que todos os pais fossem perversos, inclusive o dele próprio. Ele desloca, então, o acontecimento traumático do campo factual para o campo da fantasia e reforça a ideia de que para a psicanálise a realidade decisiva seria a psíquica. Esse argumento não invalida o conteúdo das manifestações clínicas que se baseavam majoritariamente nas fantasias incestuosas e que denunciavam a existência de uma sexualidade na idade infantil. Percebendo uma constante aparição da trama triangular nas famílias burguesas da época, Freud utilizará na estruturação dos seus estudos sobre a sexualidade infantil a tragédia de Sófocles⁷, Édipo-Rei.

Segundo Laplanche e Pontalis (1967), à definição de *complexo de Édipo* se atribui um:

conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança experimenta relativamente aos pais. Sob sua forma positiva, o complexo apresenta-se na história de Édipo-Rei: desejo de morte do rival que é o personagem do mesmo sexo e desejo sexual da personagem do sexo oposto. Sob sua forma negativa, apresenta-se inversamente: amor pelo progenitor do mesmo sexo e ódio ciumento pelo progenitor do sexo oposto. [...] Segundo Freud, o complexo é vivido no seu período máximo entre os três e os cinco anos, durante a fase fálica; o seu declínio marca a entrada no período de latência. Conhece na puberdade uma revivescência e é superado com maior ou menor êxito num tipo especial de escolha de objeto. (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967, p. 116).

A expressão *complexo de Édipo* explicada acima só aparece em 1905, e está atrelada inicialmente à teoria dos sonhos afirmando a hipótese do sonho como manifestação de um

⁷ SÓFOCLES. Édipo rei. Trad. Domingos Paschoal Cegalla. Rio de Janeiro: DIFEL, 2001).



desejo inconsciente. Segundo Moreira (2004), “a ideia do Édipo possibilita a superação da teoria da sedução real e lança o projeto da teoria da fantasia e da sexualidade infantil” (p. 220).

A psicanálise instaura uma conexão das relações familiares com as patologias vistas na clínica e enuncia que a constituição do sujeito se dá a partir e no interior da cena edípica. Essa afirmação rompe com a noção até então estabelecida da sexualidade como meio para reprodução, agora sendo compreendida como mais ampla do que a simples união entre genitais. Ela passa a se relacionar com o desejo, a subjetividade e seus mais variados destinos. Podemos depreender do pensamento freudiano que este se baseou no modelo familiar calcado numa supressão das inclinações sexuais, conforme exemplifica o texto *Moral sexual civilizada* (1908), entendida como um dos fatores para pensar sobre a etiologia das neuroses. Em consequência, era possível pensar também sobre o recalque, as fantasias e assim por diante.

A *teoria da sedução* e a estruturação do *complexo de Édipo* não embasavam apenas o reconhecimento da função etiológica dada às cenas sexuais e aos outros traumas, mas também: “na realidade, para Freud, esta preponderância torna-se o princípio de uma tentativa muito elaborada para explicar na sua origem o mecanismo do recalque” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967, p. 610).

Freud percebe que entre os sintomas histéricos e suas respectivas causas traumáticas há uma ligação simbólica. Contudo, no momento de análise, o paciente parece não recordar essas semelhanças, tendo uma aparente perda de memória. Então, para tornar os conteúdos conscientes era preciso restabelecer as relações simbólicas que estavam ‘perdidas’. Freud elabora, a partir dessas observações, a teoria da defesa que mais tarde irá se transformar na teoria do recalque, anteriormente mencionada. O recalque, de acordo com Baratto (2009), é um processo inconsciente no qual o sujeito expulsa da consciência ideias que parecem incompatíveis com as representações que faz de si mesmo. Este passa a ser compreendido como “uma operação por meio da qual as representações de desejo são inscritas no inconsciente.” (BARATTO, p. 79). E, ainda de acordo com Baratto (2009), a teoria da defesa juntamente com o processo psíquico do recalque ajudaria Freud a formular o fator etiológico desencadeante da histeria, como se pode observar pelo trecho a seguir:

O ego do paciente foi abordado por uma ideia que se mostrou incompatível, que provocou, por parte do ego, uma força de repulsão



com a finalidade de defender-se da ideia incompatível. Essa defesa, de fato, foi bem sucedida. A ideia em questão foi forçada para fora da consciência” (FREUD, 1893/1895, p.192).

No momento em que a ideia incompatível é lançada para fora da consciência, esta não é descartada, mas se mantém recalcada no inconsciente. O retorno ou religação das conexões existentes entre os sintomas e as representações dos desejos inconscientes se dá através do método da associação livre, anteriormente citado. Cabe neste momento uma explicação mais detalhada. Neste método,

o sujeito é convidado a abandonar as resistências e a deixar-se conduzir pelos fios lógicos que ligam as representações inconscientes entre si, convidado, portanto, a produzir pensamentos inconscientes e a esforçar-se para encontrar palavras que os expressem. (BARATTO, 2009, p. 84).

A hipótese que Freud elabora percebendo a ligação entre os sintomas e o trauma foi, antes de tudo, uma aposta na tentativa de construção do método analítico e também uma maneira de tornar a psicanálise reconhecida no meio médico/científico. As suas descobertas referentes ao inconsciente mostram um sujeito que, por meio do recalque, torna evidente uma divisão e uma independência em relação à consciência.

Mas como um conteúdo pode deixar o sistema inconsciente e adentrar a consciência? Segundo Freud, como indica Baratto (2009), “o recalque recusa às representações inconscientes a sua tradução em palavras. Associar as representações inconscientes com as palavras abre a única via possível de acesso do inconsciente à consciência”. (p. 86).

Entre 1891 e 1895, Freud estrutura o aparelho psíquico como sendo formado por representações. Ele explica uma característica importante do inconsciente: a distinção entre a *representação coisa* que estaria ligada a imagem visual do objeto e a *representação palavra* ligada à acústica. (FREUD, 1891). Para ele, no inconsciente subsistem as representações coisa sem as representações palavra correspondentes e isso dificultaria a associação dos fatos traumáticos com os sintomas somáticos. Sobre a representação, Freud afirma:

É muito mais freqüente o surgimento de uma representação que é um elo intermediário na cadeia de associações entre a representação da qual



partimos e a representação patogênica que procuramos; ou pode ser uma representação que constitui o ponto de partida de uma nova série de pensamentos e lembranças, ao fim da qual a representação patogênica será encontrada. (FREUD, 1895, p. 193).

Na elaboração do primeiro dualismo pulsional, o psiquismo é dividido em consciente e inconsciente, onde no primeiro estariam operantes as *pulsões de autoconservação* e no segundo, as *pulsões sexuais*. A energia (*pulsão*) que rege o aparelho psíquico se inscreve nele através das *representações*. De acordo com Freud, na instância consciente estariam a *representação palavra*, ligada à acústica enquanto na instância inconsciente estaria a *representação coisa* que é ligada a imagem visual do objeto. (FREUD, 1891) Por exemplo, no caso Elizabeth, a pulsão expressada na representação da perna é separada do afeto vinculado a essa representação quando ocorre o recalque.

Nesse primeiro momento, Freud aloca as *pulsões de autoconservação* e a representação palavra no consciente/pré-consciente, e as *pulsões sexuais* e a representação coisa no inconsciente. Elas não difeririam qualitativamente, todas seriam 'iguais'. No entanto, Freud propõe uma divisão entre *pulsões de autoconservação* e as *pulsões sexuais*: “as primeiras estariam a serviço da conservação do indivíduo enquanto as últimas visariam apenas ao prazer do órgão” (GARCIA-ROZA, 2008, p. 157).

Cabe introduzirmos a noção de *narcisismo* para Freud, que se concretiza com o texto *Introdução ao Narcisismo* de 1914. Antes dessa publicação, Freud já tinha conhecimento da atuação do *narcisismo*, como, por exemplo, em 1911, com Schreber⁸ que segundo aponta Laplanche e Pontalis: “a existência de uma fase da evolução sexual intermédia entre o auto-erotismo e o amor de objecto. O indivíduo começa a se tomar por si mesmo, ao seu próprio corpo, como objecto de amor, o que permite uma primeira unificação das pulsões sexuais.” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967, p. 365).

Nesse sentido, é importante entender que Freud se refere um tipo de princípio de conservação da energia libidinal que funciona como uma balança. Desse modo, a libido do ego e a libido do objeto funcionam de maneira que quanto mais uma absorve, mais a outra diminui no

⁸ O caso de Daniel Paul Schreber foi um dos casos mais emblemáticos de Sigmund Freud, já que este nunca teve um encontro com Schreber. Sua análise sobre o caso foi publicado em *Notas psicanalíticas sobre um relato de paranóia* em 1911, depois da leitura do livro de Schreber, *Memórias de um doente dos nervos* (1903).



seu quantitativo libidinal, como relatado por Freud em *Introdução ao Narcisismo* (1914), onde ele explica quanto mais se emprega uma, mais empobrece a outra. E que a fase mais elevada de desenvolvimento a que chega esta última [*libido do objeto*] aparece como estado de enamoramento, ou seja, se “apresenta como um abandono da própria personalidade em favor do investimento de objeto, e tem seu contrário na fantasia (ou autopercepção) de fim do mundo dos paranoicos.” (FREUD, 1914, p. 12).

Após revisar esses conceitos e perceber que o ego também poderia ser objeto de investimento libidinal, Freud só consegue elaborar uma resposta mais estruturada a esse impasse em 1920, com *Além do Princípio do Prazer*, onde propõe um novo esquema pulsional: *pulsões de vida* (que englobam as pulsões sexuais e as de autoconservação) e *pulsão de morte*.

Freud já começara a observar em sua clínica a existência inegável da *pulsão de morte*. Fazendo uma possível leitura dos motivos que o levaram a postular tal conceito, nota-se que ele percebia que era como se os sujeitos buscassem, ainda que inconscientemente, situações de desprazer. Um exemplo paradigmático nesse sentido advinha dos relatos dos sonhos traumáticos, que evidenciavam a repetição das situações desprazerosas. Ao ouvir as nuances que essa nova situação trazia, Freud começa a pensar que esses sonhos eram destoantes com o postulado anterior sobre os sonhos serem realizações do desejo (FREUD, 1900). Qualitativamente, a energia da *pulsão de morte* tendia ao desligamento, à destruição; enquanto a libido da *pulsão de vida* buscava ligar, reunir.

A energia da pulsão de vida é a libido. Qual energia regeria a pulsão de morte? Garcia-Roza (2008) lembra que

Ele próprio [Freud] afirmara que a pulsão de morte é invisível e silenciosa, poderíamos dizer invisível e indizível. Ora, o que está fora ou para além da visibilidade e da dizibilidade, está para além da representação (visível) e da palavra (dizível), portanto, o que está para além da representação-objeto e da representação-palavra, fora do aparato psíquico e de suas determinações. Em consequência, a pulsão de morte é o que está “para além do princípio de prazer”, para além do próprio aparato psíquico. (p. 159).

Então a pulsão de morte pode ser entendida de diversas formas, uma delas é como pulsão de destruição e, por estar além da representação ou da ordem, assume uma característica de



dispersão ou, como afirma Garcia-Roza (2008), “pura potência dispersa” (p.159). Esse conceito inaugura a possibilidade de entender o aparato psíquico enquanto caos pulsional, em que se observa a possibilidade de destruição de formas constituídas, permitindo dar lugar à novidade.

É o que faz com que a psicanalista Nathalie Zaltzman (1993) acrescente à ideia de pulsão de morte a noção de pulsão anarquista que, até mesmo pelo fato de ser derivada da energia caótica da pulsão de morte, instaura uma via de escape para o sujeito e possibilita não apenas uma renovação, mas também um verdadeiro campo de escolhas singulares.

A pulsão de morte trabalha contra as formas de vida estabelecidas e contribui para renová-las. O movimento anarquista surge quando toda forma possível de vida desmorona, ele extrai sua força da pulsão de morte e a remete contra ela a sua destruição. [...] A pulsão anarquista guarda uma condição fundamental da manutenção em vida do ser humano: a manutenção para ele da possibilidade de uma escolha, mesmo quando a experiência-limite anula ou parece anular toda escolha possível. (ZALTZMAN, p. 64-66).

A positividade da pulsão de morte, como afirma Fortes (2012), está justamente na sua possibilidade de provocar ruptura instaurando outras possibilidades, outros destinos para o excesso que atravessa o aparelho psíquico. Nessa linha de raciocínio, é importante investigar a noção de desejo tal como aparece no pensamento freudiano. Por que associar a pulsão de morte a um determinado entendimento sobre o desejo? O ponto em que essas instâncias convergem surge quando se entende tanto o desejo quanto a pulsão de morte como motores que atuam na constituição subjetiva. Especificando o conceito, Laplanche e Pontalis (1967) afirmam que a noção de desejo na concepção freudiana se dirige ao “desejo inconsciente que tende a realizar-se restabelecendo, segundo as leis do processo primário⁹, os sinais ligados às primeiras vivências de satisfação.” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967, p. 158).

Assim, podemos interpretar o desejo freudiano como produzido por uma falta, pela eterna busca por uma satisfação/prazer. Para além dessa visada, há autores que enfatizam o desejo enquanto força que busca sustentar, a sua medida, o sofrimento e a dor entendendo-os

⁹ Processo Primário: do ponto de vista econômico-dinâmico – a energia psíquica escoia-se livremente, passando sem barreira de uma representação para outra segundo os mecanismos de deslocamento e condensação; tende a reinvestir plenamente as representações ligadas às vivências de satisfação constitutivas do desejo. (Ver: Vocabulário de Psicanálise – Laplanche & Pontalis, 1967).



como parte integrante da vida e como possibilidade de criação (FORTES, 2012). Cabe esclarecer que até mesmo Freud utiliza a expressão ‘desejo’ de forma algo diferente da definição citada acima. Ele diferencia a noção de desejo da de necessidade. Esta última seria uma tensão interna que encontra sua satisfação em um ato específico, enquanto o desejo estaria ligado aos traços mnésicos e só poderia ser realizado na alucinação das percepções tornadas sinais de satisfação. De acordo com Laplanche e Pontalis:

O desejo nasce do afastamento entre a necessidade e a exigência; é irreduzível à necessidade, porque não é fundamentalmente relação com um objecto real, independente do indivíduo, mas com o fantasma (fantasia); é irreduzível à exigência na medida em que procura impor-se sem ter em conta a linguagem nem inconsciente do outro, e exige ser reconhecido em absoluto por ele. (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967, p.160).

Para Herzog (2001), Freud subverte a noção negativa que o desejo assumia até então propondo um mundo de desejos ‘anterior’ ao mundo das coisas. Como afirma a autora: “o que está em questão é justamente positivar o aspecto intensivo nas múltiplas formas do devir sujeito.” (2001, p.10). O que se propõe com isso é observar uma outra interpretação de desejo, sendo este associado a uma intensidade, um motor que regeria o psiquismo e a constituição do sujeito. Segundo Herzog (2001) e Fortes (2012) a obra freudiana assume uma duplicidade, uma dimensão intensiva e outra representacional, na medida em que o desejo é fonte de fantasia e o campo psíquico está além da ordem representacional, conforme a postulação da pulsão de morte indica. Esse aspecto dualista reforça as múltiplas interpretações que se pode fazer do discurso freudiano.

Até o momento, resgatamos brevemente alguns conceitos com foco no complexo de Édipo e na pulsão de morte bem como parte da história que envolveu Freud e o nascimento da psicanálise. O que foi exposto aqui servirá para pensarmos as críticas feitas por Deleuze e Guattari, bem como a estruturação da abordagem esquizoanalítica.

ESBOÇOS DA ESQUIZOANÁLISE: O ANTI-ÉDIPO

No capítulo anterior traçamos alguns aspectos da psicanálise freudiana contextualizando-a historicamente e marcando conceitos que nos serviriam para falar sobre a esquizoanalise. Neste



capítulo, abordaremos pontos do discurso psicanalítico que são problematizados por Guattari e Deleuze e pelos demais autores que estudam a abordagem esquizoanalítica.

O livro que inicia o percurso esquizoanalítico e a parceria de Deleuze e Guattari é *O Anti-Édipo*, o qual, segundo teóricos, a crítica mais radical à psicanálise. (BAREMBLITT, 2003). No livro *Introdução a Esquizoanálise*, Baremlitt afirma que a psicanálise seria a ciência que dá conta de um determinado modo de produção do sujeito psíquico. Este modo de produção é, sem dúvida, o modo de produção edipiano: “É no seio da estrutura edipiana, que todos os psicanalistas consideram única, eterna e universal, que se gera ‘o sujeito psíquico’”. (BAREMBLITT, 2003, p. 19). A questão apontada por Deleuze e Guattari (2010) é direcionada a uma leitura específica da psicanálise que faz referência ao caráter universal que pode assumir essa definição do ‘sujeito psíquico’.

Antes de avançarmos na discussão dos conceitos nessa abordagem, convém compreender em que contexto esta surgiu, exatamente como foi feito em relação à psicanálise. A década de 1960 foi marcada por inúmeros conflitos, especialmente na França, e também foi um período de grande emergência cultural. Embora a Europa vivenciasse um momento de crescimento econômico, havia, no âmbito social e político, muitas manifestações, principalmente das classes estudantil e operária, que abalavam as estruturas do Estado.

Entre os conflitos existentes, uma das mais emblemáticas manifestações dirigidas pelos movimentos estudantis ocorreu em favor da abertura da universidade de Nanterre, na França e forneceu ao período a denominação de “Maio de 68”. (DELEUZE, 2010). As reivindicações giravam em torno de temas sociais, dentre os quais a aproximação do Estado junto à realidade da população, a garantia dos direitos trabalhistas, a insatisfação em relação à Guerra do Vietnã (1955-1975) e a corrida aos armamentos nucleares que instauravam a possibilidade de uma nova guerra mundial. Logo, é nesse contexto de reivindicações sociais que Deleuze e Guattari vão estruturar a teoria esquizoanalítica. (BAREMBLITT, 2003).

Como antevisto, é possível afirmar que a crítica esquizoanalítica ao discurso psicanalítico estava centrada na universalidade da concepção de sujeito, formado por um imperialismo edipiano. Assim, afirma Deleuze

O que atacamos não é uma ideologia que seria a da psicanálise. É a própria psicanálise e sua teoria. [...] chamamos idealismo da psicanálise



todo o sistema de rebatimentos, de reduções na teoria e na práticas analíticas: redução da produção desejante a um sistema de representações ditas inconscientes e a redução a uma cena de teatro, Édipo, Hamlet. (DELEUZE, 2010, p. 27).

A elaboração da esquizoanálise estava direcionada para essa visão que a psicanálise pode assumir em relação a noção de sujeito como produto do *complexo de Édipo*. Contudo, podemos dizer que Deleuze e Guattari propõem, para além de um outro olhar sobre o sujeito, uma problematização das relações existentes no campo macro e micropolítico, como a cultura, natureza, sociedade, economia, política, família, estado, história, o saber, a ‘verdade’, valores, sexualidade e uma série de agenciamentos que envolvem a produção de sujeitos e modos de ser no mundo. Deleuze e Guattari combatiam a importância dada ao significante¹⁰ interpretado na psicanálise e como os discursos estratificados impediam e impedem até hoje um fluxo mais ‘livre’ da produção de subjetividade.

O significante ainda pertence à questão “o que isso quer dizer?”. Mas para nós o inconsciente não quer dizer nada.[...].O inconsciente é um micro-inconsciente, ele é molecular, a esquizoanálise, é uma microanálise. A única questão é como isso funciona, com intensidades, fluxos, processos...(DELEUZE, 2010, p.33-34).

Na citação acima é possível compreender que a aposta dos autores é ampliar a visão do Édipo na psicanálise adicionando esferas que não se limitam à visão interiorizada do sujeito. Há uma iniciativa da esquizoanálise em abrir os conceitos, principalmente os colocados por Freud e possibilitar uma passagem de criação do inconsciente.

¹⁰ A noção de significante apontada acima diz respeito à teoria do significante postulada por Lacan, que não será abordada aqui, mas vale fazer um apontamento referente ao conceito. Para Lacan (1998) a relação entre o significado e o significante é arbitrária e o último não assumiria o lugar do referente presente na teoria clássica do signo (cf. SAUSSURE, 1915 – Curso de Linguística Geral). Para este autor, o significante é independente do significado que pode assumir.



Essa dinâmica busca evidenciar uma produção que é maquinica, está sujeitada a uma ordem capitalística¹¹ de produção, produção material, midiática, sexual e de desejo em primeira instância, podemos dizer, de produção de seres-engrenagem da estrutura capitalística. A utilização da palavra ‘maquínico’ não se refere à mecânica. Guattari (1986) explica que existem as máquinas técnicas assim como as máquinas sociais, as estéticas e as teóricas, e algumas máquinas estão/são territorializadas enquanto outras estão desterritorializadas. Elas assumem um outro modo de funcionamento, chamado de engendramento.

A noção de engendramento parte da ideia de inventar, produzir. Quando Guattari afirma que as máquinas estão engendradas significa que elas estão conectadas de tal modo que não mais se diferenciam ou funcionam em separado. Elas se conectam e formam algo novo que, mesmo carregando as características das máquinas originárias, não podem mais ser limitadas ao que eram antes e nesse sentido acabam eliminando-se, pois já não são genuinamente aquelas anteriores. Ou seja, elas se engendram eliminando-se, selecionando-se de forma que dessas ligações possam surgir outros modos de expressão.

Nesse ínterim Guattari (1986) vai falar sobre a noção de Capitalismo Mundial Integrado (CMI), expressão criada em 1970 e se refere ao modo de produção vigente que é globalizado e nivelador, produtor de subjetividades pautadas numa lógica de mercado. Ele percebe que, nas sociedades pré-capitalistas, a questão da libido estava ligada a estruturas ‘estáveis’ como as elucidadas por Freud: a família, a profissão, as classes... Logo, com a introdução dos ideais capitalistas há uma destruição das antigas estruturas que estavam de certo modo territorializadas gerando novos modos de produção e, simultaneamente, uma gigante indústria da normalização. O CMI age, segundo Guattari (1986), através de uma dupla opressão: a primeira ocorre no registro econômico e social, já a segunda refere-se à produção de subjetividade. Ele afirma: “uma imensa máquina produtiva de uma subjetividade industrializada e nivelada em escala mundial tornou-se dado de base na formação da força coletiva de trabalho e da força de controle social coletivo.” (GUATTARI & ROLNIK, 1986, p. 39).

Para o autor, essa produção da subjetividade capitalística assume funções. A primeira seria a de *culpabilização*, na qual somos frequentemente impelidos a não nos referenciar enquanto

¹¹ O sufixo “ística” foi utilizado para denotar que o capitalismo ao qual Guattari se refere não se limita a ordem econômica, e sim, se refere a um tipo de produção político-subjetiva que atravessa qualquer sociedade e prática. (GUATTARI & ROLNIK, 1986).



sujeitos de voz ativa. Há sempre um modelo, uma referência que não conseguimos atingir e por isso nos colocamos culpados. Outra função ligada a esta é a *segregação*, que pressupõe uma “hierarquia inconsciente, escalas de valor e sistemas de disciplinarização, onde os diferentes indivíduos terão que se situar”. (GUATTARI & ROLNIK, 1986, p. 41). Por fim, a *infantilização*, que direciona o controle da vida, do social, das relações, sejam econômicas ou não, ao Estado. Como afirma Guattari (1986):

A infantilização – por exemplo, das mulheres, dos loucos, de certos setores sociais ou de qualquer comportamento dissidente – consiste em que tudo que se faz, se pensa ou se possa vir a fazer ou pensar seja mediado pelo Estado. Qualquer tipo de troca econômica, qualquer tipo de produção cultural ou social tende a passar pela mediação do Estado. Essa relação de dependência do Estado é um dos elementos essenciais da subjetividade capitalística. (GUATTARI & ROLNIK, 1986, p. 42).

O sentido dado por Guattari ao explicitar essas funções maquinicas se dá em prol de uma abertura de possibilidades de desvio e de reapropriação que a subjetividade possui. A tomada de uma posição evidencia o impasse que é a constituição do sujeito e suas escolhas. Uma simples escolha, por exemplo, não se restringe à economia política, ou a uma luta intrapsíquica apenas; como se esses lugares fossem estanques e não permeáveis. Mas se refere, sobretudo, a um conjunto de afrontamentos que são de diversas ordens, entre elas a econômica e a subjetiva. Assim como Foucault (1982) discorre sobre os modos de subjetivação, pensar sobre o psíquico ou o subjetivo implica enaltecer as diversas formas de subjetivação e não um modelo único ao qual todos estaríamos submetidos.

Então, não bastava simplesmente dizer ser contra o postulado edipiano, mas afirmar outro modo de funcionamento do inconsciente, diferenciando-se, portanto, daquele postulado por Freud. Guattari (1986) esquematiza algumas diferenciações do inconsciente freudiano para o inconsciente esquizoanalítico. Como já foi falado em parágrafos anteriores, o inconsciente entendido como ‘maquinico’ devido ao fato desse não estar centrado apenas na subjetividade humana, mas atuando nos diversos fluxos de signos, fluxos sociais e materiais, à semelhança de uma máquina e suas engrenagens. Ele se inspira no ‘modelo’ da psicose, ao contrário de Freud, que, apesar de ter tido contato com casos de psicose, se inspirou majoritariamente no modelo das



neuroses para aventar o método psicanalítico, o que correspondia ao desafio médico e científico da época.

Ainda a respeito desse inconsciente múltiplo, Fonseca (2009) afirma que

A noção de inconsciente, aqui, diz respeito a uma polifonia, a uma heterogênesse de corpos que se atualiza no momento em que falamos/agimos. O inconsciente maquínico, entendido enquanto dimensão processual, engendramentos criadores e mutantes. Uma perspectiva que lançou a noção de inconsciente para uma exterioridade. (p. 59).

É importante salientar que esse modelo não se opõe, em termos absolutos, àquele de inconsciente psicanalítico. Segundo Guattari (1986/1987), o inconsciente privado (edipiano) teve uma grande importância na nossa sociedade, pois é nele que se apoia todo o sistema de culpabilização, de interiorização das normas que permitem que as sociedades funcionem. Sabemos que, em um primeiro momento da teoria freudiana, o inconsciente é determinado, tudo tem um destino e funciona com o duplo movimento: Repulsão – da consciência /pré-consciente, de conteúdos não tolerados e Atração – originado a partir das formações psíquicas recalçadas no inconsciente. Mas esse modelo é colocado em xeque com o surgimento da pulsão de morte.

Mesmo assim, ainda que não haja uma ruptura total com esse modelo de inconsciente freudiano, o inconsciente esquizoanalítico não vai se limitar a desejos tipificados como, por exemplo, os clássicos: “seio, pênis e fezes; e sim uma multidão de objetos singulares, heterogêneos uns aos outros, articulando-se em constelações funcionais não serão redutíveis a complexos universais.” (GUATTARI, 2010, p.168). A crítica da esquizoanálise nesse ponto é questionar o modelo de inconsciente calcado na representação, estruturado por Freud de acordo com a elaboração do *complexo de Édipo*.

Para compreender melhor a proposta, cabe citar um trecho do livro *Micropolítica: Cartografia do Desejo* (1986), em que os autores propõem

a substituição da concepção de um inconsciente fundado sobre uma economia de quantidades pulsionais e uma dinâmica de representações conflituais, por uma modelização transformacional tal que, em certas condições os territórios do ‘Ego’, os ‘universos’ da alteridade, as



máquinas de desejo, os agenciamentos semióticos, possam se engendrar uns aos outros. (GUATTARI & ROLNIK, 1986, p.269).

Como foi citado anteriormente, as críticas feitas ao modelo freudiano circunscrevem-se, sobretudo, a uma das leituras possíveis que podem ser feitas a respeito do processo psíquico pautado na representação. No entanto, como foi visto no primeiro capítulo, a pulsão de morte assume a função de questionar esse modelo, o que converge salvaguardando as proporções com as críticas apontadas pelo movimento esquizoanalista.

Guattari ainda aponta neste livro que: “(...) o inconsciente maquínico corresponderia ao *agenciamento* das produções de desejo e, ao mesmo tempo, a uma maneira de cartografa-las. O inconsciente maquínico é aquele que tenderia a produzir singularidades subjetivas.” (GUATTARI & ROLNIK, 1986, p.210). Mas, afinal de contas, o que estes autores estão chamando de agenciamento?

A noção de agenciamento surge no esboço da teoria esquizoanalítica para substituir a noção de “complexo” freudiano, por exemplo o *complexo de Édipo* abordado no capítulo anterior. É necessário retormarmos a definição de Freud a respeito do que ele conceitua sobre o termo “complexo”. De acordo com a definição no dicionário de língua portuguesa, o termo denota um ‘conjunto de sentimentos recalçados’ (LUFT, 2001, p.182). Em Laplanche e Pontalis (1967) a definição de complexo assume um sentido mais apropriado a obra freudiana que afirma o termo como: “um conjunto organizado de representações e recordações de forte valor afectivo, parcialmente ou totalmente inconscientes.” (p.336). Além disso, os autores afirmam que o complexo constitui-se a partir das relações interpessoais da história infantil e pode estruturar todos os níveis psicológicos como: emoções, atitudes e comportamentos adaptados.

A partir desse esclarecimento, é possível fazer uma ponte para a noção de agenciamento. Segundo Guattari (1986) este conceito é entendido como um encontro de corpos que são heterogêneos e que passam a funcionar juntos a fim de que algo seja produzido ou algo se passe entre eles. Para Guattari e Rolnik (1986), ele pode assumir componentes de ordem biológica, social, maquínica, imaginária, entre outros. O polo estrato dos agenciamentos são considerados molares e tendem a reduzir o campo da experimentação do desejo. No entanto, a maneira como o indivíduo participa desse agenciamento, seja ele social ou imaginário, irá determinar os agenciamentos locais, singulares ou moleculares. Nesse sentido, há um distanciamento da



definição de complexo apontado acima, pois segundo os autores, o agenciamento mostra-se mais permeável às situações externas ao aparato psíquico, diferente do complexo que, de acordo com a definição, aponta para articulações mais “fechadas” sobre o psiquismo, que ficariam restritas à ordem exclusivamente “individual”.

Um agenciamento na concepção desses autores comporta duas faces: uma de conteúdo ou agenciamento maquínico e outra de expressão ou agenciamento coletivo de enunciação. Mas como explicar esses campos na dinâmica esquizoanalítica? Podemos pensar a articulação dessas faces como aquela capaz de permitir uma estratificação, fixação subjetiva correspondente ao agenciamento maquínico. E, em outro sentido, permitir uma criação que está intimamente ligada ao desejo o que corresponde ao agenciamento coletivo de enunciação.

Zourabichvili (2004) afirma que “todo agenciamento, uma vez que remete em última instância ao campo de desejo sobre o qual se constitui, é afetado por um certo desequilíbrio.” (p. 9). A questão que se coloca então são os modos como cada um irá combinar os dois tipos de agenciamentos e seus graus de variação na experiência subjetiva.

Até aqui afirmamos o desejo como campo onde os agenciamentos se encontram, onde ocorre uma produção. No entanto, não definimos o desejo para a abordagem esquizoanalítica. Observamos no capítulo anterior conceitos relativos à constituição da psicanálise freudiana e que a noção de desejo assumia duas leituras possíveis. Uma entendia o desejo como força que impulsionava os sujeitos a buscarem objetos de prazer que supostamente foram perdidos. Então o desejo, nesse sentido, se sustentaria por uma falta. Contudo, após a leitura de Herzog (2001), obtivemos uma outra concepção de desejo, que também está presente em Freud e mostra um funcionamento desejante baseado numa espécie de vontade de invenção, de intensidade, de criação, que não se mobilizaria pela falta do objeto mas sim pelo impulso ao novo.

A esquizoanálise, como Deleuze e Guattari apontam no livro *Conversações* (2010), tinha uma crítica muito clara – atingir os pontos que a psicanálise deixou de lado – e, de acordo com eles, um desses pontos foi não ter alcançado a noção de máquinas desejantes ao se limitar ao complexo de Édipo; enquanto o outro era não atingir os investimentos sociais da libido ao se fechar nos investimentos familiares. Porém, os autores reconhecem que Freud deu voz e espaço à noção de desejo, inovadora para época.

O desejo que a esquizoanálise sustenta é da ordem da produção de um ‘novo’, ele não se fixa num território ou sistema ele é próprio da sua realidade e da sua produção. Deleuze e



Guattari articulário o termo ‘processo desejanter’ para ressignificar a noção de desejo, que não é mais um desejo de algo perdido; e sim de produção, que passa a ser entendida como produção maquina, atravessada por diversos fluxos. Cabe uma pequena digressão para indicar que talvez possamos deprender uma leitura do Freud, assim como a feita por Herzog (2001), que aproxima o desejo como motor, para além da tentativa de resgatar algo perdido, do ‘processo desejanter’ no referencial esquizoanalítico. De todo modo, essa tentativa de aproximação não silencia a crítica endereçada ao discurso freudiano, na articulação do desejo ao complexo de Édipo.

O modo como a esquizoanálise irá articular os processos psíquicos com os componentes de subjetivação e seus fluxos será através do rizoma. Um rizoma pressupõe a realidade e a subjetividade como uma rede com inúmeras ramificações que se conectam e desconectam continuamente. De acordo com Parpinelli e Souza (2005), uma sala de jantar pode exemplificar o modo rizomático de constituição da realidade. Cadeiras, mesa, vaso, tapetes, sujeira, poeira, pessoas etc, são ligações que se interpenetram para formar uma realidade. No entanto, vários outros elementos precedem os objetos da sala e constituem outras malhas rizomáticas. Podemos também nos lembrar do clássico exemplo da bolacha *madeleine* de Proust (2006), o aroma do chá, todos os sentidos que o transportam a um tempo passado. Em si, a bolacha ou chá não carregam o poder de transportar ninguém, no entanto, para aquele homem, a bolacha e o chá se conectavam e faziam sentido naquela experiência.

De acordo com Zourabichvili (2004), Deleuze e Guattari conceitualizam o rizoma em oposição à dicotomia do modelo arborescente que segundo eles “submete, pelo menos idealmente, o pensamento a uma progressão de princípio a consequência, ora o conduzindo do geral ao particular, ora buscando fundá-lo, ancorá-lo para sempre num solo de verdade”. (2004, p.52).

Mesmo não sendo foco do trabalho, é importante explicar brevemente algumas características do rizoma esquematizados pelos autores. O primeiro deles é o princípio de *conexão* e *heterogeneidade* o qual afirma que qualquer parte do rizoma pode se conectar com qualquer parte de outro rizoma. Esse princípio sugere um entendimento descentrado sobre os fenômenos além de agregar o viés heterogêneo. Outro princípio é o da *multiplicidade* que possibilita pensar esses fenômenos de maneira mais ampla, como sistemas abertos afetados pelos fluxos do desejo. Outro princípio é o da *ruptura*, onde o rizoma pode ser rompido em qualquer lugar, no entanto essa ruptura não significa uma destruição do sistema como afirma Deleuze e Guattari (2010):



Um rizoma pode ser rompido, quebrado em um lugar qualquer, e também retoma segundo uma ou outra de suas linhas e segundo outras linhas. É impossível exterminar as formigas, porque elas formam um rizoma animal do qual a maior parte pode ser destruída sem que ele deixe de se reconstruir. Todo rizoma compreende linhas de segmentaridade segundo as quais ele é estratificado, territorializado, organizado, significado, atribuído, etc; mas compreende também linhas de desterritorialização pelas quais ele foge sem parar. Há ruptura no rizoma cada vez que linhas segmentares explodem numa linha de fuga, mas a linha de fuga faz parte do rizoma. Estas linhas não param de se remeter uma às outras. É por isto que não se pode contar com um dualismo ou uma dicotomia, nem mesmo sob a forma rudimentar do bom e do mau. (DELEUZE & GUATTARI, 2010, p.18).

O último princípio é o da *cartografia*, o qual sugere o entendimento sobre o rizoma através de mapa. A cartografia possibilita múltiplas entradas para o acompanhamento da metamorfose do rizoma assim como afirmam os autores: “O mapa é aberto, é conectável em todas as suas dimensões, desmontável, reversível, suscetível de receber modificações constantemente.” (DELEUZE & GUATTARI, 2010, p.22).

Na medida em que os rizomas atuam a partir desses princípios, muitas são as conexões possíveis de um fluxo. Parpinelli & Souza (2005) atentam para uma conexão específica que ocorre quando a máquina desejante se “acopla produzindo devires, passagens destinações daquilo que ali se desenvolve” (p.481). Este é o caso onde as intensidades do corpo atingem o nível zero, ou conhecido como Corpo sem Órgãos (CsO). Não se trata do corpo anatômico ou do funcionamento do organismo, onde existe uma organização, um destino. O CsO se refere a um corpo intensivo, que Deleuze e Guattari utilizam para exemplificar o corpo desejante do qual o esquizofrênico teria sua experiência. Pode-se compreender o sentido do CsO como o corpo da potência que não se fixa em uma forma específica, mas que está sempre em busca, em movimento.

A esquizoanálise não se limita aos conceitos abordados neste trabalho. Percebe-se que um conceito se alinha a outros, e esse movimento se mantém ao longo da estruturação da abordagem esquizoanalítica. No entanto, para os fins a que se propõem essa revisão bibliográfica, os conceitos nos ajudam a tatear o campo minado do qual faz parte a experiência clínica.



CONCLUSÃO

*“toda e qualquer entrada é boa,
desde que as saídas sejam múltiplas.”*
(Deleuze)

Tive oportunidade de receber Maria¹² por ocasião da realização de um estágio na Divisão de Psicologia Aplicada Isabel Andradós – UFRJ. Maria chegou à DPA com queixas relativas à depressão e à baixa auto-estima. Conforme os atendimentos seguiam, o curso da demanda foi se transformando. O que no início se materializava em lágrimas durante as sessões caminhou para histórias de amor que rendiam gargalhadas e reflexões sobre a imagem que Maria tinha de si mesma. Após quase sete meses de atendimento, Maria assume uma postura mais autônoma na análise, começa a fazer planos e perceber o potencial que possuía. Já no final do estágio, após comunicar minha saída da equipe e da DPA, tivemos um atendimento que para mim foi um dos mais marcantes.

Maria chega um pouco exaltada e, ao entrar na sala de atendimento, diz que vai se sentar na quina da porta ao chão, afirmando que a poltrona (ou o chamado divã) faz com que ela se sinta num palco. Nesse momento, o impulso que me fez tomar a decisão de acompanhá-la não partia de leituras prévias, mas da empatia e do despreendimento que me fez renunciar ao lugar que estava colocado enquanto analista ou psicóloga. Então sentei-me ao chão junto com ela e assim prosseguimos.

Quando saí desse atendimento percebi que a clínica é um desafio, sobretudo porque, definitivamente, é uma relação de desconstrução diária do outro e de mim.

No primeiro capítulo, revisamos alguns aspectos do percurso que a Psicanálise teve ao longo de seu desenvolvimento com Freud e seus principais conceitos, tomando alguns que fizeram eco quando no surgimento da Esquizoanálise na década de 1960. Fizemos um trajeto que buscava abrir espaços entre as duas abordagens no sentido de percebermos que ambas se fazem potentes na prática clínica. O objetivo último desta monografia é olhar para o contexto clínico atual e problematizarmos a nossa prática enquanto profissionais de psicologia.

¹² Nome fictício.



É necessário delinear o termo “contexto atual”. O termo atual refere-se a uma noção que pode ser dada ao contemporâneo. De acordo com Agamben (2009) o contemporâneo pode ser entendido em relação a percepção que instauramos com o tempo.

Pertence verdadeiramente ao seu tempo, é verdadeiramente contemporâneo, aquele que não coincide perfeitamente com este, nem está adequado às suas pretensões e é, portanto, nesse sentido, inatual; mas, exatamente por isso, exatamente através desse deslocamento e desse anacronismo ele é capaz, mais do que os outros, de perceber e apreender seu tempo. (p. 58-59).

No campo da clínica essa definição é muito produtiva, pois nos coloca sempre em posição de questionar um determinado modelo único de atuação e, nesse movimento, unir teoria e prática de maneira que apontem para modos outros de atuação.

Após a leitura dos capítulos anteriores notamos que a produção desejante e a produção social estão ligadas. E que a clínica, junto com os artifícios de poder inerentes à história de sua criação, revela-nos uma correlação plural de forças atuantes no contexto clínico. Nesse campo de forças, tomamos os afetos como base fundamental para o atendimento clínico, na medida em que evidenciam que a clínica se opera nos encontros e desencontros entre dois sujeitos. Para abordar o assunto, é possível retomar o que Passos e Benevides (2006) afirmam sobre o contrato clínico. Parte-se da ideia de que a clínica se realiza no plano dos afetos, de modo que estes a compõem, sendo, portanto, a partir dos mesmos que as intervenções ganham lugar:

Estas intervenções se realizam nas fendas da existência, lá onde o que somos está em vias de se modular, em que algo se anuncia como expressão da diferença, quando morremos no que somos para advir outra coisa. (PASSOS & BENEVIDES, 2006, p. 96).

O contrato na clínica só ocorre se estivermos num processo constante de contratação que significa, por um lado, uma contração por parte do profissional e que sem dúvida passa pelo processo de desconstrução do saber, implicando a criação de territórios onde possam emergir afetos, aberturas e contatos com o novo.

Perceber as nuances que possibilitam essa desconstrução é dar espaço aos analisadores que constituem o processo clínico. Estes seriam como acontecimentos que produzem rupturas, produzem análise, que decompõem. Como afirma Barros (2002),



eles assinalam as múltiplas relações que compõem o campo tanto em seu nível de intervenção quanto em seu nível de análise. O nível de intervenção se caracteriza pela definição de um território a partir da encomenda endereçada a alguém, em geral a um especialista. Isto inclui não apenas como o pedido é formulado mas também o encargo social que lhe é inseparável, isto é, os processos historicamente produzidos de legitimação do exercício de uma tal função. Já o nível de análise aponta para as virtualidades presentes a partir da intervenção, predominantemente submetidas ao encargo social, às vezes delineando linhas de fuga (p. 5)

A proposta de Barros é desnaturalizar as instituições, dentre as quais a instituição da análise. Assim, como já propuseram Guattari e Deleuze (2010), em referência a algumas atuações da psicanálise, atualmente se coloca a questão do posicionamento crítico constante que a clínica oferece. Essa é uma questão crucial que se coloca na prática da Psicologia, pois a formação ainda têm resquícios de posturas que podem ser consideradas dicotomizantes, marcantes no início do século XIX, como a visão sujeito/objeto, teoria/prática, indivíduo/sociedade ou natureza/cultura e isto se reflete de forma problemática na clínica, pois ao nos deixarmos restringir por essa visão perdemos as múltiplas variações inerentes às singularidades.

Neves e Josephson (2002) questionam como podemos falar de clínica sem cair nas definições clássicas instituídas sobre o psicólogo e a sua atividade. Para sair dessa armadilha, cabe buscar a origem da palavra clínica

clínica significa inclinação. Tomamos a clínica numa de suas direções filológicas, a que provém de Klinos e de Klinamem, que quer dizer inclinação, deriva ou desvio de um ponto de direção estabelecido. (NEVES & JOSEPHSON, 2002, p. 105).

Nesse sentido, percebe-se que ao atuar na clínica é imprescindível fazer desvios. Esse seria um caminho para buscar uma clínica mais atuante, implicada.

Dessa forma podemos considerar, de acordo com Gondar (2003), a clínica enquanto atuação política pois mesmo que suas questões emergem no campo familiar, ou nas escolas ou em relações amorosas, o que está no bojo destas questões são as possibilidades de produção do desejo diante das formas de assujeitamento. Para a autora, o desejo não se busca na história da vida familiar, nem se expressa exclusivamente pela palavra, e sim, é um espaço social e político



que o analista deve conquistar. Por isso, diz-se que a prática clínica se dá no campo micropolítico, no seu plano moleculares como afirma Guattari (2010).

Em relação aos sintomas que encontramos no contemporâneo, pode-se a partir desse percurso e tendo como embaixadores o pensamento crítico, dizer que o sintoma não se constitui em sim um problema. Mas uma tentativa de solução. Gondar afirma que o sintoma

é uma estratégia de existência diante de problemas colocados para um sujeito que pôde, de algum modo, percebê-los, mas que talvez não tenha encontrado palavras ou ações mais afirmativas para enfrentá-los. (GONDAR, 2003, p. 130).

Ou, de acordo com Guattari e Deleuze (2010), é uma tentativa de traçar linhas de fuga, de criar devires e desse modo se comunicar com uma clínica mais implicada. Uma conclusão será sempre insuficiente para demonstrar o que é uma abordagem analítica. Contudo, seguindo nesse fluxo que é a escrita, é desejável que os conceitos não se fechem em si, e sim possibilitem ressonâncias na clínica ou na vida. É preciso, como Manoel de Barros (2004) disse, “transver” os conceitos e as práticas.

BIBLIOGRAFIA

AGAMBEN, Giorgio. O que é o contemporâneo? E outros ensaios. Chapecó: Argos, 2009.

BARATTO, Geselda. *A Descoberta do Inconsciente e o Percurso Histórico de sua Elaboração*. Psicologia, Ciência e Profissão. 2009. 29 (1), p.74-87.

BAREMBLITT, Gregório. Introdução à Esquizoanálise. Belo Horizonte: Biblioteca Instituto Félix Guattari, 2.ed. 2003, 138p.

BARROS, R. B.; PASSOS, E. Subjetividade e Instituição. In: Leila Domingues Machado; Maria Cristina Campello Lavrador; Maria Elizabeth Barros de Barros (Org.). *Texturas da Psicologia: subjetividade e política no contemporâneo*. São Paulo, 2002, v. 1, p. 145-152

CANAVÊZ DE MAGALHÃES, Fernanda. (2012) Violência, trauma e resistência: sobre o múltiplo na psicanálise. Tese de doutorado não publicada, Programa de Pós- Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.



CRUZ, Daniel Nery. A discussão Filosófica da modernidade e da Pós- Modernidade. *Metávoia*, São João del-Rei/MG, n.13, 2011. Disponível em: http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalable/3_DANIEL_NERY_DA_CRUZ.pdf/. Acesso em 23 de junho de 2013.

DELEUZE, Gilles. Conversações. Tradução de Peter Pál Pelbart. São Paulo: 34, 1992. 2ª edição 2010. Coleção Trans.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. O Anti-Édipo: Capitalismo e Esquizofrenia. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. São Paulo: Ed. 34, 2010. 560 p. Coleção Trans.

_____ Mil platôs - capitalismo e esquizofrenia, vol. 1. Tradução de Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. Rio de Janeiro: 34, 1995. 94 p. Coleção Trans.

DONZELOT, Jacques. A polícia das famílias. Rio de Janeiro. Graal. 2ª edição 1986.

FORTES, Isabel. A dor Psíquica. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2012.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do Poder. Tradução Roberto Machado. Versão eletrônica. 1982.

FREUD, Sigmund. 'Estudos sobre Histeria' In: Obras Completas, E.S.B., Rio de Janeiro, Imago, Vol. II, 1893/1895.

FREUD, Sigmund. (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de Paranóia (Dementia Paranoides). In: Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, v. 12, 1969.

_____ (1895) Extratos de documentos dirigidos a Fliess – Carta 52, Vol. I

_____ (1897) Extratos de documentos dirigidos a Fliess – Carta 69, Vol. I.

_____ (1919) O Estranho. Vol. XVIII.

_____ (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução, Vol. XIV.

_____ (1920) Além do princípio do prazer, Vol. XVIII.

GARCIA – ROZA, Luiz Alfredo. Artigos de Metapsicologia (1914- 1917): narcisismo, pulsão, recalque e inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

GONDAR, Jô. A clínica como prática política. In: Lugar Comum, n.19, 2003, p. 125-134.

Disponível em: <http://uninomade.net/lugarcomum/19-20/>. Acesso em: 17 de outubro de 2013.

GUATTARI, Félix, 1930-1992 .Revolução molecular: pulsações políticas do desejo. Edição 3.ed. São Paulo: Brasiliense, 1987. 229 p



GUATTARI, Félix. ROLNIK, Suely. *Micropolítica: Cartografia do Desejo*. Petrópolis. Rio de Janeiro. Vozes. 1986.

HERZOG, Regina. As duas faces do desejo” in: Cosentino, J.-C. (org) *O estranho na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Contra-Capa Livraria, 2001, pp. 27-41.

LAPLANCHE, J. ; PONTALIS. J. B. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo. Livraria Martins Fontes. 6ª edição, 1967.

MEZAN, Roberto. *A trama dos conceitos*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

MOREIRA, Jaqueline de Oliveira. *Édipo em Freud: O movimento de uma teoria*. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 2, p. 219-227, mai./ago. 2004.

NEVES, C. E. A. B., JOSEPHSON, Sílvia Carvalho. A crítica como Clínica In: *Texturas da Psicologia: Subjetividade e Política no Contemporâneo*. 1º ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 99-108.

PARPINELLI, Roberta Stubs. SOUZA, Edmilson Wantuil Freitas. Pensando os fenômenos psicológicos: Um ensaio esquizoanalítico. *Psicologia em Estudo*. Maringá. v.10, n.3, P. 479-487. Set/Dez 2005.

PASSOS, Eduardo, BENEVIDES, Regina B. Passagens da clínica. In: Aulerives Maciel, Daniel Kupermann e Sílvia Tedesco (org) *Polifonias: Clínica, Política e Criação*. Rio de Janeiro: Contra-capa, 2006, pp. 89-100.

PEIXOTO JUNIOR, Carlos Augusto. Sujeição e singularidade nos processos de subjetivação. *Ágora*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, Jan. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982004000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de outubro de 2013.

ZALTZMAN, Nathalie. *A pulsão Anarquista*. Tradução de Anna Christina Ribeiro Aguiar. São Paulo. Editora Escuta, 1993 – Coleção Ensaios.

ZOURABICHIVILI, François. *Vocabulário de Deleuze*. Tradução André Telles. Rio de Janeiro. Versão eletrônica. 2004.