

Apresentação

O silêncio está sempre presente numa sessão de análise, e seus efeitos são tão decisivos quanto os de uma palavra efetivamente pronunciada. Silêncio do paciente ou do analista, silêncio crônico ou efêmero, silêncio de resistência ou de abertura do inconsciente, ele constitui um fato analítico de primeira importância no desenrolar de um tratamento e coloca aos clínicos um problema de técnica psicanalítica, tão antigo quanto o da regra da livre-associação. Mas, além dessa presença clínica essencial, o silêncio representa também e principalmente uma entidade teórica fundamental: dentre todas as manifestações humanas, ele continua sendo aquela que, de maneira muito pura, melhor exprime a estrutura densa e compacta, sem ruído nem palavra, de nosso inconsciente próprio. A célebre asserção lacaniana: “O inconsciente é estruturado como uma linguagem” não significa em absoluto que o inconsciente seja feito de palavras ou de sons; o inconsciente não é uma língua, ainda que nasça por meio de uma língua. Não, a estrutura da realidade psíquica – que chamamos inconsciente ou Isso pulsional,

saber ou gozo, ou ainda Simbólico, Imaginário e Real – é uma estrutura perfeitamente muda, sem nenhuma ressonância, mais próxima da opacidade da letra inscrita sobre um mármore que da palavra enunciada por uma boca. Assim, quando numa sessão de análise o psicanalista compreende que deve se calar, ele realiza não somente uma intervenção técnica adequada, mas testemunha a existência de outro lugar bem diferente do consultório analítico, onde outro silêncio reina. Saber não dizer nada quando a ocasião o exige é, em definitivo, uma maneira de lembrar, ou ainda melhor, de *mostrar* o silêncio da psique. Calar-se quando necessário significa, portanto: o inconsciente é antes de tudo um “discurso sem palavras”.

Ostenta assim o silêncio essa face dupla, por ser ao mesmo tempo um fato clínico primeiro e a manifestação última da natureza muda da vida psíquica. Entretanto, ele ainda não adquiriu a dignidade de um conceito psicanalítico que possa estar na origem da construção de outros conceitos. Talvez o próprio vocábulo “silêncio”, por demais descritivo, lastreado demais pelo peso da língua e de seu uso, devesse desaparecer da terminologia psicanalítica em proveito de uma palavra nova que pede elaboração teórica. Já existe um termo proposto por J. Lacan e destinado a substituir “silêncio”. A expressão lacaniana *semblante do objeto a* designa exatamente este duplo sentido psicanalítico da palavra “silêncio”; do ponto de vista teórico, o semblante é o simulacro visível do mutismo invisível da estrutura psíquica (objeto *a*); e do ponto de vista técnico, o semblante é também o melhor lugar, a melhor posição, que o psicanalista pode ocupar para favorecer a ocorrência de uma interpretação e suscitar o

relançamento da estrutura. Fazer silêncio em um momento ou outro da sessão, portanto, equivale para o praticante não somente a mostrar o inconsciente pulsional, mas também a convocá-lo de novo. Significa dizer o quanto simular a pulsão através do silêncio (semblante de objeto *a*) é mais que representá-la, é também engendrará-la. Mostrar faz nascer a coisa que se mostra, pois mostrar é também uma maneira de possuir o ser que se simula.



Se seguirmos esquematicamente a evolução histórica do tema do silêncio na reflexão psicanalítica, constataremos em primeiro lugar que a distinção que acabamos de estabelecer entre o silêncio estrutural das pulsões (*sileo*) e o de uma palavra não-dita (calar-se – *taceo*) já se manifesta nas raras passagens da obra freudiana sobre o assunto.* Por um lado, Freud insiste sempre na necessidade de pensar o recalque, e mais particularmente a pulsão de morte, como um processo ancorado no solo do mutismo (“o processo específico do recalque se faz em silêncio”); por outro, ele se preocupa com o problema prático levantado por pacientes silenciosos. No entanto, os trabalhos dos primeiros discípulos de Freud debruçam-se quase exclusivamente sobre esse último aspecto técnico do silêncio dos analisandos – *taceo* – em detrimento de sua dimensão estrutural – *sileo*.

* No final do volume o leitor encontra as principais citações de Freud e de Lacan que evocam o lema do silêncio.

As primeiras contribuições, de Ferenczi e de K. Abraham, interpretam a recusa de falar do paciente como a manifestação de um desejo erótico anal. Em seu único artigo consagrado inteiramente ao silêncio (1910), Ferenczi estabelece relação entre o fato de se calar retendo as palavras e a retenção da expulsão anal. A partir da observação clínica de pacientes gagos e apoiando-se em certas observações de Ernest Jones, ele explica a aparição do silêncio como a vontade de guardar ciumentamente o tesouro que as palavras, à maneira dos excrementos, exprimem no inconsciente. Calar-se significa então reter – com prazer – a descarga de uma palavra que deveria ser dita. Durante essa época (1920–30), e mais tarde (por volta de 1940), com os trabalhos de Ella Sharpe e Robert Fliess, o tema do silêncio foi tratado segundo a visão metapsicológica das pulsões parciais. Nessa linha de pensamento, a contribuição mais completa é a de Robert Fliess (1949), filho do célebre correspondente de Freud, Wilhelm Fliess. Esse texto – que escolhemos apresentar aqui ao leitor – propõe-se assinalar no analisando tantas variantes do silêncio quantos são os níveis pulsionais que existem ao longo do desenvolvimento libidinal. Seguindo esse ponto de vista econômico, Fliess opõe a palavra, enquanto abertura erógena, ao fechamento dos orifícios que o silêncio significa. O autor desenvolve assim três tipos fundamentais de verbalização regressiva – oral, anal e uretral – correlatos a três tipos de silêncio. Por exemplo, se o fato de falar representa um substituto da dilatação esfinteriana, o silêncio deveria ser considerado como um equivalente do fechamento dos orifícios erógenos, a retenção de palavras como um sucedâneo da retenção das fezes, e – sempre se-

gundo Fliess – as dificuldades do analisando em respeitar a regra fundamental deveriam ser consideradas como um temor deslocado de incontinência. Dessa forma, ele distingue os silêncios erótico-oral, erótico-anal e erótico-uretral.

Durante o período que se estende de 1919 a 1935, os diferentes autores psicanalíticos sempre trataram o silêncio a partir do ponto de vista econômico, mas dessa vez introduzindo o conceito técnico de defesa. Para K. Abraham (1919) o silêncio torna-se uma defesa contra o erotismo oral, e para W. Reich e O. Fenichel (1928), uma defesa contra um antigo desejo de felação, muito frequente nos pacientes histéricos e obsessivos. Depreende-se dessas teses uma recomendação técnica para os psicanalistas confrontados com o paciente silencioso. Reich principalmente, desejoso de fazer o paciente observar a regra fundamental, aconselhava responder ao silêncio de defesa com outro silêncio. Essa recomendação desencadeou dois debates importantes: um em 1927 e depois em 1935 na Sociedade de Viena, e outro em 1934 na Sociedade Húngara de Psicanálise. T. Reik e, mais tarde, Edward Glover opuseram-se vigorosamente a tal rigidez da parte do psicanalista. Em seus trabalhos eles criticam o argumento que reduz o silêncio a uma defesa a se combater, e relembram, ao contrário, o quanto o mutismo de um paciente, crônico ou não, pode ser a resposta mais convincente a uma interpretação justa do psicanalista. O texto de Reik, de uma atualidade impressionante, muito próximo de nossa maneira de trabalhar, tem não somente o mérito de ter revertido a ideia de um silêncio de defesa em um silêncio de abertura no analisando, como também o de ter sustentado pela primeira vez o valor técnico positivo do

silêncio do psicanalista. A maneira notável de Reik conceber a escuta e de interrogar a ação do psicanalista levou-nos à decisão de incluir seu artigo (1926) nesta obra. Para completar este apanhado histórico, devemos ainda mencionar a primeira contribuição francesa consagrada ao silêncio. Trata-se de um relato de caso publicado por Sophie Morgenstern na *Revista Francesa de Psicanálise** em 1927. Esse texto, que fizemos questão que figurasse em nosso livro, tem a particularidade de testemunhar a invenção da técnica do desenho na psicanálise de crianças como uma solução do psicanalista diante do impasse de um mutismo infantil. Aí se vê em ato o nascimento da prática do desenho como uma resposta ao silêncio. Françoise Dolto, aluna de Sophie Morgenstern, apresenta e comenta de maneira comovente esse artigo dos inícios da escola francesa de psicanálise.

★

★ ★

Comparativamente a outros temas estudados pelos psicanalistas, as referências bibliográficas sobre o silêncio são singularmente escassas. Algumas passagens na obra de Freud, um número limitado de artigos de autores pós-freudianos, alguns desenvolvimentos esparsos de Lacan e raros textos contemporâneos de psicanalistas franceses são o único material de que dispõe o leitor de hoje. Escolhemos então dar a este livro a forma de um dossiê que reúne as três mais

* Para facilitar a leitura, foram traduzidos os nomes das obras, embora nas notas tenham sido mantidos os títulos de acordo com a edição francesa. (N.E.)

importantes contribuições pós-freudianas: Theodor Reik (1926), Sophie Morgenstern (1927), apresentada por Françoise Dolto, e Robert Fliess (1949); depois, os principais trechos da obra de Freud e de Lacan; e, enfim, uma bibliografia exaustiva sobre o tema do silêncio na psicanálise.

Foi também essa escassez de trabalhos psicanalíticos sobre o silêncio que nos levou a realizar, em junho de 1985, nos Seminários Psicanalíticos de Paris, uma jornada de estudo sobre “O silêncio na psicanálise”. O presente volume reúne a maior parte das exposições e debates por ocasião do colóquio. Numerosos temas são abordados – como o paciente silencioso, o mutismo da criança autista, o silêncio do psicanalista, o processo silencioso do trabalho de luto – e muitos outros que estão desenvolvidos nesta resenha. As comunicações e trocas foram animadas pelo sentimento de se engajar numa via ainda pouco explorada. A participação de analistas vindos de diversas correntes de pensamento, a riqueza dos debates e o lugar reservado à observação clínica, que se refletem no conjunto dos textos aqui apresentados, permitirão ao leitor seguir os avanços mais atuais da pesquisa sobre o silêncio, esse lugar originário da palavra.

J.-D. N.