

## Para uma introdução à noção de Espaço Metonímico na cura analítica dos psicóticos (\*)

GINETTE MICHAUD (\*)

Estas reflexões foram elaboradas a partir do trabalho clínico com trinta psicóticos, hospitalizados ou não (e prossegue actualmente com alguns destes e outros), e, apoiando-se em Lacan, Winnicott, Searles, Rosen, Pankow, Oury, Kristeva, Thom, acabam por deles se evadir.

Não poderia existir psicanálise, diz Lacan, sem uma organização da cura em torno dos quatro conceitos fundamentais que são:

- O inconsciente
- A transferência
- A pulsão
- A repetição

Cada movimento de reorganização no protocolo técnico (resultado de uma reelaboração teórica) deve reavaliar o seu fundamento em função destes quatro campos da teoria e da prática.

Não existiria rigor analítico sem esta disciplina de pensamento.

A noção de espaço metonímico, para ter valor de trabalho, deve obrigar a esta reavaliação.

Dever-se-ia limitar previamente, em extensão, o termo metonímia, pois, como

J.-L. Petitot me fez notar, no decurso de uma discussão, nós empregávamos <sup>(1)</sup> este termo de um modo que, a não ser reformulado, daria origem a confusões. Ele mostrou-nos que a nossa acepção do conceito de metonímia parecia distinguir-se do conceito semiológico clássico. Os processos trópicos de simbolização compreendem tanto os processos de metonímia como os outros processos, incluindo a metáfora. Isto é exacto e convida-nos a precisar a escolha de um dos determinantes do termo metonímia, para designar este espaço particular na cura que articula os conceitos fundamentais (em especial, a transferência e a pulsão) com a própria criação deste espaço. Criação da cura, este espaço sobrepõe-se e aparenta-se com espaço transicional que falta na estrutura relacional dos pacientes em causa. Aquele espaço teria de se construir no lugar deste espaço ausente e faria apelo, para a sua criação, ao processo particular de laço metonímico com a mãe, no sentido em que Rossolato, nos seus escritos recentes, emprega este termo.

(\*) Psicanalista.

<sup>(1)</sup> Béatrice Ithier, Amaro de Villanova e o grupo de trabalho sobre a análise das psicoses que constituímos.

O paciente não pôde criar o espaço transicional, nem conquistar o seu domínio, no decurso do desenvolvimento, faltando-lhe, pois, um dispositivo essencial à constituição do outro e do objecto. Quando de uma cura, e perante a carência de uma estrutura tão fundamental, o analista vê-se confrontado, em primeiro lugar, com este dado da cura: criar este espaço de jogo — no sentido em que é necessário que haja jogo para que a máquina funcione — jogo que vai permitir o deslizar dos significantes, a sua movimentação por contiguidade, sem comprometimento prematuro com um processo de metaforização para o qual as condições não estão reunidas.

Espaço metonímico — lugar em que podem colocar-se limites. Os limites do corpo vivido do analista vão permitir-lhe esta espécie de estar aí, detendo a angústia do psicótico, se não invadirem o analista. *Este espaço é o espaço da troca.*

Quando um paciente, psicótico ou histórico grave, consegue verbalizar sob forma agressiva o que M. Khan chama «rancor» (para o histórico), intenção ou desejo de morte (para o delirante), o pedido que está disfarçado é um pedido dirigido a uma mãe dotada de «Mutterlichkeit»<sup>(2)</sup> e não um pedido de satisfação no registo escolhido para o exprimir: sexual para o histórico/fusão-anáclise para o psicótico. A sua expressão pode aparecer sob o modo fálico, mesmo se se trata de um pedido oral com variantes de acordo com a histeria ou a psicose. A não-resposta total é a passagem ao acto. A resposta é a extinção do pedido. Qual poderá ser a resposta do analista para que apareça sob a forma de resposta interpretativa? (quer dizer que a questão foi mesmo ouvida, vinda de onde partiu) — e isto sem que, por isso, ela se traduza por uma verbalização mas, por vezes, por um acto com o mesmo valor.

---

(2) Em alemão no original. (N. da R.)

É aí que se pode introduzir a resposta metonímica: deslizamento em eco do pedido do paciente, até ao absurdo... «... Eu peço-lhe outra coisa», depois resposta *após um tempo de mediação* indicando ao paciente que o analista não é o brinquedo da armadilha da forma e pode ouvir o desejo de reconhecimento (necessidade do Eu) como destacado do desejo de seduzir; resposta deslizante: «Eu não posso fazer o que me pede, mas proponho-lhe isto». Improvisado vivido como deslocamento e preenchendo um desejo não reconhecido mas constituindo o objecto de um «après coup» estruturante.

«Isso não é o que eu lhe pedia mas é aquilo de que eu precisava... e não podia sabê-lo (psicótico)... e eu não queria sabê-lo (histórico)». Visou o negro, matou o branco... da canção retomada por Lacan.

A mãe «suficientemente boa» é a que sabe que, para matar o branco, é preciso visar o negro. A mãe fusional sabe que é preciso matar o branco e visa o branco — portanto, mata o negro, porque lhe falta uma dimensão: *o deslocamento* da imagem narcísica (complementada pelo seu filho-parte de si própria), qualquer que seja a sua origem, quer a ausência da palavra do pai, quer a sua própria problemática edípica não resolvida. Falta-lhe a interiorização do entre-dois; este espaço que um analista deve possuir para escutar um psicótico. A sua angústia visa-o num ponto mas ele escuta-a do ponto ao lado. Onde, por vezes, esta tranqüilidade na presença enquanto se pode estar exactamente a par da angústia do psicótico e do risco absoluto para ele e para si próprio. Na falta de um espaço de junção (espaço metonímico entre estes dois pontos), o analista encontrar-se-ia clivado e seria inútil ao seu paciente, pois é a projecção *deste* espaço psíquico — do analista, que pode materializar-se na técnica e construir um espaço metonímico em que resposta ao pedido e interpretação serão

suficientemente próximas e suficientemente distantes para poderem articular-se num campo de realidade que constituirá, *seguidamente ou em sincronia*, objecto de simbolização, de integração simbolizante... (Pankow). Mas esta integração, que inaugura um processo de recalçamento (na histeria) ou de reintegração do real num espaço mobilizável para a simbolização (nas psicoses), não pode fazer-se sem o trabalho prévio de reenvio ou construção metonímica. A distinção em relação ao espaço potencial é uma distinção de facto. A relação com o outro e com o objecto, criando-se, através deste espaço, a recriação deste último, pode ser, em análise, uma utopia. Na mesma medida em que não se separam as faltas fundamentais, também não se recria o que a seu tempo faltou, mas a técnica pode colocar «próteses», «praticáveis» indispensáveis que desempenharão o papel de pontos de apoio e permitirão a passagem à fase seguinte da estruturação: a separação em relação à mãe e uma identidade sólida e não ameaçada, com a aquisição para o paciente de significantes relacionados com a sua história. Esta organização é longa, é preciso o «longo curso» do tratamento para dela se ter uma percepção.

#### ALGUNS PONTOS DE REFERÊNCIA NESTE TRABALHO

##### 1) *O trabalho com o objecto*

O psicótico traz frequentemente objectos para a sessão. Por vezes, a técnica consiste em pedir-lhos: objectos a fazer para a sessão ou na sessão, moldagens-desenhos, nas psicoterapias de crianças ou de adultos segundo a técnica de Pankow. Se o psicótico age por sua iniciativa, não é costume remeter para a interpretação, como na cura com os pacientes neuróticos.

O estatuto do objecto na cura do psicótico não é o de suporte do *acting*; ele tem de ser descoberto, sustentado ou mobilizado.

Por vezes, trata-se do que eu chamo o 1.º estágio: «anéis» da comunicação para usar a imagem de Lacan ao falar do jogo infantil assim chamado<sup>(3)</sup>; é o primeiro estágio do dom de objectos. Eles indicam *um movimento de comunicação*; o lugar do outro designado por este dom torna-se existente para o sujeito enquanto o outro como *objecto*, a quem se dirige a comunicação, ainda não existe como tal. Estes objectos são depositados — retornam. O retorno pode ser trabalhado com o sujeito, sobretudo se os objectos-anéis têm o efeito de mobilizar inconscientemente o analista (através dos seus próprios sonhos, por exemplo), o que faz com que estes objectos mudem de estatuto e os faz passar ao estado de suportes de mensagens — portanto, um estatuto diferente em relação à transferência.

2.º estágio (ou etapa, ou estatuto, diferente). Os «*objectos saco*», assim chamados por analogia com as palavras-saco (à falta de melhor). São objectos que dizem o suficiente para questionar o analista no próprio campo em que o psicótico põe a sua pergunta — deslocada — mas não o suficiente para não a perder. Um dos processos utilizados é o de induzir o analista a utilizar o seu funcionamento psíquico «habitual»: associações — referências culturais — uso de metáforas contínuas, enquanto que a mensagem é metonímica. Trata-se de analogia de formas, de matérias, de cores. O deslizamento analógico é disfarçado por detrás de uma percepção mais imediata, que faz apelo ao espaço psíquico do terapeuta. A defesa, neste caso, consiste em manter o analista no logro.

---

(3) A autora refere-se ao jogo do anel. (N. da T.)

3.º *estádio* — objectos-suporte de fantasmas estruturantes. Eles podem aparecer como opacos ou funcionando como objectos-saco, mas o trabalho (segundo o método de Giséla Pankow, em particular), começa rapidamente a situar a falha na imagem do corpo de que estes objectos são a tradução e a «concretização». Não há nada de novo a dizer sobre este tipo de objectos perfeitamente teorizados e utilizados por Pankow e pelos analistas que trabalham com o seu método (o que eu faço, nos casos em que me encontro diante deste tipo de material, e, *a fortiori*, quando o solicito).

Segundo o estágio da comunicação, da concretização no espaço metonímico e do tipo de existência do outro neste espaço (lugar limite ou objecto especular ou melhor, ou melhor dos casos [ideal], imagem identificatória) o objecto trazido funciona com um destes estatutos, ou com regressão (poder-se-á empregar este termo?) de um estágio para o outro. É prática clínica corrente tomar cada objecto trazido como objecto do 3.º estágio, ou seja, como fantasma estruturante. A minha prática não vai neste sentido (talvez seja de a rever) mas encontrei-me algumas vezes, ao tentar manter-me em tal prática, face a explosões dissociativas. Tentarei dar, noutra contexto, algumas sequências de cura como exemplo destes três tipos de objectos (não se diz que não possam existir outros, mas não precisei suficientemente o assunto para o apresentar).

## 2) O trabalho de «holding» (para retomar o termo de Winnicott)

Trabalho sobre a conexão espaço-tempo na relação, indissociável do trabalho com o objecto, com a diferença que os objectos trocados — palavras, risos, frases, modulações — cortam o espaço-tempo da transferência. A voz trabalha com o afecto, a palavra com o limite. Ela cria os limites e o

espaço-tempo da realidade. Ela delimita o «eu»-«mundo» (isto é corrente) e *cria os significantes para falar esta acção*, significantes comuns ao analista e ao seu paciente (o que é menos habitual). Exemplo — «faz-se uma ancoragem»: tal dia, a tal hora, sob tal forma.

É uma *língua comum provisória*, em que o que é característico da psicose — não poder dissociar o signo nos seus elementos significante/significado para mobilizar os significados num campo de comunicação — é aceite pelo terapeuta, que se torna no outro a quem o psicótico pode dirigir-se e que inaugura o movimento de comunicação.

Em certas curas, pode-se observar o manejo paralelo desta língua psicótica comum e o dos objectos-anéis ou objectos-saco, enquanto que a linguagem «habitual» ou do «código comum» é mais extensa nas passagens de curas em que se pode trabalhar particularmente a estruturação da Imagem do corpo (com a ajuda da produção de desenhos ou de modelagens, por exemplo). No trabalho de *holding*, um tempo importante é o da constituição de espaços-tempo a que, por analogia com a terminologia de René Thom, eu chamo, provisoriamente, *Créodos*.

São espaços-tempo finitos, limitados. Por vezes o tempo é infinitamente longo e os movimentos da matéria imperceptíveis, e nas curas tem-se, por vezes, o sentimento de que o paciente está imobilizado num espaço-tempo desta ordem; ou então é, por vezes, o tempo que é infinitamente pequeno e a matéria muda de estado a uma velocidade que não pode ser seguida pelas percepções nem ser reaprendida num movimento de compreensão. É, frequentemente, o caso de certas passagens ao acto ou de encadeamentos pulsionais em que a «compreensão» do analista não tem qualquer possibilidade de seguir a temporalidade do processo e só pode constatar *de visu* o que é da ordem de um comportamento, espécie de *curto-circuito* na cora semiótica (J. Kristeva) que agita o mundo interior do pa-

ciente. Entre o imobilismo e a passagem ao acto, como ajudar o psicótico a viver uma tempo-especialidade menos defensiva, mais «flexível»? Como ajudar à criação de créodos vividos com maior mobilidade e dialéctica nos seus extremos, a fim de dominar a mudança de estado devida ao processo e provocar uma mudança no sentido do sentido (simbolização) saindo do semiótico? Donde a utilização importante dos deslizamentos (espaço-tempo-objectos) para dialectizar o processo e criar este espaço onde se pode fazer este jogo de deslizamento, espaços de limites pouco nítidos criados pela cura, mas «com limites». É do uso do ajustamento destes limites que dependerá a «manutenção» (o «holding») do paciente. Qualquer prático tem experiência deste facto: é preciso «ver» o paciente ou «ouvir e ser ouvido» por ele de maneira particular para cada um no tempo, por vezes muito tempo, outras vezes menos, para que ele saia «amparado» e para que «se mantenha». Apoiar num ritmo de *presença* que ele próprio define: «Se não a vejo 5 minutos de 3 em 3 dias, desfaço-me...»; ou outro «Se não puder telefonar-lhe todas as noites, antes de ir para a cama, não consigo dormir. Vou lutar para conter a explosão».

Paralelamente ao trabalho de *holding*, faz-se o *trabalho de ajustamento da distância, dentro da própria cura*:

1) *nas sessões*, delimitar o espaço da transferência, delimitação esta que é concomitante com a entrada do analista como *objecto* no campo do psicótico. Isto é, por vezes, perceptível num créodo equilibrado ou no tempo duma sessão, e a saída do autismo faz-se de maneira demarcável e por vezes verbalizável na troca entre o paciente e o analista.

2) *fora das sessões*: esta presença do analista deve ser mantida, fazendo o paciente a aprendizagem difícil da segurização-desfusão.

Quando o paciente pode viver com menos perigo a pessoa do analista e quando a transferência se estabeleceu, como sempre massiva, o trabalho vai ser o da segurização do paciente para que se opere uma desfusão que não seja vivida como abandono. Neste momento da cura (que pode ser no início) são importantes o duplo acompanhamento com outros colegas, com diversificação progressiva dos papéis, ou a possibilidade de o analista operar ele próprio uma clivagem do seu papel sem reenviar uma imagem fragmentada da sua pessoa, trabalho muito difícil, como já referimos. Quaisquer tipos de técnicas podem ser adaptadas, e são as da comunicação habitual: cartas, telefone, encontros *fora* do espaço da cura (para dar corpo à pessoa do analista) o que é contestável e deve tornar a ser questionado, mas é operante, e portanto questionável.

Assim, em resumo, chamo espaço metonímico a todo o espaço-tempo (ou créodo) mantido pelo analista nos limites da técnica da cura e que desempenha a função de amparo («holding») em relação ao paciente, de «Mutterlichkeit» ou de «mãe suficientemente boa para interiorizar», (a «mãe dos cuidados» de B. Ithier, para citar F. Dolto) e que seja um quadro de funcionamento para o trabalho analítico, quadro necessário para manobrar a transferência com o psicótico que tende sempre a assinalar fugir à fusão mortífera com a mãe não tendo podido permitir que se inicie o menor deslizamento de afecto, índice aterrador do surgimento de um desejo autónomo no seu filho.

# O TEMPO E O MODO

NO N.º 2  
A SAIR BREVEMENTE

● DOSSIER: A UTOPIA HOJE

Bronislaw Baczko, Cecília Barreira,  
F. Belard, Manuel Sertório  
e Ramiro da Costa

● TIMOR — A FERIDA SEMPRE ABERTA

Kerinna Horta

● ENTRE UMA IGREJA RUIDOSA  
E UMA IGREJA MUDA

Isabel Almeida

● E AINDA ARTIGOS SOBRE CIÊNCIA  
LETRAS, POLÍTICA E ECONOMIA