

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICANÁLISE: CLÍNICA E CULTURA**

**MARIANA SALDANHA DA FONSECA**

**O silêncio potente na clínica psicanalítica**

**PORTO ALEGRE**

**2020**

**MARIANA SALDANHA DA FONSECA**

**O silêncio potente na clínica psicanalítica**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura.

Área de concentração: Psicanálise, teoria e dispositivos clínicos – linha 1.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciane De Conti

**Porto Alegre**

**2020**

Fonseca, Mariana Saldanha da

À flor da pele: o silêncio potente na clínica psicanalítica.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura.

Área de concentração: Psicanálise, teoria e dispositivos clínicos – linha 1.

Aprovado em: \_\_\_\_\_

**Banca examinadora:**

\_\_\_\_\_  
**Prof. Dr. Daniel Kupermann – USP/SP**

\_\_\_\_\_  
**Profa. Mônica Medeiros Kother Macedo – UFRGS/RS**

\_\_\_\_\_  
**Prof. Dr. Eugênio Canesin Dal Molin - UNIFIL/PR**

## **Agradecimentos**

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Ao Programa de Pós-Graduação Psicanálise: Clínica e Cultura.

À minha orientadora Prof<sup>ra</sup> Dr<sup>a</sup> Luciane De Conti pela acolhida ao meu projeto de pesquisa, aos meus pensamentos e a minha singularidade. Obrigada pelas trocas e por esse espaço de pensamento e aprendizado ao teu lado.

Á minha querida banca, pela disponibilidade em ler o trabalho e pelas contribuições a respeito do mesmo. Grata pelo contato repleto de aprendizado, afeto e empatia que tive com cada um, em suas singularidades, durante essa caminhada.

Aos colegas do grupo de pesquisa por suas contribuições e incentivo.

À minha colega do grupo de pesquisa e querida amiga Marta Xavier Fradique por todo suporte durante esse processo. Obrigada por colorir de afeto, sorrisos e pensamentos essa experiência.

Aos professores Amadeu de Oliveira Weinmann e Edson Luiz André de Sousa. Obrigada pelas aulas que deixam marcas, que desacomodam e que movimentam. Obrigada pelo contato com a psicanálise através da estética, da criatividade e da arte.

Aos meus queridos colegas do mestrado, foi um privilégio conhecer e compartilhar com cada um esta trajetória de formação.

De forma especial a Girassol e Lótus, os pacientes que participaram desta pesquisa, me ensinando e me transformando através da experiência de silêncio e de análise que compartilhamos.

Ao querido psicanalista, professor, supervisor e amigo Paulo Seganfredo, pela confiança em meus pensamentos e em meu trabalho, pelos ensinamentos que me fazem, a

cada dia, desejar mais o conhecimento e a psicanálise, pela acolhida constante, pelas conversas sobre a vida, sobre a psicanálise, sobre os pacientes e sobre meus escritos.

Ao grupo de estudos em psicanálise composto pelos queridos: Paulo Seganfredo, Guilherme Seganfredo, Helena Reolon Dienstmann e Rodrigo Souza. Obrigada pela escuta de meus pensamentos sobre o silêncio e sobre a pesquisa, pelas trocas sobre o tema, pela sugestão de autores e textos que sustentam hoje a produção da dissertação e pela leitura dos materiais da mesma.

Aos meus queridos amigos, gratidão pela paciência, pela escuta atenta, pelo suporte e apoio durante essa trajetória. Obrigada, principalmente, por trazerem leveza e alegria a esse processo. Em especial aos queridos:

Fernando Basso, pelo apoio e incentivo constantes, pelas conversas e dicas que foram fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa.

Michele Salazar, pela escuta que me ajudou a construir e sustentar o desejo para a realização deste mestrado.

João Felipe Brum, pelas leituras e revisões do material em todas as etapas, pelas aulas de inglês que me auxiliaram na realização da prova de proficiência e pelas traduções para o inglês dos resumos de artigos derivados dessa experiência de mestrado e da presente dissertação.

Fernanda de Souza Nhuch, pela tradução para o espanhol do resumo de um dos artigos derivados da presente pesquisa.

Elisa Rodrigues, pelas conversas sobre o tema da pesquisa e pela tradução do resumo para o francês de um dos artigos derivados da dissertação.

Aline Marasca, pela acolhida das angústias durante o processo e pelas dicas constantes que tornaram minha caminhada pelas burocracias dessa experiência menos árdua.

Ao meu analista, Gerson Isac Berlim, por dividir comigo as diversas experiências de silêncio que uma análise pode oferecer. Por compartilhar comigo falas e silêncios. Pelo encontro com o silêncio potente também contigo. Obrigada por ser presença sensível. Por ser marca. Por caminhar pela vida ao meu lado e me ofertar a experiência que só uma análise possibilita.

À minha amada mãe, Suzana Grissolia Saldanha, pelo exemplo constante de força, por proporcionar as condições para que eu possa voar meus sonhos, por acreditar na minha capacidade e incentivar meus desejos. Obrigada por estar sempre ao meu lado nessa caminhada da vida. Por ser meu porto seguro.

Ao meu pai, George W. G. da Fonseca, por me apresentar os livros, a escrita, a poesia e arte da vida. Por ser o lúdico e a gargalhada. Pela curiosidade. Por me fazer pensar sobre o que quero e ir em busca disso.

À minha avó, Iolanda Grissolia Saldanha, por ser marca em minha criação, apoio constante e por sempre acreditar nas minhas potencialidades.

Às minhas afilhadas:

Amanda Ledesma Saldanha, por me mostrar o amor em sua forma mais pura, por vir correndo me abraçar e mostrar o que faz sentido na vida. Por falar “minha dinda” com tanto orgulho que me faz encontrar em mim esse mesmo orgulho, me fortalece, me faz acreditar. Por ser potente, forte, transformadora.

Maria Isabela Wiebbelling Saldanha, por ser bailarina na vida e no espírito e me lembrar da bailarina que habita em mim. Por me trazer a beleza e a pureza da infância. Por

ser leve e brincar a infância na sua simplicidade e espontaneidade. Por me mostrar que o encontro de almas acontece apesar das distâncias e do tempo, existe no olhar e no coração.

A harmonia secreta da desarmonia: quero não o que está feito, mas o que tortuosamente ainda se faz. Minhas desequilibradas palavras são o luxo do meu silêncio. Escrevo por acrobáticas e aéreas piruetas – escrevo por profundamente querer falar. Embora escrever só esteja me dando a grande medida do silêncio.

Clarice Lispector, *Água viva*, 1973/2015

O silêncio, falar do silêncio, antes de entrar nele, será que já estive nele, não sei, a cada instante estou nele, a cada instante saio dele, eis que estou falando dele, sabia que isso viria, saio dele para falar, estou nele ao falar, se sou eu quem fala, e se não sou eu, ajo como se fosse eu, com frequência ajo como se fosse eu.

Samuel Beckett, *O inominável*, 1953/2009

As mais lindas palavras de amor são ditas no silêncio de um olhar.

Leonardo Da Vinci

## **Resumo**

Fonseca, Mariana Saldanha da (2020). O silêncio potente na clínica psicanalítica. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

A presente dissertação teve como objetivo analisar uma forma específica de silêncio que se produziu durante sessão de psicoterapia psicanalítica: o silêncio potente. Esse silêncio é compartilhado entre psicanalista e paciente e resultado de um processo marcado por diferentes momentos de silêncio vivenciados na experiência psicanalítica. Para atingir tal objetivo, o método psicanalítico de investigação norteou o estudo, cujo material foi composto por dois fatos clínicos em que essa forma de silêncio esteve presente. A análise dos fatos clínicos demonstra que o silêncio potente aparece no percurso psicoterapêutico como um espaço de abertura para o inconsciente no qual movimentos psíquicos podem ocorrer e gerar torções em percepções previamente estabelecidas permitindo, por consequência, a possibilidade do novo e da criação. Fazer silêncio durante a sessão equivale a mostrar o inconsciente pulsional, mas também a convocá-lo de novo, pois é nesse “nada” posto no espaço de silêncio potente que o sujeito do inconsciente vive. A análise do material permite pensar também que existe uma marca de leveza, de jogo, de brincadeira no silêncio potente em questão, o qual se constitui em um espaço lúdico do sujeito com ele mesmo. Ele aparece em um lugar semelhante ao do brincar para a criança e a arte para o adulto. Dessa forma, seria possível perceber o silêncio potente, assim como o brincar, como um espaço potencial e como uma possibilidade de playground terapêutico. Outro ponto relevante da pesquisa foi a percepção de que o silêncio potente é resultado de um processo marcado por silêncios que o antecedem e que compõem uma caminhada silenciosa que prepara o terreno para o seu surgimento. Aspectos intersubjetivos como a

presença sensível e o silêncio da analista surgem como fatores de interferência nesses movimentos silenciosos iniciais.

*Palavras-Chave:* Psicanálise, Silêncio, Potente, Silêncio potente, Clínica psicanalítica.

### **Abstract**

This dissertation aimed to analyze a specific form of silence that was produced during psychoanalytic psychotherapy sessions: potent silence. This silence is shared between psychoanalyst and patient and arises from a process characterized by different moments of silence in the psychoanalytic experience. To achieve this aim, the psychoanalytic method guided the study, whose material was composed of two clinical facts in which this form of silence was present. The analysis of clinical facts shows that potent silence appears in the psychotherapeutic course as an opening space for the unconscious in which psychic motions can occur and generate twists in previously established perceptions, thus allowing the possibility of the new and the creation. To be silent during the session is equivalent to showing the instinctive unconscious but also to summoning it again, as this "nothing" placed in the space of potent silence is where the subject of the unconscious lives. The analysis of the material also reveals that there is a sign of lightness, of play in this potent silence, which constitutes a playful space for the subject with him/herself. It appears in a place similar to that of playing for children and art for adults. Thus, potent silence, as well as playing, may be perceived as a potential space and as an opportunity for a therapeutic playground. Another relevant point of the study was the perception that potent silence arises from a process characterized by preceding silences that

make up a silent walk preparing the ground for its emergence. Intersubjective aspects such as the analyst's sensitive presence and silence appear as interfering factors in these initial silent motions.

*Keywords:* Psychoanalysis, Silence, Potent, Potent silence, Clinical psychoanalysis.

## Sumário

<b>1 Vibração de sinos potentes.....</b>	<b>13</b>
<b>2 Entre paradas e movimentos: uma revisão teórica a respeito do silêncio na psicanálise.....</b>	<b>17</b>
<b>3 Reflexões metodológicas.....</b>	<b>28</b>
3.1 Caminhos metodológicos .....	32
<b>4 Fatos clínicos .....</b>	<b>42</b>
4.1 Girassol e o silêncio.....	46
4.2 Lótus e o silêncio.....	48
<b>5 “Há mundos submersos que só o silêncio da poesia penetra” .....</b>	<b>51</b>
5.1 A experiência silenciosa que antecede o silêncio potente: movimentos em sessão....	54
5.1.1 A angústia como porta de entrada para a experiência.....	58
5.1.2 A presença sensível da analista.....	63
5.1.3 O silêncio da analista.....	68
5.2 O silêncio potente.....	69
5.2.1 O silêncio potente como espaço de vazio.....	71
5.2.1 O silêncio potente como espaço de criação.....	80
<b>6 “De agora em diante tudo falará” .....</b>	<b>82</b>

## 1 Vibração de sinos potentes

Volta para casa  
Ao silêncio de depois  
Que te recebe como uma injeção de sangue  
Quente no rosto  
E como os trovões do caminho  
E como a vibração de sinos potentes  
Que fazem tremer o tímpano  
Porque as palavras já não existem,  
Já não há mais palavras  
De agora em diante tudo falará  
Com as vozes de pedras e de árvores

O Silêncio que vive na grama  
na parte interior de cada folha  
e nos espaços azuis entre as pedras.

O silêncio  
que segue os tiroteios e o trinar dos pássaros.

O silêncio  
Que pousa nas tuas mãos como um passarinho,  
O teu único amigo.

(Rolf Jacobsen , *O silêncio de depois*, 1965)

O silêncio “pousou em minhas mãos”, assim como citado no poema que introduz a presente dissertação, durante meu trabalho clínico em psicanálise. A palavra deixa a cena e

abre-se espaço para os movimentos gerados a partir da presença do silêncio em sessão e seus efeitos. O presente trabalho segue o caminho de tentar contribuir com as reflexões realizadas em psicanálise sobre as nuances existentes em uma análise que nos colocam em contato com o inconsciente em sua dimensão para “além da palavra”. A dissertação entra na dimensão da experiência clínica psicanalítica, para buscar nela e através dela, pensamentos sobre o sujeito e sobre a análise através do silêncio. O estudo do silêncio é considerado aqui uma via importante de trabalho com o inconsciente em sessão analítica.

Reik (1926/2010) refere que não seria justo atribuir os resultados da psicanálise unicamente ao poder das palavras, para ele a psicanálise prova o poder das palavras e também o poder do silêncio. Para o autor é relevante discutir em psicanálise os efeitos emocionais do silêncio. O silêncio possui uma significação, uma importância emocional e sentidos outros.

Existem inúmeras possibilidades para pensar o silêncio. Ele é plural ao invés de singular. Nesse sentido, o silêncio dentro da psicanálise, também possui diversas perspectivas de entendimento. O silêncio aqui estudado será o silêncio em seu aspecto de potência, ou seja, a dissertação se destina ao estudo de uma forma de silêncio específica: com função<sup>1</sup> produtora e “vibração de sinos potentes” como descrito no poema de Jacobsen inicialmente exposto. Um silêncio compartilhado entre terapeuta e paciente durante sessão de psicoterapia psicanalítica. Um silêncio de “depois” como no poema acima citado, pois é o resultado de um processo de silêncios vividos na experiência psicanalítica. Um silêncio que na presente dissertação será chamado de “silêncio potente”, pois como referem Dunker e Thebas (2019), existe em análise um silêncio com muita potência, ou seja, um silêncio

---

<sup>1</sup> 1. “1. Ação própria ou natural de um órgão, aparelho ou máquina; 4. Utilidade, serventia; 5. Posição, papel, atribuição; 6. Espetáculo; 7. Festividade; 8. *mat.* Qualquer correspondência entre dois ou mais conjuntos; 9. *Quim.* Grupamento de átomos que, presente numa molécula, lhe confere propriedades químicas características; grupamento funcional; 11. *Proc.dados.* abstração de um processo”. (Aurélio, 1993, p. 264)  
“2. Função do tipo estético: vem de “*estésis*”, que quer dizer sensação, ou seja, diz respeito a um impacto sensorial, porém não unicamente da ordem da beleza.” (Zimerman, 1999)

ativo, pulsante e repleto de interpolações. Potente devido ao seu caráter de mudança, de leveza, de abertura ao inconsciente e de criação. Possibilidades de contato com aspectos inconscientes através dos silêncios ficam marcadas. Mas mais que apenas um contato é produzido e é daí que vem a ideia de potência que habita o silêncio e a curiosidade para pensar sobre ele. Essa experiência silenciosa comporta marcas de possibilidade de quebras e reconstruções através de movimentos de torção<sup>2</sup>. A ideia de torção permeia e compõe o movimento fundante do desejo de pesquisar e da temática aqui desenvolvida. Está atrelada a perspectiva de potência desse silêncio e a compõe. Silêncio como potência para a psicanálise, pois nele o inconsciente pode também se expor, afirmar-se, reorganizar-se. Percebo a necessidade de valorizar a presença de carga energética e de assegurar uma força viva nesse silêncio. É a respeito desses silêncios vivos e do que ocorre na produção deles em sessão que o presente trabalho se dedica.

Busquei pensar a respeito das possíveis significações particulares desse silêncio potente produzido durante a situação analítica, criado a partir da experiência clínica singular do processo de análise. Eu abordo aqui a respeito de alguns momentos silenciosos com meus pacientes em que um “espaço” parece se abrir, algo parece se movimentar e algo emerge. Algo novo se produz com potência, com força, com novidade. Surge uma torção, um desacomodar, com caráter de novo, de criação. Silêncios que percebo estarem ligados a possibilidades de abertura para o inconsciente na sessão e que transformam de alguma forma o paciente, a sessão e a análise.

Pensar o silêncio dessa maneira contribui para que:

nos livremos de um negativismo que parece assombrá-lo na prática clínica, para que possamos assim, nos valer dele e positivá-lo, trabalhando analiticamente a partir de

---

<sup>2</sup> Torção é a "Deformação" de um sólido em que os planos vizinhos (transversais a um eixo  $c$ ) sofrem, cada um deles, um deslocamento angular relativo aos outros planos, ou seja, é a deformação que um objeto sofre quando se lhe imprime um movimento de "Rotação (matemática)", fazendo-se girar em sentido contrário as suas partes constituintes.

seu aparecimento de modo a diluir nossa própria resistência a momentos clínicos silenciosos. Acolher os silêncios dos pacientes significa, acima de tudo, lhes oferecer uma escuta analítica: aquela que está para além do ouvir as palavras, que se define pelo não dito e também pela comunicação entre o inconsciente do analista e do analisando. (Padrão, 2009, p. 96)

Dentro da teoria psicanalítica, o silêncio, muitas vezes, assumiu papel de coadjuvante e durante os anos iniciais do desenvolvimento da teoria foi pouco abordado ou entendido a partir da perspectiva de ser uma resistência, como um entrave na sessão, como algo que cerceia e que cala, posicionado como ausência da fala. Tais leituras ocorrem a partir da ideia fundante da psicanálise como sendo um processo de cura através da fala. A psicanálise, através da regra fundamental da associação livre, estimula seus pacientes a verbalizarem seus pensamentos e lembranças, sem nenhuma censura, na tentativa de não deixar escapar nada. Freud percebeu na fala a conexão da linguagem com o inconsciente, sendo a comunicação verbal fundamental para a aproximação aos conteúdos recalcados. Ao falar, dizemos mais do que pensamos dizer, pois revelamos, pelo material manifesto, o conteúdo latente inconsciente. Essa fórmula constituiu a "regra de ouro" da psicanálise. A partir de tais pressupostos, que embasam a psicanálise como método clínico de tratamento, a fala possui potência como parte da técnica analítica e é a partir de sua importância que os estudos psicanalíticos foram se desenvolvendo.

A partir dessa perspectiva, surge a questão: por que, então, pensar o silêncio em psicanálise?

Trabalho com psicanálise em consultório há aproximadamente 10 anos. Percebo que a partir de certas experiências com alguns de meus pacientes adultos, o silêncio emergiu, ganhou força, densidade e solicitou meu olhar de forma diferente. Nesses casos, os momentos de silêncio não estão associados a experiências de resistência, do calar, do

mutismo, de um entrave na sessão ou ao trauma e a pulsão de morte, também presentes em muitos momentos de silêncio vivenciados no trabalho analítico. Os pressupostos acima citados se mantêm fundamentais no trabalho analítico e vem recebendo, ao longo dos anos de pensamentos psicanalíticos, amplo olhar. A interpretação como uma das técnicas fundamentais do analista e sua importância para o desenvolvimento de um trabalho de análise estão claramente consolidados. Porém, o silêncio está presente no trabalho analítico constantemente. Ele caminha ao lado da fala e junto com ela. Transita entre as palavras. Gera espaços. O analista silencia. O paciente silencia. Ambos silenciam. O estudo do silêncio, considerado como uma via de comunicação e como presença geradora de interferência na experiência analítica, torna-se de valor para a compressão tanto de aspectos do silêncio do analista e sua função, quanto de aspectos intrapsíquicos do paciente e intersubjetivos na sessão. No entanto, essa visão a respeito do silêncio aparece de forma tímida dentro dos estudos psicanalíticos iniciais e vai ganhando forma com o passar dos anos.

A partir de tal questão, acredito ser interessante abrir um espaço na dissertação para transitar pelos estudos do silêncio ao longo da história da psicanálise, contextualizando-o historicamente e culturalmente. Começar pelas origens, para depois entrar no “novo” proposto pela dissertação através da ideia de um silêncio potente.

## **2 Entre paradas e movimentos: uma revisão teórica a respeito do silêncio na psicanálise**

*(No Jardin des Plantes, Paris)*

De tanto olhar as grades seu olhar  
esmoreceu e nada mais aferra.

Como se houvesse só grades na terra:  
grades, apenas grades para olhar.

A onda andante e flexível do seu vulto  
em círculos concêntricos decresce,  
dança de força em torno a um ponto oculto  
no qual um grande impulso se arrefece.

De vez em quando o fecho da pupila  
se abre em silêncio. Uma imagem, então,  
na tensa paz dos músculos se instila  
para morrer no coração.

(Rainer Maria Rilke, *A pantera*, tradução de Augusto de Campos, 1907/2013)

A ideia de um olhar preso, sem brilho e improdutivo expressa no início do poema de Rilke abre espaço para pensarmos o silêncio em sua característica de estagnação e aprisionamento dentro da clínica psicanalítica. Esse olhar cerceado remete à ideia de um sujeito que para, que resiste em seu processo de olhar. “Olhar” aqui posto como possibilidade de reflexão e pensamento. O silêncio em psicanálise pode surgir em uma sessão analítica manifestando tais características. Realizando uma parada no processo de análise e por consequência paralisando o mesmo. É através de seu aspecto de resistência que começa a ser pensado dentro dos estudos em psicanálise.

Freud, em seu trabalho clínico, deparou-se com a recusa dos pacientes a lembrarem de algo, ou, então, nada vinha em suas mentes e estes silenciavam. O autor evidenciava a fala como fundamental para o trabalho analítico, tanto na interpretação do analista quanto nas associações do paciente. Quando o silêncio aparecia, esse processo associativo trancava

e deveria ser eliminado. Tornava-se “grades para o olhar”. Freud abordou de forma escassa a respeito do silêncio em suas produções. Curiosa com a forma como a palavra silêncio aparecia na obra freudiana, realizei uma revisão em suas obras tendo as palavras silêncio, silenciar, silencioso e silenciosa como disparadores. Encontrei alguns pontos interessantes que serão trabalhados ao longo da discussão sobre o silêncio em psicanálise, junto com artigos de psicanalistas produzidos ao longo dos anos a respeito da temática.

No texto “Sobre o Mecanismo Psíquico dos Fenômenos Históricos: Uma Conferência” (Freud, 1893/1996i), uma referência ao silêncio aparece quando o autor está refletindo a respeito da ação motora que ocorre no sujeito quando o mesmo experimenta uma impressão psíquica. Refere que a soma de excitação do sistema nervoso aumenta (por vias sensoriais) e surge uma tendência a tornar a diminuir essa soma de excitação (por vias motoras), a fim de preservar a “saúde”. Passa a teorizar então a respeito da importância da palavra como “freio” da ação e de que o uso da mesma se torna importante na quebra das ações de descarga desse excesso de excitação psíquica provocado pelo evento. O valor das palavras como substitutas da ação surge no trabalho de Freud desde seus primórdios e o silêncio aparece citado também nesse momento. Aparece representando aquilo que não é falado (sofrido em silêncio) e, portanto, vinculado a uma mortificação, ao adoecimento e à sustentação do trauma psíquico. Freud utiliza um exemplo para trabalhar tais aspectos que considero interessante mencionar, pois nele penso estar expresso o sentido que o silêncio ganha na maioria dos trabalhos em que este aparece na obra freudiana. O autor escreve:

Suponhamos que um homem seja insultado, esmurrado, ou qualquer coisa desse gênero. Esse trauma psíquico está ligado a um aumento da soma de excitação de seu sistema nervoso. Surge então instintivamente uma inclinação a diminuir de imediato a excitação aumentada. Ele revê a ofensa, e então sente-se melhor; talvez tenha reagido adequadamente - isto é, talvez se haja livrado de tanto quanto foi

introduzido nele. Ora, essa reação pode assumir várias formas. Para os aumentos muito ligeiros da excitação, as alterações corporais talvez sejam suficientes: chorar, insultar, esbravejar etc. Quanto mais intenso o trauma, maior a reação suficiente. A reação mais adequada, entretanto, é sempre uma tomada de atitude. Mas como observou espirituosamente um escritor inglês, o primeiro homem a desfechar contra seu inimigo um insulto, em vez de uma lança, foi o fundador da civilização. Portanto, as palavras são substitutas das ações e, em alguns casos (por exemplo, na confissão) as únicas substitutas. Dessa maneira, paralelamente à reação adequada, há aquela que é menos adequada. Quando, porém, não há *nenhuma* reação a um trauma psíquico, a lembrança dele preserva o afeto que lhe coube originalmente. Assim, quando alguém que foi insultado não pode vingar o insulto com um golpe retaliatório ou uma ofensa verbal, surge a possibilidade de que a lembrança desse evento torne a evocar nele o afeto originalmente presente. Um insulto revidado, mesmo que apenas com palavras, é recordado de maneira muito diversa de outro que tenha sido forçosamente aceito; e o uso lingüístico descreve caracteristicamente o insulto sofrido em silêncio como uma “mortificação” [*Kraenkung*], literalmente, “adoecimento”]. Assim, quando por qualquer motivo não pode haver reação a um trauma psíquico, ele retém seu afeto original, e quando a pessoa não consegue livrar-se do acréscimo de estímulo através de sua “ab-reação”, deparamos com a possibilidade de que o evento em questão permaneça como um trauma psíquico. A propósito, um mecanismo psíquico sadio tem outros métodos de lidar com o afeto de um trauma psíquico mesmo que lhe sejam negadas a reação motora e a reação por palavras – a saber, elaborando-o associativamente e produzindo idéias contrastantes. Mesmo que a pessoa insultada não retribua o golpe, nem retruque com uma grosseira, ela pode ainda assim reduzir o afeto ligado ao insulto pela

evocação de idéias contrastantes, tais como a de seu valor pessoal, da indignidade de seu inimigo, e assim por diante. Quer um homem sadio lide com o insulto de um modo ou de outro, ele sempre consegue chegar ao resultado de que o afeto originalmente intenso em sua memória acabe perdendo a intensidade e finalmente, tendo perdido seu afeto, a lembrança caia vítima do esquecimento e do processo de desgaste. (Freud, 1893/1996i, p. 21)

Quando Freud refere que: “o primeiro homem a desfechar contra seu inimigo um insulto, em vez de uma lança, foi o fundador da civilização” fica claro o quanto desde suas origens a psicanálise fundamenta a fala como potência em seus entendimentos teóricos e posteriormente técnicos. No entanto, chama atenção que o silêncio, mesmo não sendo teoricamente trabalhado, aparece citado. Silêncio e fala caminham juntos. Um está ligado ao outro e compõe uma dança fundamental no tratamento psicanalítico e para os sujeitos. Mesmo que o silêncio dentro na obra freudiana não tenha desenvolvimento teórico específico, ele está presente como participante do processo. A relação entre silêncio e processos de paralisação, tanto no sujeito quanto no processo de análise, é que se encontra na visão freudiana do silêncio, tanto nas raras vezes em que ele aparece nos textos de Freud, quanto nas teorizações e olhares clínicos de alguns de seus sucessores.

Nesse sentido, podemos dizer que nas concepções clássicas psicanalíticas, o silêncio adquire caráter de obstáculo à rememoração daquilo que estava por trás do sintoma apresentado pelo paciente. Para Freud, haveriam dificuldades a serem superadas no trabalho com psicanálise: as resistências do paciente no decurso do tratamento analítico; a superação do processo de recalçamento que impediria as lembranças de chegarem até a consciência e, por fim, o manejo da transferência pelo analista. Em todas elas, o silêncio se fazia presente e precisava ser superado. Freud (1912/1996a), no seu artigo “A Dinâmica da Transferência”, define a transferência como resistência, mas ao mesmo tempo como a

principal ferramenta de trabalho da psicanálise. Afirmou que “se as associações de um paciente faltam, a interrupção pode invariavelmente ser removida pela garantia de que ele está sendo dominado, momentaneamente, por uma associação relacionada com o próprio médico ou com algo a este vinculado” (Freud, 1912/1996a, p. 113). Freud parecia estar dizendo (em termos de seu modelo estrutural) que quando a resistência não é removida, ela pode ser transformada em um silêncio em que “as portas estão abertas” e a informação (conflito) está chegando, mas o paciente, por diversas razões, ainda não é capaz de falar sobre isso.

Foram alguns herdeiros teóricos de Freud, tais como Abraham, Ferenczi, Fliess e Jones, que iniciaram o desenvolvimento de algumas ideias a respeito do silêncio dentro da psicanálise, não só no que se refere à metapsicologia, como também nos estudos de casos e no trabalho do silêncio do paciente durante uma sessão de análise. Tais autores, assim como Freud, percebem o silêncio na sessão analítica como resistência. No entanto, começaram a questionar-se sobre o que esse silêncio poderia expressar e acreditavam que o silêncio do paciente pode revelar aspectos de sua posição libidinal. Como poderemos acompanhar abaixo, foram realizadas interessantes contribuições associando o silêncio com as fases do desenvolvimento psíquico do sujeito. O silêncio, para esses autores, é pensado a partir de sua relação com o discurso e como representante de uma quebra do mesmo em sessão de análise.

Abraham (1919/1949) apontava que a função do discurso não é apenas comunicativa, mas também serve para descarregar sentimentos instintivos. Nesse sentido, o silêncio representaria uma defesa inconsciente contra a descarga de tais sentimentos conflituosos. A partir de uma perspectiva voltada para a relação do silêncio com a fase oral do desenvolvimento, Silva e Schestatsky (2016) referem que as palavras podem ser comparáveis à comida devido as suas conotações orais e a função nutritiva e enriquecedora

que podem ter. O silêncio, segundo os autores, especialmente se prolongado e repetido, pode ser equiparado a uma forma simbólica de anorexia, em que tanto o paciente quanto o terapeuta são mantidos em um estado de fome emocional. O terapeuta, a partir desse olhar do silêncio em sua relação com a fase oral e com o alimento e a nutrição, pode se tornar “superinterpretativo”, na tentativa de tranquilizar e “alimentar” o paciente com palavras.

O discurso foi conceituado por Ella Freeman Sharpe (1940) como um deslocamento da maturação das zonas erógenas. As emoções de raiva e prazer, que até então acompanhavam descargas corporais, passam a ser tratadas de outra maneira com o decorrer do desenvolvimento do ego. Quando o controle esfínteriano sobre ânus e a uretra está sendo estabelecido, a criança está também adquirindo o poder do discurso. A descarga da tensão quando já não é aliviada por descargas físicas pode então ocorrer através da fala. Quando o silêncio surge está relacionado então à retenção da fala e da descarga dessas emoções.

Para Fliess (1949 citado em Nasio, 2010) a palavra seria a abertura erógena enquanto o silêncio estaria vinculado à ideia de um fechamento dos orifícios. O autor correlaciona três tipos fundamentais de verbalizações regressivas a três tipos de silêncio: oral, anal e uretral. O silêncio erótico-oral é o mais regressivo. Relaciona-se com a perda da palavra porque nesse momento o paciente se tornou um infans que ainda não entrou na linguagem. O sujeito posiciona-se em uma atividade narcísica e o surgimento desse silêncio sinaliza o surgimento de uma transferência arcaica na situação analítica. O silêncio erótico-anal, segundo tipo de silêncio descrito pelo autor, emana uma inibição e está relacionado à constipação verbal. Durante esse silêncio o paciente apresenta um estado de tensão e conflito. No silêncio erótico-uretral o paciente não parece paralisado em nenhum momento desse silêncio, ele se deixa ir absorto em seus pensamentos. Lembra um indivíduo sob a

influência da hipnose. Quando questionado sobre esse silêncio, o paciente costuma referir que estava pensando.

Já Fenichel (1945) acrescenta às reflexões teóricas da época sobre o tema a possibilidade da existência de um silêncio fálico. Nesse caso, as palavras podem ser experimentadas como uma extensão do corpo, ou da psique, com a capacidade de “penetrar” nos ouvidos e mentes do ouvinte. O silêncio, segundo Silva e Schestatsky (2016), em sua relação com questões fálicas, é inconscientemente associado com uma impotência e pode se tornar defesa contra ansiedades que pertencem a esse estágio de desenvolvimento. Manter o silêncio, em sua relação com o complexo de Édipo, pode ser uma forma de proteger os pais, o terapeuta e a si mesmo da exposição aos perigos da sexualidade e da agressão e retaliação.

Ferenczi (1916-1917/1992d), em seu texto “O Silêncio é de Ouro”, estabelece relação entre o fato do calar (retendo as palavras) e a retenção da expulsão anal. O autor relata a respeito de um paciente obsessivo que era muito avarento com suas palavras. Durante uma sessão, analista e paciente estão falando a respeito da relação do paciente com a fala e o mesmo refere que seu silêncio é de ouro. Ferenczi relaciona então as ideias de fezes e de ouro. Seu paciente economizava a fala, da mesma forma que economizava seu dinheiro e suas fezes. “O silêncio é de ouro porque o não falar representa em si uma economia” (Ferenczi, 1916-1917/1992d, p. 277). O silêncio é também pensado pelo autor como uma forma de retenção. O paciente em questão referiu a Ferenczi que normalmente era muito constipado, mas que naquele dia, em que estava falando em sessão, o que não era habitual, havia evacuado de forma abundante. O autor lembra também de um paciente histérico que referia que quando estava de bom humor, tinha uma fala clara e forte e sua evacuação era abundante e satisfatória. No entanto, quando estava deprimido ou quando tinha que lidar com pessoas mais velhas ou superiores, a afonia e os espasmos

esfincterianos apareciam. Ferenczi (1916-1917/1992d) lembra de um relato de Freud a respeito de um paciente gago em que todas as particularidades de elocução podiam ser associadas a fantasias eróticas anais. Ernest Jones (como citado em Nasio, 2010) também percebe a aparição do silêncio em sua relação com questões da fase anal do desenvolvimento. Pensa o silêncio como a vontade de guardar de forma ciumenta o tesouro que as palavras, como representantes de excrementos, exprimem no inconsciente. Calar significaria então reter, com prazer, a descarga de uma palavra que deveria ser dita.

No texto “A Técnica Psicanalítica”, Ferenczi (1919/1992c) pensa o silêncio a partir de sua relação com a utilização da regra fundamental psicanalítica pelo paciente. Pontua que em pacientes obsessivos, o desejo de permanecer calado ou de não falar algumas ideias absurdas é comum de ocorrer. O paciente resiste dessa forma. Nada ocorre no momento em que o sujeito se coloca diante da regra fundamental. Se o paciente permanece calado por bastante tempo, isso significa em geral que ele cala alguma coisa. Um silêncio prolongado explica-se, nesse contexto, pelo fato de que a demanda do dizer tudo ainda não foi tomada ao pé da letra.

O que esses autores possuem em comum é o entendimento do silêncio como parada do movimento psíquico de transformações do sujeito e da análise. O silêncio, nesse sentido, é desenvolvido teoricamente em seu aspecto de resistência, ou seja, quando o mesmo se torna “grade para o olhar” (Rilke, 1907/2013). Atua a serviço de uma ancoragem que estagna o sujeito e a análise, assim como expresso por Rilke em seu poema.

Nesse momento, faço um salto no tempo, retornando ao presente e ao contexto em que a presente dissertação é desenvolvida. Na contemporaneidade, ao silêncio parece restar também um pequeno espaço como figurante. Sons, barulhos e ruídos integram a cena cultural contemporânea como protagonistas. Vivemos em uma sociedade em que o silêncio é evitado de forma intensa e sentido, muitas vezes, como angustiante e insuportável. Padrão

(2009) pontua que a relação do sujeito contemporâneo com a temporalidade possui interferência em sua relação com o silêncio. A autora acredita que esperar ganha um caráter negativo em nosso cotidiano e esperar em silêncio mais ainda. Seria o silêncio um grande símbolo dessa espera e por consequência um desafio para nossa cultura do barulho, do efêmero, imediato e descartável.

Pelo insuportável que o esperar comporta para nós, sujeitos contemporâneos, o fazemos sempre na companhia de algum recurso sonoro que preencha o não menos insuportável silêncio desses momentos. Vemos assim a forma peculiar que assume o silêncio e, dicotomicamente, sua ausência nos atos comunicativos dos contextos globalizados, com os atropelos da velocidade avassaladora dos meios de comunicação invasores de nosso cotidiano, própria de nosso tempo e desses contextos. (Padrão, 2009, p. 99)

Aqui a fala aparece também como protagonista. No entanto, a serviço, muitas vezes, de um tamponamento da angústia gerada a partir dos espaços de silêncio. O silêncio adquire aqui também um aspecto negativo. Deve ser evitado, preenchido. Torna-se “grade para olhar” (Rilke, 1907/2013). Tal questão aparece, por consequência, nos consultórios, através da relação dos pacientes com a fala em sessão e com os espaços de silêncio. E também nos analistas inseridos e afetados por essa cultura.

Penso que, a partir disso, evidencia-se grande relevância do estudo em questão para a cultura contemporânea. A psicanálise, em seu trabalho com o inconsciente, pode ser afastada ou perdida no excesso de falas, interpretações e intervenções voltadas para aspectos conscientes. Existe uma tendência cultural que puxa para tal engodo e estudos que retomem possibilidades de contato com o inconsciente possuem importância. Acredito também que estudos que busquem refletir a respeito do silêncio e de sua função dentro do processo analítico abrem espaços de pensamento para o psicanalista em seu trabalho

clínico. O silêncio está presente de forma inerente nesse processo, faz parte dele, mas muitas vezes, exatamente por isso, não é pensado, apenas está ali como figura participante do processo. Isso fica evidente na história da psicanálise e também nas relações dos sujeitos com a cultura e com o silêncio dentro da mesma. Tais traços nos perpassam. Pensar o silêncio como interferindo em diversos aspectos do trabalho analítico o ilumina, torna-o participante e existente na mente do analista. Penso que dessa forma, este estudo pode auxiliar a psicanálise e os psicanalistas em seu labor clínico com seus pacientes.

Dito isso, entro agora em outra dimensão possível dentro dos estudos do silêncio em psicanálise. A possibilidade de abertura do fecho da pupila (abertura para o inconsciente) em silêncio, citada no poema de Rilke, expressa de forma estética tal ideia. Experiências produtoras de transformação, potentes e geradoras de movimento em sessão analítica e no psiquismo dos pacientes também ocorrem através do silêncio durante a análise. É possível realizar uma torção em relação aos pensamentos referentes ao silêncio. A leitura clássica do silêncio, como a presente na obra freudiana e de seus sucessores anteriormente desenvolvida, possui importante relevância teórica e clínica e aparece diversas vezes no decorrer de uma análise. No entanto, o psicanalista vivencia também com seus pacientes um tipo de silêncio diferente. Que vai além de um andar em círculos e da sensação de prisão, das grades da terra, que remetem à repetição, ao óbvio, ao circulante não elaborado, sem saídas presente nas teorizações clássicas sobre o silêncio. Um silêncio que amplia e movimenta os processos psíquicos, que propicia um espaço de criação e potência produtiva. É nesse espaço de pensamento que a presente dissertação irá transitar. O silêncio como potência: parada que gera movimento. Padrão (2009) refere que ao mesmo tempo em que pode se apresentar como resistência, paradoxalmente, o silêncio também pode promover uma abertura para a emergência do inconsciente. “Reduto do múltiplo, o silêncio abre

espaço para o que não é ‘um’, para o que permite “o movimento do sujeito” (Orlandi, 2007, p. 14).

A partir das reflexões acima expostas, é possível delimitar **o objetivo geral** dessa dissertação: analisar o silêncio potente, compartilhado por paciente e terapeuta durante sessão de psicoterapia psicanalítica. Para isso, analisei dois fatos clínicos em que o silêncio potente aparece e a partir disso, busquei operadores teóricos que pudessem auxiliar na compreensão desses momentos de silêncio.

### **3 Reflexões metodológicas**

Foi a partir de vivências clínicas em consultório e de meus pensamentos a respeito das mesmas que nasceu meu desejo de pesquisar. A presente pesquisa tem como objetivo realizar maior entendimento sobre o silêncio em psicanálise dentro de um enquadre clínico e, portanto, terá a clínica como ponto de partida e como base para análise e reflexão.

Na história da psicanálise, Freud manteve uma postura investigativa, partindo da experiência clínica para pensar sistematicamente reconfigurações técnicas e teóricas. O exercício clínico põe em movimento questionamentos a respeito da teoria e dessa forma sua história se constituiu e se solidificou em movimentos de abertura e transformação. A partir da escrita de casos clínicos e da interpretação dos sonhos Freud ensinou a correlação entre a clínica e a teoria (Silva & Macedo, 2016). Freud (1912/1996h), sob sua forma habitual de recomendação pontua que “A psicanálise faz em seu favor a reivindicação de que, em sua execução, tratamento e investigação coincidem” (p. 128).

Uma breve passagem presente na nota de James Strachey, editor do texto “O Inconsciente” de Freud (1915/1996g), expressa de forma clara como se dará meu entendimento da pesquisa no decorrer da dissertação.

Contudo, deve-se esclarecer de imediato que o interesse de Freud por essa suposição (o inconsciente) jamais foi de natureza filosófica – embora, sem dúvida, problemas filosóficos se encontrassem inevitavelmente próximos. Seu interesse era prático. Ele achava que, sem fazer essa suposição, era incapaz de explicar ou mesmo de descrever a grande variedade de fenômenos com que se defrontava. Por outro lado, procedendo assim encontrou caminho aberto para uma região imensamente fértil em novos conhecimentos. (Strachey, p. 166)

Birman (1994) refere que foi no campo da experiência transferencial, pretendendo realizar a escuta interpretante de uma história desejante e procurando viabilizar os destinos das intensidades pulsionais no psiquismo, que se constituiu o campo da empiria freudiana. Nessa perspectiva, a experiência é a base da pesquisa em psicanálise e é ela que fornece os eixos fundamentais para seu norteamento no registro teórico. Nesse sentido, na pesquisa em psicanálise o pesquisador tem participação ativa no processo. O analista, ao desenvolver uma pesquisa em psicanálise, coloca-se como primeiro sujeito da investigação, buscando, por meio das construções sobre a prática clínica, elaborar hipóteses. Ao tratar justamente sobre o tema da concepção da metapsicologia freudiana, Garcia-Roza (1984/2011) aponta que uma teoria científica não emerge de uma mera observação dos fatos. Aquele que procura conhecer determinado fenômeno está implicado subjetivamente, realizando uma observação a partir de um lugar teórico, o que possibilita produzir construções teóricas criadas com a finalidade de uma nova inteligibilidade.

Caon (1997) refere que, assim como o tratamento psicanalítico, a pesquisa psicanalítica é sustentada pela transferência e o ato psíquico também deve ocorrer. No entanto, na situação de pesquisa psicanalítica a transferência deve ser identificada para ser instrumentalizada e gerar um texto metapsicológico. Esse texto é marcado pela inconclusão e pelo buraco, paradoxo no qual o pesquisador psicanalítico se sustenta. A metapsicologia é fruto da escuta psicanalítica (integrando teoria, prática e pesquisa) e seu objeto é produzido na e pela transferência e não *a priori*.

A partir de tais pressupostos, para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizado o método psicanalítico de investigação, tal como pensado por Freud. Nele encontrei a possibilidade de colocar o sujeito do inconsciente em cena no processo de pesquisa, o que considero fundamental para a execução de uma pesquisa que esteja em consonância com os pressupostos psicanalíticos.

A psicanálise trabalha com a especificidade de um objeto teórico diferente, ou seja, com a suposição da existência do inconsciente. Para a psicanálise a possibilidade de totalização do sujeito e de mensuração do mesmo é ilusória e sua busca é trabalhar exatamente com o que a ciência empírica exclui de seus cálculos: o sujeito do inconsciente. Tal ideia circunscreve uma concepção de psíquico específica e produz efeitos do entendimento de sujeito que exigem condições específicas para a sua investigação, como qualquer objeto científico.

O método de pesquisa em Psicanálise, portanto, possui uma dimensão própria de sujeito e de objeto, contrapondo-se ao método da ciência calcado no cogito cartesiano presente na ciência empírica e baseada em evidências (Birman, 1993; Silva & Macedo, 2016). “O que o discurso freudiano realizava efetivamente eram operações de interpretação, baseadas na escuta dos analisantes, de onde construía suas hipóteses metapsicológicas sobre o psiquismo” (Birman, 1994, p. 20). Sendo assim, tentativas de adequar o discurso

psicanalítico a exigências instituídas de cientificidade tornam-se fracassadas, pois não estão em consonância com o objeto de pesquisa da psicanálise. Freud deu-se conta de que a busca por comprovar as hipóteses através do método de rememoração na experiência analítica era também insuficiente e passa a reconhecer então a importância da compulsão a repetição e sua implicação no trabalho analítico.

O que entra em causa nessa mudança freudiana é o limite imposto à exigência de verificação das hipóteses metapsicológicas pela rememoração do analisante e aparece a importância também de processos de construção em análise. Em consequência, isso incide sobre a pesquisa em psicanálise e coloca um limite fundamental na representação empirista do saber psicanalítico, deslocando esse saber para o campo do indeterminismo.

Ferenczi (1928/1992a) em seu texto “A Adaptação da Família à Criança” refere que:

Está em moda nos Estados Unidos negar a existência da psicologia como ciência, cada palavra iniciada por “psi” ostenta o estigma da não cientificidade, comportando por assim dizer, um elemento místico. O Dr. Watson pediu-me um dia para lhe explicar em termos precisos o que era a psicanálise. Tive que reconhecer que ela era menos científica que o behaviorismo se a cientificidade fosse exclusivamente uma questão de pesos e medidas. A fisiologia exige que toda e qualquer mudança seja mensurável por um instrumento. Mas a psicanálise não está em condições de mensurar desse modo as emoções, é verdade que tímidas tentativas para atingir esse fim foram efetuadas, mas, até o momento, estão longe de ser satisfatórias. Entretanto, quando falta uma explicação, não é proibido experimentar outras, Freud propôs precisamente uma. Ele descobriu que, pelo reagrupamento científico dos resultados da introspecção, podíamos chegar a uma nova compreensão, de um modo tão seguro quanto pela exploração dos resultados precisos da percepção externa, no

caso da observação e da experimentação. É certo que não se pode medir esses fatos da introspecção, mas nem por isso deixam de ser fatos, e como tais, temos todo o direito de explorá-los, e de procurar caminhos com vistas a aquisição de algo novo. (p. 3)

### ***3.1 Caminhos metodológicos***

Para a realização da presente pesquisa, foram utilizados dois fatos clínicos nos quais essa forma de silêncio que foi estudada está presente. De acordo com Quinodoz (1994), os fatos clínicos psicanalíticos são uma construção realizada por analista e analisando no âmbito do campo psicanalítico, enquadrados no contexto da relação transferencial e contratransferencial. Vollmer Filho (1994) pontua que os fatos clínicos se baseiam na comunicação dos fatos ocorridos dentro e fora de sessão, dos sonhos, estados afetivos e do agir do paciente. Somam-se também a essa construção: a experiência do analista, bem como a teoria e a técnica utilizadas, que lhe permitem atribuir novos significados aos fatos relatados.

Como já abordado anteriormente, existem diversas formas de silêncio que podem ser produzidas em sessão durante o processo psicanalítico e na presente pesquisa o foco esteve na busca de maior conhecimento a respeito de um silêncio específico. Busquei então selecionar fatos clínicos nos quais penso que o silêncio em questão se manifesta. Tal escolha ocorreu através do que aparece na transferência do processo analítico. Os fatos clínicos apresentam uma percepção fragmentada do caso clínico em si devido à parcialidade decorrente da inevitável seleção dos fatos retirados dos relatos clínicos produzidos. Tal recorte ocorre porque a inclusão ou exclusão dos elementos apresentados nos fatos parte da inferência e da subjetividade do psicanalista pesquisador, cuja implicação é indispensável nessa investigação.

Relatar um fato clínico é diferente de contar a história integral do analisando, na medida em que a palavra cumpre uma função redutiva, delimitando artificialmente a comunicação dos fatos clínicos. Logo, a inferência do analista em relação ao material clínico é assumida como elemento constituinte do processo de construção dos fatos clínicos. (Silva & Macedo, 2016, p. 531)

Ao abordar o tema da investigação em Psicanálise, Conte (2004, como citado em Silva & Macedo, 2016) afirma que no processo de escritura de uma teoria, como em qualquer processo criativo, o sujeito se enreda com o objeto que deve descobrir ou criar para logo poder se desprender dele. Confunde-se em um movimento reflexivo para, logo, interpretar e estabelecer a diferença que dará origem a seu texto.

Pode-se dizer que os pontos em comum nos fatos que foram analisados e que os tornaram participantes da dissertação são: o aspecto de torção que surge quando esse silêncio específico ocorre em sessão, torção psíquica no paciente e também no andamento e produções do processo psicanalítico, da sensação de potência transformadora, criativa e de espaço produtor de movimento e pensamento. Os fatos serão constituídos de dois atendimentos de pacientes adultos neuróticos, um do sexo masculino e outro do sexo feminino.

Na escrita dos fatos clínicos, optei por incluir o processo que estava ocorrendo em sessão antes do surgimento do silêncio, pois acredito ter relação com a produção dos silêncios em questão e com a significação contida nos mesmos durante a sessão. Os efeitos desses silêncios após o retorno da fala na sessão também compuseram a escrita dos fatos, pois manifestam produções que me parecem ajudar a refletir a respeito das possíveis questões da pesquisa. Ou seja, os fatos se constituíram de fragmentos de experiências de sessões em que esse silêncio emergiu.

Segundo Zolty (2010), o sentido do silêncio, por parte do analisando, costuma vir daquilo que o precedeu, e pode ser apreendido pelas associações que propicia ao ser rompido. Nasio (2010) refere que os efeitos do silêncio são tão decisivos quanto os de uma palavra efetivamente pronunciada. Os fatos foram o fio condutor da pesquisa e a base para auxiliar no encontro de conceitos que faziam sentido com a questão de pesquisa. Fliess (1949/2010), em seu artigo sobre o silêncio, acredita ser importante prestar atenção na *forma* pela qual começa a pausa do discurso, o *comportamento* durante o período de silêncio e como se dá o *cessar* do silêncio, ou seja, a retomada da palavra. Para o autor, tais aspectos são úteis para auxiliar na identificação e compreensão a respeito de que tipo de silêncio é esse que estamos lidando. Durante a análise dos fatos procurei prestar atenção também nesses pontos.

Para escrever os fatos retornei a meus escritos sobre essas experiências e sobre meus pacientes e também as minhas lembranças das mesmas. A associação livre e a atenção flutuante, bases essenciais do trabalho em psicanálise, também são de onde parti para a escrita dos fatos. De acordo com Birman (1993), a psicanálise se fundamenta na técnica da associação livre, sendo esta uma das condições para a emergência empírica de seu objeto de estudo. Em uma pesquisa com material clínico, à versão criada pelo analisando somam-se as produções do analista sobre o material que escutou e as interpretações atravessadas por seu próprio inconsciente. Dessa forma:

o material a ser pesquisado não se refere ao vivido pelo analisando, mas à criação de uma ficção por aquele que o escuta, o analista/pesquisador e suas possibilidades de produção inconsciente sobre a fala de seu analisando. Trata-se de um produto oriundo do encontro entre Inconscientes que delimita um campo de trabalho e uma forma de produção/intervenção. (Silva & Macedo, 2016, p. 525)

Freud (1918/1996f) pontua que:

é sabido que não se encontram meios de introduzir, de qualquer modo, na reprodução de uma análise o sentimento de convicção que resulta da própria análise. Exaustivos relatórios textuais dos procedimentos adotados durante as sessões não teriam certamente qualquer valia; e, de qualquer maneira, a técnica do tratamento torna impossível elaborá-los. Assim, as análises como esta não são publicadas com a finalidade de produzir convicção. (p. 25)

Os fatos clínicos psicanalíticos produzidos pelo psicanalista, segundo Quinodoz (1994), agregam tanto o sentido manifesto como o sentido latente da comunicação do paciente. O sentido manifesto representa aquilo que pode ser diretamente observado, mas somente sendo significativo na medida em que revela o conteúdo latente, de caráter inconsciente, o que interessa verdadeiramente ao psicanalista. Assim, por meio dos fatos clínicos, foram permitidas a apreensão de elementos observáveis e a atribuição de um lugar a esses elementos, tornando-os objetivos e passíveis de serem comunicados.

Existem produções no setting analítico que são inacessíveis a uma pessoa estranha a ele e impossíveis de serem reproduzidas, cabendo ao pesquisador-psicanalista apresentar uma parcela do material clínico constituído pelo fato clínico, podendo-se, a partir daí, extrair algum conhecimento. Ainda assim, por ser um processo longitudinal, o processo analítico permite um acompanhamento dos fatos clínicos com relativa profundidade, repetindo-se, naquele contexto, manifestações clínicas com suficiência para serem reconhecidas em sua amplitude (Oliveira & Rosa, 2002).

Assim sendo, o desenvolvimento da pesquisa se deu primeiramente através da escrita dos fatos clínicos e posteriormente através da análise dos mesmos. Em um terceiro momento, a busca de sentidos possíveis se deu através da circulação entre conceitos que estavam em comunicação com o que aparece no material apresentando e nas interpretações

e construções desenvolvidas através do mesmo. A discussão do material encontrado, a partir da interpretação e da construção dos fatos, foi desenvolvida através de articulações teórico-clínicas que possibilitaram o entendimento do fenômeno em questão. A discussão também conta com diversas referências estéticas que foram de fundamental importância para transitar por uma temática tão abstrata quanto o silêncio.

Birman (1992) refere que o fato não existe em si, ele é a representação que o sujeito lhe designa. Sendo assim, as interpretações e construções produzidas não têm o objetivo de responder permanentemente e/ou circunscrever o fenômeno estudado. A interpretação e a construção, como métodos clínicos buscam ampliar o sentido, gerando circulação de representações e significantes. Esse processo é dirigido pela busca de novas possibilidades de simbolização de uma experiência. A análise dos fatos clínicos tem por objetivo ampliar o olhar e promover uma abertura para novas compreensões do fenômeno. Vale ressaltar que se trata, portanto, de interpretar o que se oferece à possibilidade de conhecimento e não de esgotá-lo ou de enunciar dogmas a partir da construção de enunciado.

Na análise dos fatos clínicos no modelo aqui proposto, o psicanalista-pesquisador realiza a leitura dos fatos clínicos repetidas vezes, quantas vezes forem necessárias, objetivando elencar eixos interpretativos que suscitem do material, criando uma nova forma de abordar o fenômeno estudado. Tal processo requer tempo, sendo utilizada aí, nas leituras e releituras feitas, a atenção flutuante, tal como a aplicação do método psicanalítico na prática clínica. Tendo como pano de fundo o fenômeno a ser estudado, o pesquisador passa a ler o material de forma a não privilegiar elementos do texto, deixando agir aí o seu Inconsciente. É por meio desta singular forma de ler e reler o material, ou seja, o seu corpus de dados, que teorizações podem passar a alicerçar os eixos interpretativos que surgirão da análise do material. (Silva & Macedo, 2016, p. 530)

Na análise dos fatos clínicos, a narrativa é endereçada ao analista/pesquisador, que se oferece como um intérprete ao objeto através de sua escuta, baseando-se no caráter empírico da experiência da transferência. A escuta e a transferência instrumentalizam o pesquisador em relação ao texto que sustenta a análise dos dados na pesquisa psicanalítica (Iribarry, 2003). Dessa forma, busquei identificar significantes nos materiais suscitados a partir da interpretação/construção e análise dos fatos e buscar sentidos na tentativa de realizar uma contribuição para o problema de pesquisa. Primeiramente realizei tal análise de forma solitária. Porém, senti que dessa forma minhas interpretações/construções do material estariam demasiadamente enviesadas. Senti falta da presença de figuras de alteridade na análise do material. Optei então por inserir a análise de colegas identificados com a psicanálise como recurso para um melhor entendimento do material. Para isso, contei com a ajuda do meu grupo de pesquisa (NEPEIA- Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Infância e Adolescência) do Programa de Pós-graduação em psicanálise, Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, o qual é composto por estudantes de psicologia da UFRGS, psicólogos e psicanalistas. Foi constituído um grupo de análise dos fatos clínicos. Breves orientações de como analisar/interpretar o material foram enviadas por e-mail para os participantes do grupo de análise e no encontro presencial, expliquei novamente como faríamos o processo. Tais orientações foram baseadas no material acima exposto sobre como realizar a interpretação/construção dos fatos clínicos. Marcamos uma data de encontro presencial. Os fatos foram lidos em voz alta e o grupo realizou suas contribuições sobre o material. O que foi observado pelo grupo foi anotado e se encontra descrito integrado nas discussões do material analisado. Realizei então a discussão do material de pesquisa tecendo relações entre as minhas interpretações/construções em diálogo com as interpretações/construções do grupo e conceitos teóricos em psicanálise.

Cabe ainda colocar que para a realização da presente pesquisa utilizei apenas casos de pacientes que não estavam mais em atendimento. Tal escolha deu-se por motivos éticos e está sustentada na premissa de que a produção de saber oriunda de uma análise deve se dar sempre *a posteriori* e também buscando respeitar os pressupostos essenciais da modalidade de intervenção psicanalítica. Devido aos impasses que a utilização do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) provoca para a pesquisa em psicanálise, optei por não fazer uso do mesmo. O projeto de pesquisa passou pela avaliação Comitê de Ética da UFRGS (Processo No. 25993319.0.0000.5334).

As regras de abstinência e neutralidade que norteiam um processo analítico partem do pressuposto de que o sujeito que conduzirá uma investigação clínica é capaz de assegurar ao paciente um espaço de respeito, construindo-se um vínculo de confiança para que suas demandas possam ser analisadas. Essa posição subjetiva do analista/pesquisador implica uma ambiguidade em relação aos seus desejos, ou seja, ao mesmo tempo em que alguns deles ficam em suspenso em nome da abstinência, outros são cultivados. Assim, cultiva-se seu desejo de saber sobre o inconsciente, que viabilizará ao analisando, na contrapartida, uma entrega às associações livres, assegurada pelos princípios de abstinência e de neutralidade, aos quais o analista deve obedecer. Esclarecer ao paciente, no início de um tratamento, que os dados de sua história poderão ser utilizados para uma pesquisa rompe com esses dois preceitos básicos e fundamentais do processo analítico. No momento em que o analista inclui numa sessão um pedido seu que é regido por seu interesse de pesquisar um tema ou um sujeito, já não está mais sendo abstinente e neutro para exercer a escuta do que emergirá do inconsciente, rompendo com a ética própria à Psicanálise. O paciente passará a ter que lidar com uma demanda que não é sua, que não é o que lhe traz ao consultório do analista, e fica comprometido o combustível

da análise, a saber, a transferência e o vínculo de confiança necessário para o andamento do processo. (Dallazen et al., 2012, p. 50)

Ainda de acordo com Dallazen et al. (2012), o condicionamento da prática de pesquisa em psicanálise ao encerramento do tratamento é necessário na medida em que uma investigação científica exige do analista uma alteração frente ao seu desejo, ou seja, ater-se a um tema de pesquisa motivador é posicionar-se ativamente diante do desejo de saber. É essencial ao analista a postura de escuta flutuante das associações do paciente durante o tratamento, sem balizar essa mesma escuta por inquietações que tenham origem em seus próprios interesses de pesquisa. Por esse motivo, é necessário um segundo tempo para que a elaboração de um material possa ser redigida, elegendo um tema a partir do percurso do tratamento e podendo então se utilizar de passagens dessa experiência para produzir conhecimento científico.

Essas especificidades contribuem para a afirmação da impossibilidade, bem como da distorção do método psicanalítico com a exigência de preenchimento de um TCLE para a execução dessa modalidade de estudo, uma vez que, desde a escolha do caso até o momento da sua passagem para a escrita, tudo é antecipadamente imprevisível. (Dallazen et al., 2012, p. 52)

Com o intuito de que se possa seguir investigando em psicanálise torna-se importante achar uma forma de respeitar e preservar os dispositivos analíticos necessários para uma pesquisa nesse âmbito e também atender as necessidades propostas pelo CEP para que se preservem os padrões éticos que assegurem aos sujeitos da pesquisa seus direitos humanos. Frente a essa questão, acredito que os argumentos desenvolvidos por Dallazen (2010) para a realização de sua pesquisa entram em consonância com o que desejei realizar também. Para Dallazen (2010), os seguintes pontos são descritos como fundamentais para o desenvolvimento de uma pesquisa ética psicanalítica através da utilização de fatos clínicos:

“preservar a identidade e a privacidade do sujeito implicado no trabalho; assegurar a sua integridade física e saúde mental, respeitando, assim, as exigências do CEP; bem como garantir as demandas necessárias para a instalação do processo analítico, sem danos à transferência” (p. 50). Tais argumentos dão conta da necessidade de satisfazer as exigências acadêmicas relativas à condução de uma pesquisa psicanalítica clínica e também preservar os dispositivos analíticos.

O primeiro argumento parte da proposição de que nenhum dado que possa identificar o sujeito será revelado ou utilizado como material no estudo, uma vez que é assumido com o analisando o compromisso de não revelar sua identidade a terceiros, garantindo a condição de sigilo. Em segundo lugar, a escolha do caso a ser utilizado é outro fator relevante. Se optarmos por pesquisar questões derivadas de um caso que já tenha sido encerrado, estaremos assegurando ao sujeito e ao Comitê de Ética em Pesquisa que não estamos fazendo uso inadequado de nossas técnicas para benefício próprio, ou seja, o tratamento já encerrado não sofrerá influência ou alteração por conta do interesse do pesquisador em estudar e investigar determinados fatos. Dessa forma, o desejo do analista/pesquisador não se sobressai ao do analisando, o que mantém vigente a ética da psicanálise, na medida em que a análise segue sendo o espaço privilegiado para que o desejo do paciente possa emergir. Como terceiro argumento que assegura a ética dessas investigações, temos o fato de ser a Psicanálise uma técnica centenária e consagrada. Não se trata, portanto, de testar uma técnica desconhecida que possa provocar prejuízos ao analisando/sujeito. Embora tenha sofrido resistências em seu surgimento, a Psicanálise é reconhecida no meio científico como um método de tratamento que garante a integridade física e emocional do sujeito, diferente de qualquer experimentação de técnicas desconhecidas. Como última e fundamental questão,

afirma-se o fato de que a pesquisa a ser desenvolvida a partir da clínica psicanalítica consiste no que nomeamos como uma reflexão documental pós-fato, ou seja, a produção de conhecimento científico a partir de casos clínicos ocorrerá sempre a posteriori e baseada em fatos clínicos. Os documentos e registros produzidos pelo analista ao longo do tratamento de um analisando são produto dos fatos clínicos (Oliveira, 2001) de uma análise, ou seja, cenas transferenciais vividas no bojo do trabalho analítico. Nesse sentido, alude à história do paciente revivida com o analista, gerando um novo fato que será registrado e, posteriormente, quando for o caso de a experiência em questão provocar o desejo do pesquisador/analista, usado para reflexão, o que, de outra forma, poderia acarretar interferências no processo de cura. (Dallazen et al., 2012, p. 51)

Por fim, penso que a proposta de Adorno (1954/2003) a respeito do ensaio como forma mostrou-se interessante para auxiliar no desenvolvimento da presente pesquisa em termos de como se deu a sua escrita. A percepção de construção, aberta e inacabada, proposta por Adorno possui associação com o trabalho no campo do inconsciente sugerido pela pesquisa psicanalítica. O ensaio possibilita uma abertura de perspectivas a partir de um campo teórico já proposto. Não almeja uma construção fechada, dedutiva e indutiva e sim trabalhar com o que é da ordem do transitório, em detrimento da certeza. No entanto, a presença do escritor está sempre atuante no ensaio, “sou eu mesmo a matéria de meu livro” (Mointaige, como citado em Riveira, 2017, p. 12). O ensaio destaca a ocorrência concreta de uma ideia que estaria refletida no próprio ensaísta (Adorno, 1954/2003). Riveira (2017, p. 12) refere que no ensaio:

tateia-se um terreno que não se abarca ou compreende de imediato e nele experimenta-se um gesto que não se apresenta como um ato consumado. O autor

não detém de saída uma teoria, mas formula questões para uma obra ou evento e espera que estas lhe tragam respostas. Em lugar de aplicar uma teoria sobre um objeto passivo e inerte, o ensaio visa assim ativá-lo, dar-lhe voz. (p. 12)

#### 4 Fatos clínicos

O que será que me dá  
 Que me bole por dentro, será que me dá  
 Que brota à flor da pele, será que me dá  
 E que me sobe às faces e me faz corar  
 E que me salta aos olhos a me atraiçoar  
 E que me aperta o peito e me faz confessar  
 O que não tem mais jeito de dissimular  
 E que nem é direito ninguém recusar  
 E que me faz mendigo, me faz suplicar  
 O que não tem medida, nem nunca terá  
 O que não tem remédio, nem nunca terá  
 O que não tem receita

O que será que será  
 Que dá dentro da gente e que não devia  
 Que desacata a gente, que é revelia  
 Que é feito uma aguardente que não sacia  
 Que é feito estar doente de uma folia  
 Que nem dez mandamentos vão conciliar  
 Nem todos os unguentos vão aliviar

Nem todos os quebrantos, toda alquimia  
E nem todos os santos, será que será  
O que não tem descanso, nem nunca terá  
O que não tem cansaço, nem nunca terá  
O que não tem limite  
  
O que será que me dá  
Que me queima por dentro, será que me dá  
Que me perturba o sono, será que me dá  
Que todos os tremores me vêm agitar  
Que todos os ardores me vêm atijar  
Que todos os suores me vêm encharcar  
Que todos os meus nervos estão a rogar  
Que todos os meus órgãos estão a clamar  
E uma aflição medonha me faz implorar  
O que não tem vergonha, nem nunca terá  
O que não tem governo, nem nunca terá  
O que não tem juízo

(Chico Buarque, *O que será, à flor da pele*, 1976)

A música de Chico Buarque me leva a pensar a respeito da emergência do inconsciente em suas diversas possibilidades, em sua dimensão de atemporalidade, em seu ponto de indefinição e também de mistério, abstração. Inconsciente esse com o qual nos deparamos na clínica psicanalítica através de múltiplos desdobramentos. Aqui proposto a ser pensado em sua relação com o silêncio. A música de Chico surge como disparador estético, como possibilidade de abrir espaço para o trânsito no universo da incerteza do

inconsciente e também do silêncio, da escrita psicanalítica e da pesquisa em psicanálise. O que será que será? O que vamos encontrar nos fatos abaixo? O que vai emergir da análise dos mesmos?

“O que será que me dá?”: O que será que acontece? O que será que é produzido em um silêncio compartilhado entre analista e paciente em sessão de análise? Que silêncio é esse? O que se pode pensar sobre ele? Algo “Que brota a flor da pele, será que me dá”? Brotar à flor da pele. O sujeito que floresce, a partir da pele. Pele aqui pensada como metáfora do inconsciente. Sujeito do inconsciente que floresce. A partir do silêncio? No silêncio? Neste capítulo, o objetivo é apresentar e analisar os fatos clínicos e ver o que deles brota para pensar tais questões. A partir disso, tecer diálogos entre os materiais emergentes da análise do material e as teorias que ajudam a refletir a respeito dos mesmos. Quais desdobramentos surgirão?

Mas a palavra “desdobramento” tem dois sentidos. O botão que se “desdobra” na flor, mas o papel “dobrado” em forma de barco, na brincadeira infantil, pode ser “desdobrado”, transformando-se de novo em papel liso. Essa segunda espécie de desdobramento convém a parábola, e o prazer do leitor é fazer dela uma coisa lisa, cuja significação caiba na palma da mão. Mas as parábolas de Kafka se desdobram no primeiro sentido: como o botão se desdobra na flor. Por isso são semelhantes a criação literária. (Benjamin, W., em Franz Kafka, 1934, p. 147, como citado em Birman, 1988, p. 199)

Assim como nas parábolas de Kafka, procurarei aqui desdobrar os fatos clínicos como o botão que se desdobra na flor.

No texto “Determinismo, Crença no Acaso e Superstição: Alguns Pontos de Vista” (1901/1996d), Freud, ao trabalhar com a ideia de ato falho como expressão de fenômenos

psíquicos inconscientes, explica como surgiu em sua mente Dora como opção de nome fictício para sua paciente ao escrever seu caso.

Perguntei-me como teria sido determinado. Quem mais se chamava Dora? Eu gostaria de rechaçar com incredulidade o que me ocorreu a seguir - que esse era o nome da babá de minha irmã [da casa]. Contudo, tenho tanta autodisciplina, ou tanta prática em analisar, que me aferrei à idéia ocorrida e deixei que o fio seguisse dali. Logo me ocorreu um pequeno incidente da noite anterior, que forneceu o determinismo buscado. Eu vira na mesa da sala de jantar de minha irmã uma carta endereçada à “Srta. Rosa W”. Surpreso perguntei quem ali tinha esse nome, e fui informado de que a jovem que eu conhecia por Dora na realidade se chamava Rosa, mas tivera de abandonar seu nome ao aceitar o emprego na casa, pois também minha irmã poderia considerar que “Rosa” se referisse a ela. “Pobre gente”, comentei com pena, “nem mesmo o próprio nome eles podem conservar!”. Depois disso, lembro-me agora, permaneci em silêncio por um momento e comecei a pensar em toda sorte de coisas sérias que se perderam na obscuridade, mas que agora eu poderia facilmente tornar conscientes. Quando, no dia seguinte, procurei um nome para alguém que não poderia conservar o seu, “Dora” foi o único a me ocorrer. A exclusividade [do nome] baseou-se aqui numa sólida associação de conteúdo, pois também na história de minha paciente, bem como no curso do tratamento, foi uma pessoa empregada numa casa alheia, uma governanta, quem exerceu uma influência decisiva. (Freud, 1901/1996d, p. 157)

Em silêncio, Freud pensa seus pensamentos e associa, encontra significado para o nome que deu a sua paciente em seu trabalho clínico. Gosto dessa coincidência. O silêncio presente no processo de criação de Freud. Como espaço de criação para o mesmo. De

associação. O silêncio ao lado das minhas associações no processo de criação dessa dissertação. O silêncio em sessão com os pacientes.

Seguem abaixo os dois fatos clínicos selecionados para análise na pesquisa. Os nomes escolhidos para os pacientes são nomes de flores. Surgiram de forma espontânea durante a escrita em minhas associações. Flores me remetem ao florir, ao nascer, a criação, ao colorido, ao perfume, ao orgânico, sensorial: a vida. Vida em seu aspecto de criação, potência, movimento. Aspectos que parecem emergir no silêncio que será pensado ao longo do trabalho.

Optei por deixar o material em sua forma de digitação original, sem inseri-lo nas normas de formatação exigidas para a estrutura do trabalho. A partir disso, o uso de itálico e pontuações aparece de forma livre e sem relação com normas gramaticais dentro do texto nesse ponto do trabalho. Foi dessa forma que apareceram na escrita livre do material de sessão. Tal escolha tem um motivo. Penso que não é à toa que a escrita ocorreu dessa forma, em cada caso e em cada momento do texto. São também expressões inconscientes que podem ser pensadas como material de análise. Manifestações inconscientes da pesquisadora que também comunicam.

Como proposto anteriormente na metodologia, para melhor entender o silêncio em questão na pesquisa, analisar o que ocorre antes do mesmo aparecer e os efeitos após seu surgimento em sessão foram as formas escolhidas para pensar o silêncio e tentar entendê-lo. Os silêncios foram numerados para melhor clareza na discussão do material e para diferenciação dos silêncios que aparecem no decorrer dos fatos.

#### ***4.1 Girassol e o silêncio***

*Girassol chega para a sessão e fala sobre suas sensações a respeito de dificuldades na relação sexual com sua mulher. Sente-se insatisfeito, sem desejo e distante da mesma. O*

*paciente não tem mais sentido necessidade de se isolar em seu mundo imaginário, no qual fantasiava cenas sexuais intensas e satisfatórias. As mesmas não fazem mais sentido. Também não tem encontrado mais sentido em incluir um terceiro dotado de um pênis grande e potente em suas fantasias durante sua relação sexual com a mulher. A fantasia de um homem poderoso que possui sua mulher e dá prazer a mesma, enquanto ele assiste, “perdeu a graça.” (sic). Chateia-se. A esposa não o procura e não manifesta desejo por ele, não investe nele. Sente que apenas ele tem que ir atrás dela. Interpreto que me parece que ele está falando a respeito de uma falta e de como ele lida com a mesma.*

*(1) Silêncio... (Girassol olha pela janela, olha para as mãos. Encosta a cabeça na poltrona, olha para o teto. Fecha os olhos. Olha para a janela novamente e seus olhos se enchem de lágrimas. Chora. Me olha.)*

*Relata que veio em sua mente, enquanto estava em silêncio, a lembrança de uma cena marcante em sua infância. A cena infantil em que estava com sua mãe na casa de um homem desconhecido. Deveria ter 5 ou 6 anos. A mesma entra em um quarto com esse homem e Girassol fica na sala. Nesse momento da sessão Girassol chora de forma intensa. Refere que fica com raiva dessa lembrança, que sente nojo dessa cena. Trabalhamos aspectos vinculados a cena primária, a sensação de estar de fora, a angústia do interdito. A marca de uma separação.*

*(2) Silêncio...*

*Paciente associa com a lembrança da sua experiência ao fazer sua carteira de motorista. Refere que foi um momento de muita angústia e que ele havia brigado com a*

*mãe antes de ir tirar a foto para a mesma. Quando a foto foi tirada, ele havia chorado intensamente antes. Ficou registrado em sua foto seus olhos vermelhos de choro e a feição triste. Logo depois associa com uma conversa que teve com a mãe, em que conseguiu se posicionar e se expressar para a mesma. Ato que em muitos momentos é complicado para ele. Sente-se bem com essa lembrança e com essa possibilidade de diálogo com a mãe. Ficou surpreso com a aceitação da mãe de seu posicionamento. A mesma sempre é descrita como autoritária e muito intolerante as diferenças.*

*(3) Silêncio...*

*Girassol fala: “Sabe que eu estava pensando nisso... de ser formol....ops...Formal..(ri).”*

*Eu falo: “Formal...Formol...”*

*Girassol fala: “Fiquei pensando que formol me faz pensar em cadáver. Formal. Formol. Cadáver.”*

#### **4.2 Lótus e o silêncio**

A paciente chega na sessão relatando sobre brigas com sua atual companheira. A namorada deseja que ela assuma uma posição, que ela assuma a relação das duas. Lótus não consegue. Esconde. Lótus sente raiva. Lótus quer tudo. Fala de características que gosta em sua ex esposa e das que gosta em sua atual companheira. Segue falando com as duas, não consegue abrir mão, deixar ir. Não consegue também pensar na possibilidade de estar só. Interpreto seu desejo de juntar o que gosta em sua ex esposa e o que gosta em sua atual namorada e montar um ser ideal, que a complete ilusoriamente. Lótus não tolera a perda. É

por essa trama que circulamos no início de sua sessão. Lótus revivendo inconscientemente o fim de relações muito antigas, a raiva que vem junto disso e a tentativa de negar e fugir dos cortes, dos finais e por consequência dessas fugas o resultado é o abafamento de seu desejo.

(1) Silêncio.... (olha pela janela, fecha a cara, se embala na cadeira...depois de um tempo suaviza sua expressão, parece estar refletindo sobre algo, me olha, ficamos nos olhando em silêncio, olha novamente para a janela, me olha)

Fala que se sente como sua ex esposa agora. Distante. Sufocada. Como se os papéis se invertessem. Na relação anterior ela ia atrás, ela sentia-se sempre me busca (ato falho meu na escrita) da companheira e a mesma sempre lhe parecia distante. Agora se sente assim com a namorada. Não sabe como responder as demandas de investimento e de amor da atual companheira. Sempre tem um vai e vem. Aproxima e afasta. Fala sobre as duas mulheres.

(2) Silêncio... (Me olha e fica em silêncio. Parece esperar que algo seja dito. Silêncio.

Parece estar pensando. Olha para a janela por alguns minutos. Me olha.)

Lembra do final de semana. Foi visitar sua mãe e viu toda sua família. Seus irmãos estavam presentes. Fala que seu irmão a culpa pela separação dela e de sua ex esposa. A paciente estava afastada da esposa (dando um tempo para pensar a relação que vinha desconfortável há alguns anos) e passou a se relacionar com outra mulher. A partir disso, terminou seu casamento e começou a namorar com essa nova companheira. Sente-se julgada pelo irmão.

(3) Silêncio...

Lótus lembra então que sua mãe a comparou com seu pai quando ficou sabendo do término do casamento. Lótus sente-se culpada. Separação e traição aparecem colados em sua mente.

(4) Silêncio...

*“Meu irmão ficou contando sobre uma conhecida que teve uma relação logo depois da separação e foi espancada pelo ex marido. Ele disse que tem medo que eu seja espancada ou agredida”*

(5) Silêncio...

*Paciente lembra de quando o pai foi morar longe, faliu financeiramente e retornou para casa. Resolve ir morar no interior, conhece outra mulher e se separa de sua mãe. Pensa sobre o quanto ela acabou ficando do lado da mãe e contra o pai. Lembra da raiva que sentia. Do afastamento que teve de seu pai. Trabalhamos o quanto os afastamentos do pai a afetavam. O quanto as intervenções do mesmo em sua relação com a mãe a afetavam e o quanto ela havia ficado ambivalente com a ida do pai, pois assim teria a mãe só para ela, mas também sentia falta dele. Ela lembra que realmente “assumiu o papel do pai” ao lado da mãe e passou a tomar as decisões que ele tomava em casa.*

(6) Silêncio....

*“Será que o meu pai não tinha os motivos dele?”*

*“Porque será que eu me grudei no discurso da minha mãe?”*

*(7) Silêncio...*

*Lótus lembra de um sonho....*

*“Eu estava chegando em casa, era um prédio novo, com a garagem na frente. Só que um carro acaba entrando nessa garagem. De forma desgovernada, estraga a garagem, o muro do prédio. Fico sem saber o que fazer”*

**5 “Há mundos submersos que só o silêncio da poesia penetra”**

Quando eu morder  
a palavra,  
por favor,  
não me apressem,  
quero mascar,  
rasgar entre os dentes,  
a pele, os ossos, o tutano  
do verbo,  
para assim versejar  
o âmago das coisas.

Quando meu olhar  
se perder no nada,  
por favor,  
não me despertem,  
quero reter,  
no adentro da íris,  
a menor sombra,  
do ínfimo movimento.

Quando meus pés  
abrandarem na marcha,  
por favor,  
não me forcem.  
Caminhar para quê?  
Deixem-me quedar,  
deixem-me quieta,  
na aparente inércia.  
Nem todo viandante  
anda estradas,  
há mundos submersos,  
que só o silêncio  
da poesia penetra.

O poema de Conceição Evaristo exposto acima remete a experiência de calma e relaxamento solicitada pelo sujeito para vivenciar seus mundos submersos. E nesse mundo, para a autora, o silêncio da poesia pode penetrar. Há na queda e no nada (das certezas, da fala, do óbvio, do repetitivo e conhecido do discurso) a abertura para que a criação possa acontecer. Penso que o silêncio em questão na presente pesquisa possibilita, durante a sessão analítica, ao sujeito experimentar seus processos inconscientes de forma relaxada e a partir disso criar, fazer poesia de si mesmo. Benjamin (1936, como citado em Jacoby, 2007, p.58) refere que: “o tédio é o pássaro dos sonhos que faz eclodir o ovo da experiência”. O silêncio aparece no material exposto nos fatos clínicos também como esse “pássaro dos sonhos” que realiza uma abertura para que o inconsciente possa desdobrar-se, para que na experiência de silêncio, o sujeito experimente a possibilidade de criação e movimente-se através dela. Encanta-me a possibilidade paradoxal contida nas ideias de queda, de “nada”, de inércia e de tédio, expostas no poema de Conceição Evaristo e também por Benjamin, pois acho que esses pontos entram em consonância com as ideias a respeito do silêncio. O silêncio também comporta esses paradoxos. A possibilidade de encontrar nesse “tédio” e nesse “nada”, que também compõe o silêncio, a possibilidade de sonhar. A abertura para o inconsciente. O “âmago das coisas”, como no poema de Evaristo, presente nas experiências de silêncio aqui abordadas.

A música 4’ 33”, de John Cage, surge também em associação ao pensar sobre o paradoxo inerente ao silêncio. Questionando o paradigma da música ocidental, que explicava a música como uma série ordenada de notas, ou o que se esperaria de um concerto normal, Cage se voltou para o silêncio. No silêncio, todos os mínimos ruídos, comuns em salas de espetáculos surgem, os sons presentes no silêncio fazem uma música singular a cada exibição. Cada execução pública é diferente da anterior e com contornos

inesperados. (Cavalheiro, s.d.; Heller, 2008). O silêncio potente compartilhado durante sessão psicanalítica conversa com essa dimensão de silêncio pensada por Cage. Os fatos clínicos expõe um fenômeno clínico em que o silêncio possui as características acima citadas e tem como resultado o contato com um silêncio rico em potência geradora de criação e movimento.

Diversas reflexões surgiram no grupo de discussão e nas associações do mesmo a respeito dos fatos clínicos e do silêncio em questão. Selecionei as seguintes palavras que me parecem marcar os principais pontos abordados pelo grupo: movimento, flutuações, processo e encontro. Eu acrescentei, através de minha análise, as palavras: criatividade, criação, vazio, espaço, porosidade e torção. Os pontos acima abordados marcam os aspectos que foram desenvolvidos ao longo da análise dos fatos clínicos e serão discutidos a partir do tópico 5.1, destinado as reflexões a respeito do que antecede o silêncio potente, e do tópico 5.2, destinado as reflexões sobre o silêncio potente em si.

### ***5.1 A experiência silenciosa que antecede o silêncio potente: movimentos em sessão***

A partir da análise dos fatos clínicos chegou-se a reflexão de que um movimento de introspecção ocorre ao longo do material. Esse movimento antecede o surgimento do silêncio potente e cria condições para que o mesmo ocorra.

Inicialmente existe um processo de interpretação e de construção e, a partir de certo momento, a interpretação encontra um hiato na resposta do paciente, cria-se certa tensão e a psicanalista sustenta essa dimensão silenciosa que emerge. O fenômeno clínico do silêncio toma a cena e parece traçar uma caminhada ao longo da sessão até a experiência do silêncio potente em questão ocorrer, ao final do material (o qual será analisado de forma específica no tópico 5.2).

Como podemos visualizar nos fatos clínicos descritos, após o primeiro silêncio, Girassol lembra de algo inédito, que nunca havia relatado em sua análise: a experiência da cena primária. Com essa lembrança que surge no silêncio, os afetos em relação a tal experiência aparecem também. O choro pode fazer eclodir as sensações. Com a lembrança, a raiva ganha nome, o nojo também. O choro já habitava seu silêncio e em seu efeito pode ganhar narrativa, botando em movimento, criando novos sentidos, fazendo elaborar, pensar. Lótus, após o silêncio número 1, fala sobre seus relacionamentos e sensações em relação a eles, sua fala contém material transferencial importante. Após o segundo silêncio, lembra de experiências com sua família e pode relatar como se sente com essas questões. Lótus raramente falava sobre sua família ou sobre sua história e experiências, costumava ter uma fala esvaziada, focada no outro e na sua preocupação com o que esse outro deseja dela ou pensa dela. Pensamentos sobre o que ela sentia eram raros em suas sessões.

Os pacientes, Girassol e Lótus, vão desconstruindo discursos e histórias, lembrando, ampliando visões, movimentando aspectos psíquicos que antes possuíam maior fixação, relaxando e ficando mais introspectivos ao longo das duas sessões relatadas. Aliás, em relação ao lembrar, foi percebido pelo grupo o uso da palavra “lembrança” nos relatos dos fatos em seu início. Os pacientes começam a lembrar após os primeiros silêncios. Lembrar como efeito do silêncio. O que essa lembrança pode marcar? Penso que vai havendo um afrouxamento de resistências, ou algo começa a poder circular de forma mais solta. Volta-se no tempo, quebra-se a dimensão do aqui e agora. A atemporalidade inconsciente entra em cena. Refletir sobre esses aspectos me faz pensar em um poema de Conceição Evaristo, *Recordar é preciso* (1992).

O mar vagueia onduloso sob os meus pensamentos.

A memória bravia lança o leme:

Recordar é preciso.

O movimento de vaivém nas águas-lembranças  
dos meus marejados olhos transborda-me a vida,  
salgando-me o rosto e o gosto. Sou eternamente naufraga.  
Mas os fundos oceanos não me amedrontam nem me imobilizam.

Uma paixão profunda é a boia que me emerge.

Sei que o mistério subsiste além das águas.

A memória entra em cena. Lembranças de experiências que nunca antes haviam aparecido em sessão emergem. Movimentos de vai e vem nas águas-lembranças, assim como o poema transmite. Girassol fala sobre a lembrança encobridora referente a cena primária logo após seu primeiro silêncio, aspectos que permeiam suas vivências na relação com as pessoas de forma marcada tem relação com essas marcas psíquicas.

Os silêncios interferem nesses movimentos e são aqui entendidos como gerando interferência nos processos psíquicos dos pacientes em sessão. A psicanalista não fala mais, acompanha de forma silenciosa o paciente em seu processo pela sessão. Os silêncios compartilhados que surgem vão se energizando, em sua característica de abertura para o inconsciente, ao longo do material exposto. Os efeitos de cada silêncio experimentado evidenciam tal questão.

A interpretação vai deixando a cena no decorrer do caminho de silêncios das sessões, o uso da palavra “trabalhamos” no texto dos fatos clínicos não aparece mais, e o inconsciente (através de formações do inconsciente) vai desdobrando-se. Os fundos oceanos parecem não amedrontar tanto, aos poucos. A emoção pode aparecer, através dos olhos cheios de lágrimas, do choro, da nomeação de afetos como nojo, raiva, culpa, medo.

Assim como no poema acima descrito, os marejados olhos transbordam a vida. A vida no sentido de pulsão de vida, Eros, libido, desejo, movimento.

O próprio trabalho de construção empreendido pelo par analista-analisando deve se valer dos silêncios, não apenas como denunciadores, mas como abertura para o trabalho psíquico por meio de elaboração e produção de sentidos. O analisando só pode assimilar uma interpretação na medida em que vive um momento de silêncio para escutá-la e para escutar a si mesmo, e neste escutar se implica um trabalho de simbolização que, portanto, está para além de uma simples percepção sonora. (Padrão, 2009, p. 96)

Hardt (2016) utiliza uma associação realizada por sua paciente sobre a vivência de silêncio em determinada sessão. O analista pergunta à paciente onde ela teria estado durante aquele momento de silêncio e a resposta da mesma foi a seguinte:

Pareceu-me ter estado em uma câmara anecoica (também conhecida como câmara acústica, local octogonal cujas paredes são revestidas de material especial, um cômodo silencioso, sem eco ou reverberações, é utilizado em laboratórios de pesquisa). Em testes para satélites, usamos esse local para saber como esse instrumento se comportará no espaço, no vácuo, no silêncio. Para fins de engenharia aeroespacial, é necessária uma situação tão silenciosa quanto possível. Dada vez, trabalhando na câmara anecoica, ouvi dois tipos de sons: um alto e outro grave. Quando descrevi para o encarregado os dois sons que escutara, ele me informou que o ruído alto era da minha mente funcionando e o grave seria o sangue circulando. O silêncio é um mistério. (Hardt, 2016, p. 27)

Assim como na descrição da paciente acima, o caminhar de Girrasol e Lótus pelas experiências de silêncio compartilhadas tem ruídos de uma mente funcionando e possuem movimento e circulação.

Tendo em vista esses diferentes momentos do silêncio, nesse momento da análise do material pretendo refletir a respeito dessa caminhada através das nuances dos silêncios que ocorrem em ambos os fatos clínicos. Uma construção dinâmica ocorre através das nuances dos silêncios e considerar esse movimento das sessões descritas nos fatos clínicos torna-se construtivo para o entendimento do silêncio potente, objeto principal do presente estudo. Uma escala de silêncios parece ocorrer até que a experiência do silêncio potente se produza. Alguns pontos foram percebidos como marcantes para que essa experiência ocorresse e serão abordados a seguir.

### ***5.1.1 A angústia como porta de entrada para a experiência***

No início de ambas as sessões existe maior uso da fala e de interpretações. Refiro no texto dos fatos clínicos da pesquisa que, antes de surgir o primeiro silêncio de Girassol, eu “interpreto”. Em Lótus, também aparece a palavra “interpretação”. No início de ambas as sessões, os pacientes estão relatando experiências de tensionamento de aspectos imaginários, narcísicos. Percebo, ao analisar os fatos, que minhas interpretações se direcionam a pontuar tais aspectos.

Em Girassol: “Interpreto que me parece que ele está falando a respeito de uma falta e de como ele lida com a mesma.”

E em Lótus: “Interpreto seu desejo de juntar o que gosta em sua ex esposa e o que gosta em sua atual namorada e montar um ser ideal, que a complete ilusoriamente.”

Tais questões são pontos conflitivos intensos em ambos os pacientes e de análise bastante presente em seus anos de experiência psicanalítica. Eram pacientes que já estavam em análise há alguns anos. Ideais narcísicos intensamente estabelecidos, angústias ligadas às experiências de castração em seus diversos desdobramentos psíquicos possíveis. Intolerâncias e negações frente as diferenças, a alteridade e as separações. É dentro desse contexto que os presentes fatos se desenrolam e que os silêncios da pesquisa se produzem. Acredito que é nisso e também por isso que a marca desses silêncios tem nesses sujeitos os efeitos que irei abordar. É dentro desse contexto que a torção posta nas experiências de silêncio pensadas tem sua ação.

Seguindo tal raciocínio, penso que minhas interpretações, tanto com Girassol quanto com Lótus, marcam uma espécie de corte. E a partir disso, os pacientes silenciam. O silêncio aparece como resultado da tensão gerada pela interpretação e pelo material abordado. A angústia entra em cena. As descrições entre parênteses nos primeiros silêncios de Girassol e Lótus expressam tais aspectos.

Girassol:

*(1) Silêncio... (Girassol olha pela janela, olha para as mãos. Encosta a cabeça na poltrona, olha para o teto. Fecha os olhos. Olha para a janela novamente e seus olhos se enchem de lágrimas. Chora. Me olha.)*

Os primeiros silêncios de Lótus também apresentam esse ponto:

*(1) Silêncio.... (olha pela janela, fecha a cara, se embala na cadeira...depois de um tempo suaviza sua expressão, parece estar refletindo sobre algo, me*

*olha, ficamos nos olhando em silêncio, olha novamente para a janela, me olha)*

*(2) Silêncio... (Me olha e fica em silêncio. Parece esperar que algo seja dito. Silêncio. Parece estar pensando. Olha para a janela por alguns minutos. Me olha.)*

Acredito que esses primeiros silêncios podem ser pensados como uma marca inicial do processo que leva ao silêncio potente. Aspectos de tensão habitam o fenômeno clínico no começo desses silêncios. A pontuação da presença de angústia nesse primeiro silêncio de Girassol e nos dois primeiros silêncios de Lótus apareceu nas sensações do grupo de análise e também foi percebida por mim durante a experiência clínica desses silêncios iniciais.

Parece-me comum que, em muitos momentos na experiência psicanalítica, quando o silêncio do paciente entra em cena, a angústia também aparece. Um espaço é produzido no silêncio. O vazio, de acordo com Dunker (2019), é o espaço interno onde o silêncio age. E nesse contexto, a angústia pode fazer-se presente. A partir de uma postura ética, surge a necessidade de o analista ler o silêncio (pois existem vários tipos dele). No caso dos fatos clínicos, penso que o início tenso e angustiado era fundamental de ser experimentado pelos pacientes para poderem, em seguida, embarcar na jornada do inconsciente. Por isso, também silêncio, sustento através de meu silêncio, a ruptura das necessidades dos pacientes de tapar seus vazios, e de tapar também o silêncio que emerge na sessão, com qualquer coisa, mesmo que com palavras vazias.

No texto “Função e Campo da Fala e da Linguagem”, ao trabalhar a respeito da fala vazia e da fala plena Lacan (1953/1998a) refere que:

Não há fala sem resposta, mesmo que depare apenas com o *silêncio*, desde que ela tenha um ouvinte, e que é esse o cerne de sua função na análise. Mas se o psicanalista ignorar que é isso que se dá na função da fala, só fará experimentar mais fortemente seu apelo, e, se é o vazio que nela se faz ouvir inicialmente, é em si mesmo que ele o experimentará, e é para-além da fala que irá buscar uma realidade que preencha esse vazio. Assim, ele passa a analisar o comportamento do sujeito para ali encontrar o que ele não diz. Mas, para obter a confissão, é preciso que fale disso. Então, ele recupera a palavra, mas tornada suspeita por só haver respondido à derrota de seu *silêncio*, ante o eco percebido de seu próprio nada.” (grifo meu, p. 249)

Azevedo (2016) refere que a necessidade da linguagem pode estar relacionada a uma tentativa de lidar com a ausência. Tal reflexão faz pensar a respeito da ideia de *Fort-da* presente em Freud, em que a criança substitui o objeto ausente por um som e por um movimento, assim sendo capaz de suportar o sofrimento provocado pela ausência da mãe. Penso que, no contato com o silêncio, o sujeito angustia-se primeiramente exatamente pelo caráter de ausência que ele impõe. Girassol e Lótus sentem dessa forma. Penso que os efeitos desses primeiros silêncios expressam tal ponto. No entanto, vale ressaltar que é a partir da experiência de ausência de objeto que a criação psíquica pode vir a ocorrer, como percebe-se nos fatos clínicos.

Lacan (1953/1998a), ao pensar a respeito da frustração do paciente em análise, pergunta-se: “de onde vem essa frustração? Será do silêncio do analista?” (p. 251) A partir desse questionamento, refere que uma resposta dada pelo analista a uma fala vazia do paciente mostra-se, em seus efeitos, bem mais frustrante do que o silêncio. Acrescenta que a frustração poderia ser, antes de tudo, inerente ao próprio discurso do sujeito. No trabalho

do sujeito de reconstruir sua obra do imaginário “para *um outro*, ele reencontra a alienação fundamental que o faz construí-la *como um outro*, e que sempre a destinou a lhe ser furtada *por um outro*.” (grifos do autor, p. 251)

Tal reflexão teórica me faz pensar na importância dessa posição de abertura de espaço para que a angústia surja através do silêncio, na experiência clínica. Nesses momentos iniciais da sessão e nesses primeiros silêncios, o aspecto de tensão faz-se presente. No entanto, nos fenômenos clínicos descritos nos fatos, vai se desenvolvendo uma transição da tensão para o relaxamento. E o silêncio interfere de forma importante nesse aspecto. Reik (1926/2010) pontua sobre as possíveis transformações que o silêncio vai tendo ao longo de uma análise e suas flutuações de sentido. O autor refere que existe uma “primeira fase” em que podem ser produzidas pausas que possuem caráter resistencial, determinado por um ajuste inicial do paciente com a situação estranha da análise e ao anúncio de contato com materiais inconscientes mais intensos. Reik acredita que lentamente o silêncio do analista vai mudando de significação para o paciente. O paciente fala amenidades, mas evita falar algo que não lhe agrada dizer ou que lhe é difícil. Depois se cala, como o psicanalista. Um silêncio de desconforto. O paciente o sente e recomeça a falar, de coisas secundárias. O pensamento que rejeitou retorna. Quer ser expresso, força o “muro de silêncio”. É possível que o paciente se volte ao analista para pedir ajuda, mas o mesmo guarda silêncio. Para Reik, existe um certo momento da análise em que o silêncio do analista se torna um fator que favorece a reciprocidade das forças emocionais. Penso que tais pontos aparecem no início de ambas as sessões descritas, os primeiros silêncios angustiados descritos entre parênteses expressam tais pontos e nessas mesmas descrições já se torna possível observar o início da transição para um lugar de maior leveza. Transição que só é possível através do “encontro” de silêncios entre analista e paciente. E também através da escuta sensível do analista a esse silêncio, que percebe se esse silêncio diz que

podemos ficar nele ou não. Quando o silêncio torna-se possível de habitar, é sinal de que o trem apitou e que podemos embarcar para a jornada do inconsciente.

O olhar do paciente é ponto relevante que mostra essas flutuações nesses silêncios iniciais dos fatos clínicos. Olhar que inicialmente busca direção (norte, sentido) em meu olhar na sessão. Certa ambivalência surge quando não correspondo com falas a essa solicitação. Girassol se aninha na poltrona, Lótus também. Girassol fecha os olhos. Lótus fecha a cara. Me lançam um olhar que solicita, mas percebo que aquele é o momento deles irem, desbravar a mente, viver, através do silêncio. Na ausência da linguagem. Nessa experiência analítica de silêncio cria-se um espaço de possibilidade de criatividade para esses pacientes tão abastecidos por seu imaginário psíquico.

Dunker e Thebas (2019) referem que:

O silêncio da escuta hospitaleira e hospitalar ameniza a prontidão com que estamos acostumados a sentenciar perguntas e respostas, problemas e soluções, ofertas e demandas. É um silêncio robusto suficiente para neutralizar os anticorpos da negação e escutar o que o silêncio do outro, que se infiltra no meio das palavras dele, pode estar te falando. Mas a hospitalidade da escuta é primordial para que aconteça o fundamento e a base de toda escuta possível, ou seja, para que o sujeito se escute.

### ***5.1.2 A presença sensível do analista: hospitalidade, tato e empatia***

A interpretação encontra um hiato na resposta do paciente e eu sustento isso, mantendo-me silenciosa. Esse silêncio inaugural é sentido por mim como necessário de ser sustentado. Naquele momento já não havia mais fala possível, o silêncio estava fazendo sua ação. Os primeiros silêncios parecem ser a marca da criação de um espaço em potencial.

Refletindo a respeito desse caminhar de silêncios ao longo dos fatos, o aspecto “inter-humano” (Freud, 1920b/1996) foi iluminado nas discussões em grupo sobre os fatos clínicos. Os colegas comentaram a respeito da importância da minha percepção de que a fala não se fazia mais necessária e então de cessar as interpretações e acompanhar o paciente em seu silêncio por grande parte da sessão. Fico em silêncio e acompanho o paciente em seu processo de deslizar entre falas e silêncios. Produz-se um espaço de silêncio compartilhado. E também de intimidade compartilhada em silêncio. A palavra “encontro” aparece também como importante na análise do material.

Kupfermann (2008), insere a importância da via sensível da elaboração, que implica a disponibilidade do psicanalista para se fazer presente no plano de afetação que se estabelece no setting, e que configura a parte do trabalho que efetua as maiores mudanças no paciente. Nos fatos clínicos expostos, a ideia de um encontro sensível fica marcada. Analista e paciente compartilham a experiência de silêncio. Para a sustentação do silêncio do paciente através do silêncio da analista é atribuída a qualidade de promover “a criação de um espaço original e novo no funcionamento psíquico do paciente, interrompendo seus padrões repetitivos através da criação-produção de uma experiência afetiva jamais vivida anteriormente” (Pellegrino, 1991, p. 136). Marca-se assim o valor da posição de sensibilidade do analista para quando falar e também para quando silenciar. Penso que tal aspecto possibilita com que Girassol e Lótus ingressem em uma posição de relaxamento, vivenciando o silêncio de forma cada vez mais leve e podendo experimentar o silêncio em sua potência de criação ao longo da experiência.

Silva (2015) acredita que com o conceito de “tato do analista”, Ferenczi traz a possibilidade de incluir o analista como fator presente na experiência analítica. Através da elasticidade da técnica, Ferenczi pode ressaltar o mundo interno do psicanalista, ou seja,

aquele que se afeta e se deixa afetar pelo seu paciente, em oposição à neutralidade do analista recomendada por Freud.

Pellegrino (1991) refere que o silêncio do analista não é apenas o silêncio de alguém que ouve, em uma atitude de neutralidade. O silêncio do analista pode vir a ser o silêncio da escuta e ocupar tanto uma dimensão inquietante quanto estruturante dentro da análise. A partir dessas reflexões, fica evidente a importância de o analista pensar como seu silêncio está agindo na sessão, devido a diversidade de possibilidades que o mesmo pode apresentar em cada experiência também dentro do analista e como recurso técnico.

Silva (2015) refere:

Contrário às proposições técnicas e à neutralidade freudiana, Ferenczi passa a se opor ao analista que se torna impermeável ao seu próprio psiquismo. Não era assim que uma análise funcionava. Para o analista húngaro, deveria haver uma sinceridade em relação a si próprio e ao paciente e só uma boa análise pessoal poderia produzir no analista essa sinceridade. A reflexão do analista a respeito do silêncio que está sendo produzido em sessão torna-se importante. Reflexão que conta com sua capacidade de deixar-se afetar pela experiência e partir dessa afetação, sustentar esse silêncio. (p. 210–211)

No *setting*, o analista precisa de “tato” com seu paciente, ou seja, entender, compreender e estar atento ao que acontece durante a dinâmica psíquica intersubjetiva. Kupermann (2015) pontua que as sutilezas estéticas implicadas na noção de tato são definidas através de um recurso a uma categoria estética nomeada como empatia, cuja tradução ao pé da letra seria o “sentir dentro”, sentir o outro dentro de si. A empatia surge assim, para o autor, como sendo o segundo princípio fundamental para uma ética do cuidado na psicanálise. Dunker e Thebas (2019) referem que a empatia pode ser definida como um nó ou o circuito que liga ou dá unidade aos nossos modos de escutar o outro.

Penso que é também a partir da empatia e do tato que o silêncio potente pode se produzir. A partir desses recursos, um espaço de intimidade compartilhado através do silêncio é criado e possibilita uma maior abertura do paciente ao inédito e a sua jornada pelo inconsciente.

Sobre a ideia de tato, Ferenczi (1928/1992b) refere:

Adquiri a convicção de que se trata, antes de tudo, de uma questão de *tato* psicológico, de saber quando e como se comunica alguma coisa ao analisando, quando se pode declarar que o material fornecido é suficiente para extrair dele certas conclusões, em que forma a comunicação deve ser, em cada caso, apresentada, como se pode reagir a uma reação inesperada ou desconcertante do paciente, quando se deve calar e aguardar outras associações, e em que momento o silêncio é uma tortura inútil para o paciente, etc. Como se vê, com a palavra “tato” somente consegui exprimir a indeterminação numa fórmula simples e agradável. Mas o que é o tato? A resposta a essa pergunta não nos é difícil. *O tato, é a faculdade de “sentir com” (Einfühlung)*. (p. 27, grifos do autor)

Ferenczi, no fragmento acima citado, elucida questões que penso estarem diretamente vinculadas às experiências de silêncio relatadas nos fatos clínicos abordados no presente trabalho. O tato aparece como recurso do analista para perceber quando e como comunicar algo ao paciente, e porque não, quando silenciar em sessão? E mais que isso, insere a dimensão da afetação através do “sentir com” e do “sentir dentro”. Acho interessante que no fragmento acima citado existe uma alusão à fala, aos processos de comunicação e ao silêncio associados à reflexão de o analista poder sentir e pensar a serviço do que está ocorrendo nesses momentos. E no caso da presente dissertação, sentir quando silenciar foi fundamental para o processo.

Ferenczi, em seu texto sobre a elasticidade da técnica (1928/1992b), ressalta que ao trabalhar com os conceitos tato, empatia e hospitalidade, é importante retirá-los de seu

caráter místico. O autor pontua que ao validar o tato como presente no espaço analítico e no analista, procura-se colocar o analista no diapasão do paciente, sentir com ele seus caprichos, seus humores, mas sempre atentos e firmes em nossa posição de analistas. Para isso ressalta em seus textos a importância fundamental da análise do analista como ponto e a coloca como a segunda regra fundamental da psicanálise. Dessa forma os processos de “sentir com” não se darão no inconsciente e sim ao nível pré-consciente. “De fato, quase poderíamos falar de uma oscilação perpétua entre “sentir com”, auto-observação e atividade de julgamento” (Ferenczi, 1928/1992b, p. 32).

Kupermann (2015), ao falar sobre a ideia de empatia preconizada por Ferenczi, assinala que a mesma não deve ser confundida com as formas de processo identificatório em Freud, ou seja, as identificações narcísicas ou históricas.

A empatia exercida pelo analista está referida a capacidade de se deixar afetar pelo sofrimento do analisando e também a capacidade de afeta-lo, a partir do sentido produzido pela ressonância estabelecida entre o seu corpo pulsional e o corpo pulsional daquele. (Kupermann, 2015, p. 22)

Penso que esse aspecto da afetação é o tempero que torna o sabor da experiência analítica estimulante e vivo. Acredito que é nesse sentido que emerge a necessidade de abordar sobre fatores que transitam pela presença sensível do analista e da afetividade na experiência analítica. Na análise dos fatos, um encontro de silêncios ocorre. Um encontro afetado. “É preciso resistir no encontro afetivo para que o analisando possa promover o trabalho necessário de recriação de si”. (Kupermann, 2010, p. 42)

Kupermann (2015) refere que a criação de um estilo clínico marcado pelo acolhimento empático e pela presença sensível do psicanalista possibilita que o mesmo passe a se oferecer como suporte afetivo para as experiências de criação de seus pacientes. Tal aspecto parece ser importante para a possibilidade de uma experiência silenciosa

potente como a pensada na presente pesquisa. Ao ingressar no silêncio, os pacientes chegam também a um espaço em que o inconsciente pode vir a se manifestar. Sendo assim, passam a habitar o lugar de tudo que é estranho, incompreensível e enigmático. O lugar da nossa própria loucura. Um lugar para se permitir ser quem somos. Para que o paciente possa adentrar tal território, a escuta silenciosa do analista, como ocorre nos fatos clínicos, atravessa com o paciente esse processo, em um encontro que possibilita ao paciente a redescoberta do mundo e de si. A experiência silenciosa em análise requer do paciente e do analista, renúncia e coragem, de acordo com Dunker e Thebas (2019), pois a vulnerabilidade entra em cena. Os autores referem que as figuras fundamentais da vulnerabilidade são as sensações de estar perdido ou sem lugar, estar sem meios ou empobrecido, ou sozinho e desacompanhado. Nesse sentido, a hospitalidade, a empatia e o tato do analista parecem fornecer um espaço de intimidade capaz de sustentar a experiência inconsciente e as sensações que a mesma desperta.

### ***5.1.3 O silêncio da analista***

Para Green, em seu artigo “O Silêncio do Psicanalista” (1979/2004), o silêncio do analista é uma tela de fundo na qual se desenrola o pensamento associativo que mimetiza o regime da energia livre. O silêncio do analista é para ele a emergência, a renovação, da representação. Green percebe o trabalho analítico como a análise das representações do paciente para substituí-las por um outro sistema representativo, através do qual emerge o sujeito. O lugar do analista, para Silva (2015), não é apenas um lugar de escuta, pelo contrário, é também um lugar de promoção de atos que interfiram na estagnação libidinal do analisando. O analista deve recolocar em movimento. Penso que dentro deste raciocínio, o silêncio do analista surge como a apresentação de um espaço de possibilidade de

recolocar em movimento questões psíquicas importantes. O silêncio do analista marca, pontua.

No texto “No Início É O Silêncio”, de Reik (1926/2010), o autor trabalha a ideia de que o silêncio do analista produz efeitos no paciente e vai mudando de significação para o mesmo ao longo da sessão. Esse silêncio do analista:

Parece proibir que se passe por cima dos problemas e faz tomar consciência daquilo que escondem os comentários sobre o tempo ou sobre a biblioteca que ali está. O poder ativo do silêncio torna transparentes os pequenos nada da conversação e possui uma força que arrasta o paciente e o faz progredir, empurra-o para profundezas maiores do que havia visualizado. (Reik, 1926/2010, p. 22)

Sendo assim, o silêncio do analista, segundo Green (1979/2004), é o meio privilegiado pelo qual ele recusa a representação do manifesto. Assim tanto o analista quanto o paciente podem se deixar absorver por seu próprio silêncio, para fazer emergir a representação psíquica da pulsão. O silêncio, nessa perspectiva, se traduz na experiência cotidiana do não saber, e o analista se deixa levar por ele até o momento em que aconteça a precipitação do saber (Zolty, 2010).

## ***5.2 O silêncio potente***

Freud (1919/2006) se questiona em “O Estranho”: “De onde provém a inquietante estranheza que emana do silêncio, da solidão, da obscuridade?” O inquietante gerado a partir da estranheza presente no silêncio, evidenciada aqui por Freud, abre espaço para pensar o silêncio em seu aspecto de relação com o que é da ordem do *familiar*, ou seja, daquilo que retorna do recalcado (do inconsciente) e que é *familiar*, porém oculto. Nesse sentido, pode-se pensar que o silêncio faz emanar algo do inconsciente. Aqui, podemos pensar o silêncio ainda em uma perspectiva freudiana que tem o recalçamento como base

metapsicológica. Partindo dessa perspectiva de inconsciente, o silêncio pode ser entendido também como uma fonte de abertura a aspectos inconscientes recalçados, da ordem do estranho, como acima desenvolvido.

Encontrar o silêncio ao lado de ideias como as de solidão e de obscuridade propostas acima por Freud, em “O Estranho”, pode levar a considerá-lo como sendo da ordem do contraproducente ou não criativo. No entanto, gostaria de iluminar o paradoxo aqui presente. Existe algo de produtor e de potência criativa nas ideias de solidão, obscuridade e por consequência, de silêncio. Poulichet (2010), em sintonia com os aspectos de inquietante estranhamento que emanam do silêncio acima trabalhados em Freud, pontua que o silêncio em análise pode ser caracterizado também por seu aspecto de surpresa. Porém, a autora amplia a visão freudiana e pontua a possibilidade do surgimento de uma nova inscrição do corpo na palavra a partir do silêncio, ou seja: “Esse ato revela pelo avesso o silêncio como lugar onde se forma uma palavra inédita.” (p. 125).

Esse silêncio pode ser pensado para além do retorno do recalçado freudiano. A surpresa não está aqui necessariamente ligada a um encontro com o estranho familiar. A surpresa que emana do silêncio pode ser pensada também como resultado do encontro com o inédito. Acredito que existe nos fatos clínicos uma experiência que é composta por essas questões. Materiais como as experiências de separação da mãe, experiências de castração, e retorno de algo da ordem do traumático constitutivo do sujeito podem aparecer nas associações dos pacientes após os silêncios. O estranho Freudiano. Ponto de conflito para Girassol e Lótus. No entanto, ao longo desses primeiros silêncios, algo muda, algo se transforma a partir das experiências de silêncio iniciais. A surpresa, como acima trabalhada, passa a se relacionar com o encontro com o inédito, posta em sua intensidade no silêncio potente que será agora abordado na dissertação.

### ***5.2.1 O silêncio potente como espaço de vazio***

Em “Observação Sobre o Relatório de Daniel Lagache: Psicanálise e Estrutura da Personalidade”, Lacan (1960/1998b, p. 691) pontua: “Uma ética se anuncia, convertida ao silêncio, não pelo caminho do pavor, mas do desejo: e a questão é saber como a via de conversa da experiência analítica conduz a ela.” Os pacientes passam de um estado inicial de pavor em sua relação com o silêncio e por consequência, consigo mesmos, e entram em uma relação mais porosa com seus processos subjetivos. A palavra porosidade aparece na análise dos fatos ao pensar sobre o silêncio potente. Hernandez (2004) refere que a via do silêncio do pavor não é a via da psicanálise e comenta, ainda, que essa frase oferece mais uma indicação, a saber, a de que a passagem da via de conversa (tagarelice) para o silêncio é algo produzido na análise. Tal ponto fica evidente no material anteriormente trabalhado na dissertação.

O silêncio potente surge como possibilidade de “respiração” (o fôlego) da significação. Reduto do múltiplo, o silêncio abre espaço para o que não é “um” (da unidade, sentido fixo), para o que permite o movimento do sujeito (Brum, 2016, p. 112). O silêncio remete ao infinito (Pellegrino, 1991). Tais ideias me lembram de uma citação de Michel Seuphor, que encontrei na obra *Água Viva*, de Clarice Lispector (1973/2015):

Tinha que existir uma pintura totalmente livre da dependência da figura –o objeto-que, como a música, não ilustra coisa alguma, não conta uma história e não lança um mito. Tal pintura contenta-se em evocar os reinos incomunicáveis do espírito, onde o sonho se torna pensamento, onde o traço se torna existência. (p. 8)

As pinturas brancas de Robert Rauschenberg surgem também como associação a respeito desse silêncio e em relação com a fala anterior de Lispector (1973/2015). Pintar tudo branco, sem imagens ou outras cores, supõe achar-se em presença de um grau zero que

transforma o olhar. A pintura branca converte-se numa superfície fluida, uma vez que não há um modo de contemplação que constitua um “modelo”, qualquer olhar é bem-vindo.

Como uma música em silêncio e uma pintura em branco, o silêncio da pesquisa parece se posicionar em sessão com aspectos similares. Abre-se um espaço de contemplação aberta. No qual, a partir de seus efeitos, parece que movimentos internos podem se produzir e gerar uma torção. Em ambas as experiências relatadas nos fatos clínicos, o material inconsciente que emerge em efeito é de natureza nova, manifesta uma ruptura com uma fixidez anterior. O que leva a pensar em uma desacomodação de uma visão anterior e a possibilidade de uma nova visão para aquele momento. Pode-se entrar em um grau zero, como descrito na possibilidade da relação do sujeito com uma tela em branco, ou então em um universo musical de sons espontâneos e não antes tocados ou previamente escritos.

Clarice Lispector, em *Um Sopro de Vida*, escreve:

O meu nome pertence aos que me chamam. Mas meu nome íntimo é: zero. É um eterno começo permanentemente interrompido pela minha consciência de começo.  
(Lispector, 1978/1999, p. 127)

A proposta da psicanálise e, por consequência, a que norteia o presente texto e as reflexões propostas é baseada no rompimento da ideia de razão centrada na consciência e na auto-identidade do sujeito. A psicanálise se coloca como discurso de discordância, de clivagem entre saber e verdade. E é nesse sentido que tento fazer agora uma reflexão a respeito do silêncio potente como forma de contato com a verdade do sujeito durante sessão de análise. Esse tipo de silêncio, o silêncio potente, tem também relação com uma forma de negação que não remete à ideia de não-ser, de uma privação, ou como modo de expulsão do

que vai contra o princípio do prazer, mas sim como um modo de presença do Real, pensado como o que permanece fora da compreensão reflexiva. De acordo com Safatle (2006), “Há uma negação que é modo ontológico da presença do Real” (p. 26). O silêncio vem aqui a ser pensado em sua possibilidade da emergência do inconsciente através de sua negatividade. “Refiro-me a capacidade negativa, isto é, quando um homem é capaz de existir com incertezas, mistérios, dúvidas, sem qualquer tentativa impaciente de alcançar fato e razão” (John Keats, 1817, citado em Cook, 1997). O negativo presente no silêncio abre um espaço no sujeito em análise e também no processo de análise. Passa-se a poder pensar o silêncio em sua relação com o vazio e por consequência, com a possibilidade de movimento psíquico. Aqui as palavras “vazio” e “nada” que aparecem nas associações, interpretações e construções das análises dos fatos ganham espaço de reflexão.

Dunker e Thebas (2019, p. 103) referem que:

O vazio é o espaço interno onde o silêncio age. A arte da escuta poderá ser comparada a arte da produção de um vazio. Um vazio que nos tira do lugar e permite o movimento. O vazio que resta quando tiramos as nossas vestes, nossos papéis e nossas identidades. O vazio que se manifesta como silêncio ou incerteza é o ponto de partida e de chegada para a fala do outro. O eco essencial para que as palavras do outro ecoem e este seja capaz de ouvir. Tempo necessário para que as emoções tenham espaço para reverberar e encontrar a ressonância comum entre quem fala e quem escuta. O vazio é antes de tudo um lugar oferecido ao outro para que ele te habite. Quando você escuta o outro, está dizendo para ele: eu tenho um lugar para você em mim. Esse lugar que já está em cada um de nós agora pode receber um nome. É o lugar de tudo que é estranho, incompreensível e enigmático em nós. É o lugar da nossa própria loucura. É o lugar onde ambos se permitem ser

como são. Uma boa escuta não deve se intimidar diante da experiência do hospício. Ela deve atravessá-lo como parte decisiva do encontro e da redescoberta de si.

O silêncio potente é um silêncio que foi pensado na análise também através das palavras “encontro” e “compartilhado”. A analista pode escutar seu paciente e seu silêncio e a partir disso, compartilhar com ele esse vazio gerado pelo silêncio, vazio em forma de espaço, de lugar para que o paciente possa habitar a si mesmo. O silêncio potente fornece um lugar onde analista e pacientes se permitem a intimidade de ser quem são. Tal experiência através do silêncio potente fornece no encontro, a redescoberta.

O silêncio potente da presente pesquisa é encontrado ao final de ambas as sessões descritas nos fatos clínicos. O silêncio número 3 em Girassol e os silêncios 6 e 7 em Lótus. Silêncios potentes que tem como efeito formações do inconsciente. Girassol tem um ato falho que expressa um conteúdo inconsciente importante para seu processo analítico, uma torção pode se produzir no paciente a partir dessa experiência. E o mesmo pode associar a respeito de tal material, abrindo novas possibilidades em seu psiquismo. Lótus após o silêncio 6, passa a habitar a dimensão da dúvida, da incerteza, de uma possível alteridade, questiona-se a respeito de aspectos muito fixos em seu pensamento, pode pensar seu pai, pode se pensar dentro das experiências que teve, incluir-se no processo. Tais questionamentos possuem caráter de extrema novidade em Lótus, em seu funcionamento habitual, abrem as portas para o novo, a partir da experiência de silêncio compartilhado potente. Após o silêncio 7, Lótus relata um sonho, que possui conteúdo importante que foi pensado em suas sessões seguintes, sonho que manifesta novas possibilidades psíquicas, ela chega em casa, em um lugar novo, o medo e a fantasia de entrada nesse local, medo de destruição, questões de sexualidade também aparecem no material. Lótus, através do silêncio, desacomoda sua relação com o imaginário e com seus aspectos narcísicos, pode

manifestar fantasias e desejos através do sonho, o inconsciente pode se manifestar. Podemos caminhar por novos caminhos a partir dessa experiência de silêncio potente.

Safatle (2006) refere a “não-identidade” como uma negatividade não recuperável fundamental para a estruturação de uma subjetividade que não se perde no meio universal da linguagem. No caso do sujeito, essa “não-identidade” encontra seu espaço privilegiado de manifestação por meio da experiência do corpo, da pulsão e de seus modos de subjetivação. Para que o reconhecimento do inconsciente seja possível, faz-se necessário um modo de negação que seja estrutura de “aparição do ser sob forma de não-ser (de n’être pas)” (Lacan, p. 886, como visto em Safatle, 2006, p. 49). Ou seja, a palavra que porta o inconsciente não é uma nomeação positiva, mas organiza-se como uma negação capaz de objetivar o ser do sujeito (Safatle, 2006, p. 49). O silêncio potente vai desvelando aos poucos esse ser do sujeito do inconsciente, através de sua negatividade.

A palavra porosidade aparece em minha mente ao pensar o silêncio em alguns momentos na análise dos fatos. Nesse momento da dissertação a palavra “porosidade” ganha seu espaço para reflexão. A ideia de porosidade me remete a se tornar mais permeável. Algo a ver com a retirada dos parênteses na escrita, com a retirada da barreira. Surgem as reticências no texto dos fatos clínicos. Acredito que não à toa, na escrita do material isso aparece também na forma como vou fazendo a mesma. Nas palavras que vou usando e deixando de usar. Nos (...) que coloco após cada palavra silêncio, as reticências. Meu inconsciente emergindo na escrita para expressar algo da ordem do tão impalpável como é o silêncio e como é o inconsciente, como é a indescritível vivência analítica, que me parece poder emergir e ser pensada também através desses resvalos de escrita, manifestações de algo difícil de colocar em palavras. O fenômeno do silêncio potente estudado na pesquisa traz consigo grande complexidade. A utilização da poesia, das manifestações inconscientes através da escrita do texto, das sensações da analista, de

palavras que tentam capturar marcas do fenômeno e também de costuras teóricas associativas com o material analisado tornam-se recursos para possibilitar o pensamento sobre um processo estético como o do silêncio.

Procurando no *Novo dicionário Aurélio* (Aurélio, 1996) o significado da palavra poroso, encontrei tais descrições: “que tem poros, repleto de furos, perfurado”, “que é arejado, ventilado, ambiente poroso”, “que deixa passar líquidos ou absorve facilmente, esponjoso”, “de pouca densidade, leve”. A partir de tais descrições da palavra, penso que não por acaso ela habita a minha mente ao pensar sobre esse silêncio potente. Os silêncios vão abrindo os poros aos poucos durante a sessão. Arejando, ventilando, deixando a circulação de aspectos pulsionais mais livres, mais leves, menos angustiadas. Isso se dá em uma construção na sessão, até chegarem os silêncios finais em sua porosidade maior, os silêncios potentes. Através dessa porosidade posta no silêncio potente, o sujeito do inconsciente pode fazer-se presente.

A escrita se modifica e expressa isso. O uso do itálico surge espontaneamente ao escrever os fatos clínicos. Algo mais fluído na estética da escrita. Remete à onda, ao movimento. Esse silêncio vai se tornando um espaço possível para esses movimentos psíquicos e de sessão.

No Seminário *A Lógica do Fantasma*, Lacan (1966-1967/2008b) refere que o *Silere* seria um silêncio fundante, estruturante, sugestivo da ausência estrutural da palavra, do buraco da significação. O silêncio do calar-se, ou seja, resistencial é completamente diferente do silêncio da palavra que falta. O primeiro vela, o segundo, desvela, um para, o outro recoloca em movimento. Poulichet (2010) refere que “O real como incógnita ou como falta de representações causa por si mesmo o desdobramento das imagens e dos símbolos” (p. 123).

Tanto pela fala quanto pelo silêncio, podemos perceber os ecos do que não pode ser comunicado diretamente, seja pelo conteúdo reprimido, seja pela ausência de representações. Apesar da fala ser mais elaborada e facilitar a comunicação, o silêncio, por ser anterior, possibilita uma aproximação maior com o primitivo (Brum, 2016).

A expressão Lacaniana “semblante do objeto a” designa um duplo sentido psicanalítico da palavra silêncio. Do ponto de vista teórico, o semblante pode ser considerado o simulacro visível do mutismo invisível da estrutura psíquica (objeto a). Fazer silêncio durante a sessão equivale a mostrar o inconsciente pulsional, mas também a convocá-lo de novo. Simular a pulsão através do silêncio (semblante do objeto a) é mais que tentar representá-la, é também engendrará-la. Mostrar faz nascer a coisa que se mostra, pois mostrar é também uma maneira de possuir o que se simula (Nasio, 2010). Nos fatos clínicos, o aspecto de ir além da possibilidade de representação da pulsão é marcante. Entra-se, através do silêncio potente, em um universo de possibilidade de torções de fixações, de desacomodação e de possibilidade de, a partir disso, habitar o desconhecido, o novo nos sujeitos.

Safatle (2006) refere que o verdadeiro desafio da psicanálise não consiste em postular a desintegração do sujeito, mas de encontrar a potência da cura própria as experiências de não-identidade que quebram o círculo narcísico do eu. Penso o silêncio potente como uma possibilidade de experiência de não-identidade e de quebra. Tal aspecto entra em consonância com as pontuações iniciais do trabalho, em que escrevo sobre a quebra inicial dos aspectos imaginários dos pacientes a partir dos primeiros silêncios. O silêncio como um espaço de reconhecimento para o sujeito. Reconhecimento esse que remete a uma possibilidade de proximidade com o sujeito do inconsciente.

De acordo com Audouard (2010), o silêncio pode ser considerado um “momento de olhar”. “O olhar não se encontra no campo da visão, mesmo que tenha aí o seu lugar de

causa. O olhar é o invisível da visão” (Quinet, 2004, p. 43). O olhar como produto de um esquite e como vinculado ao contato com aspectos do sujeito do inconsciente. *Momento de olhar* possível no silêncio potente.

É nesse “nada” posto no espaço de silêncio que o sujeito do inconsciente vive. Lacan (1964/2008a) pontua que a hiância possui uma função pré-ontológica vinculada ao estatuto do ser e a função do inconsciente. O inconsciente nos mostra a hiância e é nela que algo pode acontecer, onde a lei do significante é introduzida no domínio da causa. Para o autor, o inconsciente se estrutura nas hiâncias que a distribuição dos investimentos significantes instaura no sujeito. O silêncio potente da pesquisa tem grande relação com a hiância e com o vazio, e nesse sentido, com o estado de negativo anteriormente abordado. Esse nada. Nada que na potência de seu paradoxo desacomoda e produz. Tal aspecto fica evidente através dos movimentos psíquicos que se manifestam nas falas posteriores aos silêncios de Girassol e Lótus: nas lembranças, fantasias, afetos e por final, nas formações inconscientes.

O terceiro silêncio de Girassol expressa essas questões. Leva a esse estar consigo do sujeito, que em sua amplitude de espaço desacomoda e movimenta. O efeito do mesmo parece marcar tal ponto. Um ato falho se produz. Uma formação do inconsciente repleta de potência, que gera torção psíquica, que abre espaço para trabalharmos um material importante, que antes não estava podendo aparecer.

(1) *Silêncio...*

*Girassol fala: “Sabe que eu estava pensando nisso... de ser formol....ops...Formal..(ri).”*

*Eu falo: “Formal...Formol...”*

*Girassol fala: “Fiquei pensando que formol me faz pensar em cadáver. Formal. Formol. Cadáver.”*

O sexto e o sétimo silêncio de Lótus também remetem ao silêncio potente em seu aspecto mais poroso. O efeito após o sétimo silêncio é o relato de um sonho.

*Silêncio....*

*“Será que o meu pai não tinha os motivos dele?”*

*“Porque será que eu me grudei no discurso da minha mãe?”*

*Silêncio...*

*Lótus lembra de um sonho....*

*“Eu estava chegando em casa, era um prédio novo, com a garagem na frente. Só que um carro acaba entrando nessa garagem. De forma desgovernada, estraga a garagem, o muro do prédio. Fico sem saber o que fazer”.*

Poulichet (2010) relaciona esse momento em que o silêncio é vivido na análise com a possibilidade do aparecimento de uma formação do inconsciente ou uma palavra de verdade que nomeia e sapa o que estava confundido. Essa parada relança a novos percursos simbólicos. Tal reflexão entra em sintonia com o que percebo como efeito desse momento de silêncio que pesquiso. O que entra em cena quando a fala retorna na sessão são formações do inconsciente ou associações com caráter de torção, de novo, que ampliam, possibilitam novos rumos. Parece ocorrer uma dialética negativa, ou seja, no advento de

uma síntese não totalizante, uma síntese que não é fundada em uma anulação de antinomias (Safatle, 2006). Orlandi (2007) refere sobre um silêncio que atravessa as palavras, que existe entre elas, ou que indica que o sentido pode sempre ser outro, ou ainda que aquilo que é mais importante nunca se diz, todos esses modos de existir dos sentidos e do silêncio nos levam a colocar que o silêncio potente pode possuir um caráter fundante.

O silêncio potente vai marcando essa possibilidade de encontro do sujeito com ele mesmo, com seu inconsciente de forma mais pura e menos resistente. Encontro exatamente posto em seu paradoxo. Encontro exatamente como ponto da quebra. Quando cessa o discurso, na falha do silêncio, é que o encontro com o sujeito do inconsciente ocorre, em seu ponto de desencontro e quebra com o fixo e já estruturado da fala, que faz emergir, que faz a desacomodação brotar, exposta nos efeitos desses silêncios. O que vem depois é um encontro com o novo. O silêncio potente parece transitar por esses lugares.

### ***5.2.2 O silêncio potente como espaço de criação***

Kupermann (2017) refere que a experiência psicanalítica pode ser aproximada de uma forma altamente especializada do brincar, na qual duas pessoas brincam juntas. Kupermann (2017) refere que é através desse jogo compartilhado que habita a análise que se torna possível fazer contato com a dimensão sensível e criativa dos analisandos. Penso que se cria, de certa forma, um brincar compartilhado nos materiais dos fatos clínicos através do silêncio. Os efeitos dos mesmos, mais ao final dos fatos clínicos remetem a esse aspecto. Questões em Girassol podem emergir de forma mais espontânea, quebras como possibilidade de abertura e não com caráter de peso, ou de angústia, seu olhar fica suave, brincalhão, sua posição corporal fica mais suave. Em Lótus sensações semelhantes: lembro que ela coloca os pés sobre a poltrona, tira os sapatos. Relata um sonho. A paciente costumava escrever seus sonhos, me falava que sonhava, mas raramente os narrava, os

compartilhava comigo. A partir das experiências da sessão e dos silêncios, do contato com o silêncio potente, esse efeito diferente pode se produzir. Ela fala de um sonho. Girassol, após o terceiro silêncio, tem um ato falho, e ri do mesmo. Sua relação com sua formação do inconsciente é leve, ele parece ter prazer em brincar com o que seu inconsciente manifestou. Seu olhar expressa tal aspecto.

Nesse estado construído em sessão, constitui-se esse espaço silencioso lúdico do sujeito com ele mesmo. Existe uma marca de leveza e jogo, brincadeira. O silêncio pode ser percebido também como possibilidade de um repouso para o sujeito e de alívio da tensão entre realidade externa e interna. Aparece em um lugar semelhante ao do brincar para a criança e a arte para o adulto (Winnicott, 1971/1975). Seria possível perceber o silêncio potente, assim como o brincar, como um espaço potencial e como uma possibilidade de playground terapêutico. Kupermann (2015) refere a respeito da importância de os pacientes se sentirem à vontade para desfrutar da irresponsabilidade da infância em sessão. A partir de tal experiência, pode-se introduzir impulsos de vitalidade positivos e razões para se continuar existindo. Penso que esse silêncio potente tem relação com a possibilidade da emergência através dele, ou nele, de um lúdico criador que remete ao infantil.

Aqui as palavras “criatividade” e “criação” que aparecem na análise dos fatos clínicos ganham espaço para refletirmos. Penso que os efeitos dos silêncios remetem a essa experiência de criatividade, mudança, criação. Aqui os questionamentos, as lembranças inéditas e as formações do inconsciente que emergem como efeito do silêncio potente como sendo expressões desse caráter de brincadeira e ludicidade, que abre espaços psíquicos, gera torções. Isso pra mim é criatividade, é vida, é criação.

O efeito da hospitalidade com a criança que habita cada analisando no setting psicanalítico possibilitou, por um lado, que os analisandos experimentassem regressões antes inviabilizadas pela técnica clássica que, privilegiando a

interpretação do recalcado, apostava suas fichas nas faculdades inteligíveis para a produção de sentido. Em contrapartida, manifestações lúdicas passaram também a colorir o espaço terapêutico. A regressão, a dependência e o jogo (ou brincar) tornaram-se dessa maneira, as balizas do estilo clínico desenvolvido por Sándor Ferenczi, sustentado pelo exercício da afetação mútua no qual o analista e analisando estão implicados. (Kupermann, 2015, p. 23)

Penso que o silêncio se torna então um espaço de afetação mútua, compartilhado por analista e analisando, no qual a criatividade, o movimento psíquico, podem ocorrer. O que o paciente entrega ao processo após o silêncio tem a ver com confiança, vai se construindo um espaço que acolhe o que vai acontecer, não tem necessariamente só a ver com aquilo que eu interpreto, mas também com aquilo que me disponho a construir com o paciente no silêncio, a confiança de entrar no espaço das incertezas. A potência do silêncio parece estar relacionada a um processo que se dá na condição de afetação da dupla. Algo compartilhado que possibilita a emergência e a criação do novo.

## **6 “De agora em diante tudo falará”**

A mãe falou:

Meu filho você vai ser poeta.

Você vai carregar água na peneira a vida toda.

Você vai encher os

vazios com as suas

peraltagens

e algumas pessoas

vão te amar por seus

despropósitos.

(Manoel de Barros, *O menino que carregava água na peneira*, 1999/2011)

Nós, sujeitos do inconsciente, carregamos água na peneira a vida toda, assim como o menino do poema de Manoel de Barros. Metáfora da vida. Experimentar o vazio e assim poder preenchê-lo com peraltagens. Dia após dia. É assim também que o silêncio potente da pesquisa faz sua marca. Como espaço de carregar água na peneira. Em sua porosidade, em seu caráter de negatividade, de flutuação. Nele, se carrega algo, mas algo que transita, que se vai, que desacomoda. Um espaço de vazio, de nada e que por consequência disso, pode-se encher com peraltagens, com ludicidade, com criatividade, torção, com novidade. A psicanalista, como a mãe do menino de Manoel de Barros, abre espaço para que a poesia do sujeito possa florescer. Na transferência, no vínculo, na afetação. Acompanha os pacientes no silêncio, os apresenta a ele como possibilidade de quebra e de movimento. Acredito que é por esses mares que a presente dissertação navega. E é na articulação de aspectos teóricos relacionados a essas marcas que ela se constituiu.

A interpretação de um texto ou documento, à luz da Psicanálise, remete à desconstrução. É por meio da desconstrução que o pesquisador psicanalista busca realizar a produção de novos sentidos, conhecimentos e, quiçá, teorias. Ser psicanalista hoje implica questionar de que modo se é convocado no processo de elaboração do seu analisando, reconhecendo os desafios que se impõem nos caminhos da clínica. O caminhar pela pesquisa foi levando a novos caminhos, pois os mais conhecidos se tornaram insuficientes. Novas leituras, novos conceitos e novos olhares foram solicitando construções entre si. “Como todo caminho é feito de passos incertos, passo a passo, palavra por palavra, frase por frase, página a página, dia a dia, constrói-se a psicanálise do amanhã sobre tijolos da

provisoriedade traduzidos em meias verdades” (Conte, 2019, p. 473). Carregar areia na peneira, como diz o poeta.

Freud (1915/1996c) escreve:

Não é senão após um exame mais profundo do domínio dos fenômenos considerados que se pode apreender mais precisamente os conceitos científicos fundamentais que se requer e modificá-los progressivamente para torná-los amplamente utilizáveis, assim como livres de toda contradição. É então que se pode ter um momento de encerrá-las em definições. Mas o progresso do conhecimento não tolera também a rigidez das definições. Como o exemplo da física ensina de maneira manifesta, mesmo os conceitos “fundamentais”, que foram fixados nas definições, mostram o seu conteúdo constantemente modificado. (Freud, 1915/1996c, p. 95)

Tal reflexão me remete a seguinte citação de Conte (2019, p. 8):

A psicanálise nesta perspectiva negativa, desperta em cada um a absoluta necessidade de conjugar a mais profunda impossibilidade de conter opostos e hipóteses contrastantes. No trabalho insano da incerteza, a lógica dos contrastes se impõe e define os limites do indizível da clínica. Quem está no centro do que? De quem? O que? Perguntas que não contemplam uma resposta, mas contém sim, muitas respostas. A cada resposta, novas perguntas e a cada pergunta, novas respostas e novas perguntas. A expedição mergulha na incerteza, volta e mergulha novamente. A circularidade do argumento pensante nos coloca no plural das possibilidades obrigando-nos a jogar, como uma brincadeira de criança, em combinações imaginativas, conjuntos vazios e incompletudes, nas catacumbas da nossa singularidade.

A partir da presente pesquisa, fica marcada a importância e o valor de o psicanalista poder se deixar viver o silêncio em sessão com seus pacientes. E poder afetar-se por ele, refletir sobre ele. O silêncio está ligado à relação que se estabelece no setting e é impossível atribuir-lhe somente um sentido. É fundamental levar em consideração o momento do tratamento, da dupla. O silêncio não é apenas silêncio, mas sim um momento singular do tratamento, onde questões não pronunciadas verbalmente se fazem presentes. Se o terapeuta, então, respeita o silêncio do paciente, é hospitaleiro, empaticamente compreende, utiliza-se de tato, afeta-se e é capaz de responder de forma sensível, seja através de boas interpretações ou de seu próprio silêncio, o setting psicoterapêutico pode se tornar um espaço seguro tal que a psicoterapia passa a adquirir um caráter emocionalmente enriquecedor. Pensar o silêncio na clínica é poder criar na mente do analista e do paciente uma janela aberta de possibilidades oníricas. O mundo que está por vir, sonhado pelo paciente e pelo analista, revelado em processo que se abre na reinvenção da dupla em meio à turbulência emocional (Silva, 2014; Silva & Schestatsky, 2016). “O futuro do sujeito que se joga na espreita do ser” (Conte, 2019, p. 474)

Para expressar a especial significância do silêncio potente compartilhado por terapeuta e paciente, vale utilizar a metáfora de que a música é formada por elementos de *notas-intervalos-notas*, sendo que a ausência do som, isto é, a presença do intervalo, pode representar mais vigor e expressividade que a nota musical por si só (Zimmerman, 1999). Equivalente significância coloca-se no silêncio potente.

Operadores teóricos que auxiliam na compreensão desses momentos de silêncio e do silêncio potente foram desenvolvidos ao longo da dissertação. No contato com as experiências que compõem os fatos clínicos, diversos disparadores de pensamento apareceram como possibilidade de estudo, no entanto escolhas foram feitas para que as questões da pesquisa fossem respondidas.

Nesse constante movimento de revisitar o fazer analítico, vitalizam-se a teoria e a prática. Logo, é inegável o valor de relançar a teoria e a técnica a partir de cada experiência singular da clínica, fomentando o exercício reflexivo do analista sobre seu fazer propiciando, desse modo, discussões fundamentais e necessárias para a ampliação da Psicanálise. As interpretações produzidas são sempre provisórias e relativas ao contexto de onde surgiram. Ao emergirem a partir da leitura dos fatos clínicos, as interpretações têm um caráter interminável, podendo suscitar novas leituras do material. É esta característica de abertura a riqueza da Psicanálise, que dá espaço a novas significações e a novos caminhos investigativos para a abordagem da subjetividade humana. (Silva & Macedo, 2016, p. 530)

O fragmento acima citado marca o processo de pesquisa em psicanálise e minha sensação ao final dessa etapa da presente dissertação. A mesma surge a partir de experiências clínicas e convoca a reflexão. Transita por espaços teóricos e construções que penso que podem fomentar o pensamento sobre o tema e auxiliar a psicanálise e os psicanalistas em seu trabalho com as singularidades dos sujeitos que encontram em seu dia a dia. A psicanálise se reconstrói a cada momento, a cada experiência e a cada leitura, sendo um constante caminhar em direção ao horizonte. Nesse sentido, esse estudo também abre espaços e caminhos, para que a caminhada pela reflexão sobre o silêncio possa seguir se expandindo. Aspectos interessantes como a influência do olhar, de sua presença ou ausência e da troca de olhares que se dão nesses momentos de silêncio potente colocados nos fatos clínicos gera curiosidade e abre campo para futuras pesquisas. Qual a relação entre olhar (e suas diversas dimensões e possibilidades teóricas dentro da psicanálise) e o silêncio potente?

Outro aspecto que convoca a pensar, a partir da análise do material dos fatos clínicos, é a dança presente entre falas e silêncios e o que isso comunica. A relação desses

aspectos com constructos teóricos como o *fort-da* freudiano e do jogo e do brincar em Winnicott parecem ser interessantes de serem aprofundados e constituintes do processo de análise e da construção intersubjetiva desse silêncio potente. Aqui são citadas possibilidades de estudos que emergem em minha mente, mas espero que a leitura do material dessa dissertação possa instigar também no leitor da mesma suas questões e curiosidades. Espero que de alguma forma o estudo convoque e possa tocar sujeitos, através do encontro tão abordado durante esse material e o qual me faz tanta marca.

Earling Kagge (2017), um explorador e escritor norueguês, em seu livro *Silêncio: Na Era do Ruído*, reflete a respeito de um silêncio amigo, assim como o silêncio que se aconchega como um filhote de pássaro entre as mãos, descrito no poema de Jacobsen (1965) com o qual inicio essa dissertação. E é com essa sensação e pensamento a respeito do silêncio que gostaria de encerrá-la.

Sozinho no mar você escuta a água, na floresta, um córrego murmura ou os galhos que rangem ao vento, na montanha, pequenos movimentos em meio as pedras e ao musgo. Nessas horas o silêncio é reconfortante. Eu o procuro dentro de mim. De minuto em minuto. As vezes em meio a natureza, mas as vezes também no escritório, assim que paro por alguns instantes antes de uma reunião ou logo ao fim de uma conversa. Trancar o mundo do lado de fora não significa dar as costas ao lugar em que você está, mas justamente o contrário: ver o mundo de uma forma um pouco mais nítida, manter-se na superfície e sentir amor pela vida. O silêncio é reconfortante em si mesmo. É uma qualidade, uma exclusividade e um luxo. Uma chave capaz de abrir novas formas de pensar. Não vejo o silêncio como uma renúncia ou algo espiritual, mas como uma ferramenta prática para uma vida mais rica. Ou dito de maneira um pouco mais atrevida: como uma forma de viver mais profunda do que, mais uma vez, ligar a TV para ver as notícias. (p. 44)

## Referências

- Abraham K. (1919). A particular form of neurotic resistance against the psychoanalytic method. In *Selected Papers on Psycho-analysis*. London: Hogarth Press, 1949.
- Adorno, T. (2003). O ensaio como forma. In *Notas de Literatura* (J. Almeida, Trad.). São Paulo, SP: Editora 34. (Trabalho originalmente publicado em 1954)
- Audouard, X. (2010). O silêncio: um “mais-de-palavra”. In J. D. Nasio (Org.), *O silêncio na psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Aurélio, B. H. F. (1996). *Novo dicionário Aurélio* (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.
- Azevedo, A, M. A. (2016). O barulho do silêncio. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 50(4), 65–77.
- Barros, M. (2011). O menino que carregava água na peneira. In *Poesia completa*. São Paulo, SP: Leya. (Trabalho original publicado em 1999)
- Beckett, S. B. (2009). *O inominável*. Rio de Janeiro, RJ: Biblioteca Azul. (Trabalho originalmente publicado em 1953)
- Birman, J. (1988). Desatar com atos: Um ensaio sobre Ferenczi e o ato psicanalítico. In J. Birman (Org.), *Coleção Anánké: Percursos na história da psicanálise* (1ª ed., pp. 199–227). Rio de Janeiro, RJ: Livraria Taurus.
- Birman, J. (1992). A clínica na pesquisa psicanalítica. In *Atas do 2º Encontro de pesquisa acadêmica em psicanálise: Psicanálise e universidade* (pp. 7–37). São Paulo, SP: PUC-SP.
- Birman, J. (1993). *Ensaio de teoria psicanalítica: Parte 1. Metapsicologia, pulsão, linguagem, inconsciente e sexualidade*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Birman, J. (1994). *Psicanálise, ciência e cultura*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.

- Breuer, J., & Freud, S. (1996). Estudos sobre a histeria. In J. Strachey (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 2, pp. 11–319). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1893-1895)
- Brum, F. B. (2016). Ecos do silêncio. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 18(1), 107–120. Recuperado de <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v18n1a09.pdf>
- Buarque, C. (1976). O que será (à flor da pele) [Gravada por M. Nascimento]. Em *Geraes* [CD]. Brasil: EMI Brasil.
- Caon, J. L. (1997). Serendipidade e situação psicanalítica de pesquisa no contexto da apresentação psicanalítica de pacientes. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 10(1), 105–123. <https://doi.org/10.1590/S0102-79721997000100008>
- Cavalheiro, J. S. (s.d.). *A voz e o silêncio em 4'33"*, de John Cage. Recuperado de <https://pt.scribd.com/document/194289484/A-VOZ-E-O-SILENCIO-EM-4-33-DE-JOHN-CAGE-pdf>
- Conte, B. (2019). Psicanálise e história: Um olhar sobre a desigualdade no Brasil. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 26(3), 473–483. Recuperado de <http://revista.sppa.org.br/index.php/RPdaSPPA/article/view/466/485>
- Cook, R. J. (1997). *101 Famous Poems*. New York, NY: McGraw Hill.
- Dallazen, L. (2010). *O superego e o ideal de ego: Um destino ao romance familiar* (Dissertação de Mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Dallazen, L., Giacobone, R. V., Macedo, M. M. K., & Kupermann, D. (2012). Sobre a ética em pesquisa em psicanálise. *Psico*, 43(1), 47–54. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11098/761>

- D'Incao, D. B. (2007). Silêncio que cala, ou silêncio que fala? *Pensamento Contemporâneo Psicanálise e Transdisciplinaridade*, 3, 254–260. Recuperado de <http://www.revistacontemporanea.org.br/revistacontemporaneaanterior/site/wp-content/artigos/artigo107.pdf>
- Dunker, C., & Thebas, C. (2019). *O palhaço e o psicanalista: Como escutar os outros pode transformar vidas*. São Paulo, SP: Grupo Planeta.
- Evaristo, C. (1992). Recordar é preciso. In *Cadernos Negros: Vol 15* (pp. 17–24). São Paulo, SP: Quilombhoje.
- Evaristo, C. (2008). Da calma e do silêncio. In *Poemas da recordação e outros movimentos*. Belo Horizonte, MG: Nandyala.
- Fenichel, O. (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York: Norton.
- Ferenczi, S. (1992a). A adaptação da família à criança. In A. Cabral (Org.), *Obras completas: Sándor Ferenczi* (Vol. 4, pp. 1–14). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (1992b). A elasticidade da técnica psicanalítica. In A. Cabral (Org.), *Obras completas: Sándor Ferenczi* (Vol. 4, pp. 2). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (1992c). A técnica psicanalítica. In A. Cabral (Org.), *Obras completas: Sándor Ferenczi* (Vol. 2, pp. 357-368). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1919)
- Ferenczi, S. (1992d). O silêncio é de ouro. In A. Cabral (Org.), *Obras completas: Sándor Ferenczi* (Vol. 2, pp. 277–278). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1916-1917)
- Figueiredo, L. C. M. (2009). *As diversas faces do cuidar: Novos ensaios de psicanálise contemporânea*. São Paulo, SP: Escuta.

- Fliess, R. (2010). Silêncio e verbalização: Um suplemento à teoria da “regra analítica”. In J. D. Nasio (Org.), *O silêncio na psicanálise* (pp. 59–80). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1949)
- Foucault, M. (2006). O que é um Autor? In M. B. Motta (Org.), *Michel Foucault - Ditos e escritos III: Estética: Literatura e pintura, música e cinema* (2ª ed., pp. 264-298). Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária. (Trabalho originalmente publicado em 1969)
- Freud, S. (1996a). A dinâmica da transferência. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 107-120). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1996b). Além do princípio do prazer. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 18, pp. 219–224). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1920)
- Freud, S. (1996c). A pulsão e suas vicissitudes. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 14, pp. 77–108). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1915)
- Freud, S. (1996d). Determinismo, crença no acaso e superstição: alguns pontos de vista. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 6, pp. 237–272). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1901)

- Freud, S. (1996e). Hipnose. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 1, pp. 123–133). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1891)
- Freud, S. (1996f). História de uma neurose infantil. (“O homem dos lobos”). In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 17, pp. 15–129). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1918)
- Freud, S. (1996g). O inconsciente. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 14, pp. 171–209). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1915).
- Freud, S. (1996h). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 123–133). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1912)
- Freud, S. (1996i). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: Uma conferência. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 3, pp. 14-33). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1893)
- Freud, S. (2006). O estranho. In J. Strachey (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 17. pp. 237-270). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1919)
- Garcia-Roza, L. A. (2011). *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original publicado em 1984)

- Green, A. (2004). O silêncio do psicanalista. *Psyché*, 8(14), 13-38. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v8n14/v8n14a02.pdf> (Trabalho original publicado em 1979)
- Hardt, J. O. (2016). O silêncio e a bruxa. *Revista Brasileira de psicanálise*, 50(4), 26–39.
- Heller, A. A. (2008). *John Cage e a poética do silêncio* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis). Recuperado de <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/91918>
- Hernandez, J. (2004). O duplo estatuto do silêncio. *Psicologia USP*, 15(1/2), 129–147. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642004000100016>
- Iribary, I. N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 6(1), 115–138. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982003000100007>
- Jacobsen, R. (1965). *O silêncio de depois*. Recuperado de <http://amadeubaptista.blogspot.com/2013/12/rolf-jacobsen.html>
- Jacoby, R. (2007). *Imagem imperfeita: Pensamento utópico para uma época antiutópica*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Kagge, E. (2017). *Silêncio: Na era do ruído*. Rio de Janeiro, RJ: Objetiva.
- Kupermann, D. (2008). *Presença sensível: Cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Kupermann, D. (2010). A via sensível da elaboração: caminhos da clínica psicanalítica. *Cadernos de Psicanálise (Rio de Janeiro)*, 23(32), 31–45. Recuperado de [http://cprj.com.br/imagenscadernos/caderno23\\_pdf/07-A%20VIA%20SENSIVEL\\_DANIEL%20KUPERMAN.pdf](http://cprj.com.br/imagenscadernos/caderno23_pdf/07-A%20VIA%20SENSIVEL_DANIEL%20KUPERMAN.pdf)
- Kupermann, D. (2015). A “desautorização” em Ferenczi: do trauma sexual ao trauma social. *Revista Cult*, 15, 39–45.

- Kupermann, D. (2017). *Estilos do cuidado: A psicanálise e o traumático*. São Paulo, SP: Zagodoni.
- Lacan, J. (1998a). Função e campo da fala e da linguagem. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 238–324). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1953)
- Lacan, J. (1998b). Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: psicanálise e estrutura da personalidade. In J. Lacan, *Escritos 2* (pp. 653–691). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1960)
- Lacan, J. (2008a). *O Seminário, Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (M. D. Magno, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1964)
- Lacan, J. (2008b). *O Seminário, Livro 14: a lógica do fantasma*. Recife, PB: Centro de Estudos Freudianos do Recife. (Trabalho original publicado em 1966-1967)
- Lispector, C. (1999). *Um sopro de vida*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Rocco. (Trabalho original publicado em 1978)
- Lispector, C. (2015). *Água viva*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Rocco. (Trabalho original publicado em 1973)
- Nasio, J. D. (2010). *O silêncio na psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Orlandi, E. P. (2007). *As formas do silêncio: no movimento dos sentidos*. São Paulo, SP: Editora da Unicamp.
- Oliveira, M. D., & Rosa, J. T. (2002). Fatos clínicos psicanalíticos na psicoterapia de uma paciente com depressão narcísica. *Mudanças*, 1(1), 11-40. Recuperado de <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-360578>
- Padrão, B. C. (2009). Considerações sobre o silêncio na clínica psicanalítica: dos primórdios aos dias atuais. *Cadernos de Psicanálise (Rio de Janeiro)*, 31(22), 91–

103. Recuperado de  
[http://cprj.com.br/imagenscadernos/08.Consideracoes\\_sobre\\_o\\_silencio\\_na\\_clinica  
 \\_psicanalitica.pdf](http://cprj.com.br/imagenscadernos/08.Consideracoes_sobre_o_silencio_na_clinica_psicanalitica.pdf)

Pellegrino, M. C. (1991). O silêncio do analista. In J. Birman & M. M. Damião (Orgs.), *Psicanálise, ofício impossível?* (pp. 129–156). Rio de Janeiro, RJ: Campus.

Poulichet, S. L. (2010). A ruptura do silêncio. In J. D. Nasio (Org.), *O silêncio na psicanálise* (pp. 121–137). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.

Sharpe EF. (1940). Psycho-physical problems revealed in language: an examination of metaphor. *Int. J. Psychoanal.* 21. (pp.201-213).

Quinet, A. (2004). *Um olhar a mais: Ver e ser visto na psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.

Quinodoz, J. M. (1994). Fatos clínicos ou fatos clínicos psicanalíticos? *Revista Brasileira de Psicanálise*, 28(4), 613–34.

Reik, T. (2010). No início é o silêncio. J. D. Nasio (Org.), *O silêncio na psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1926)

Rilke, R. M. (2013). A pantera. In A. Campos (Org. & Trad.), *Coisas e anjos de Rilke* (pp. 70–71). São Paulo, SP: Perspectiva. (Trabalho original publicado em 1907)

Riveira, T. (2017). Desejo de ensaio. In T. Riveira, L. A. M. Celes, E. L. A. Souza (Orgs.), *Coleção ensaios brasileiros contemporâneos: Psicanálise* (2ª ed., pp. 11–23). Rio de Janeiro, RJ: Funarte.

Safatle, V. (2006). *A paixão do negativo: Lacan e a dialética*. São Paulo, SP: Editora da UNESP.

- Silva, C. M., & Macedo, M. M. K. (2016). O método psicanalítico de pesquisa e a potencialidade dos fatos clínicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3), 520–533. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001012014>
- Silva, J. N., & Schestatsky, S. S. (2016). Reflexões sobre o silêncio em psicoterapia de orientação analítica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 18(1), 93–106. Recuperado de [http://rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=193](http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=193)
- Silva, M. C. P. da. (2014). Três analistas e um paciente: diálogos analíticos sobre uma criança com autismo. *Jornal de Psicanálise*, 47(87), 143–161. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-5835201400020000](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-5835201400020000)
- Silva, S. G. (2015). A linguagem dos gestos e dos corpos: o silêncio na perspectiva clínica de Sándor Ferenczi. *Caderno de Psicanálise (Rio de Janeiro)*, 37(32), 197–222. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v37n32/v37n32a11.pdf>
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., & Bruschiweiler-Stern, N. (2000). Mecanismos não-interpretativos na terapia psicanalítica: “Algo mais” além da interpretação. *Livro Anual de Psicanálise*, XIV, 197–214.
- Vollmer Filho, G. (1994). A conceituação do fato clínico psicanalítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 28(4), 673–685.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Texto original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (1983). A capacidade para estar só. In *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 31–37). Porto Alegre, RS: Artmed. (Trabalho original publicado em 1958)

Winnicott, D. W. (2016). *Tudo começa em casa*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Texto original publicado em 1971)

Zimerman, D. E. (1999). *Fundamentos psicanalíticos: Teoria, técnica e clínica – Uma abordagem didática*. Porto Alegre, RS: Artmed.

Zolty, L. (2010). O psicanalista à escuta do silêncio. In J. D. Nasio (Org.), *O silêncio na psicanálise* (pp. 191–196). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.