

CLÍNICA DO EXCESSO: A ESCUTA DO IRREPRESENTÁVEL

Alice Moreira da Costa¹; Cláudia Maria Perrone¹

Resumo

Os desastres desencadeiam efeitos no psiquismo que têm desafiado a clínica psicanalítica. Tais acontecimentos podem ser da ordem do irrepresentável e provocarão uma desorganização psíquica com fator traumático. Na cidade de Santa Maria/RS, ocorreu um incêndio, no dia 27 de janeiro de 2013, que ocasionou 242 mortes e teve um impacto potencialmente traumático. Participaram da pesquisa oito psicólogos de orientação psicanalítica que atenderam a população emocionalmente afetada pelo desastre da boate Kiss. A partir de entrevistas semiestruturadas percebeu-se que há algumas peculiaridades nessa clínica. Os resultados encontrados foram descritos nas categorias: clínica do excesso, sintomas do excesso, transversalidades da escuta, vítima x sujeito e laço social. Serão analisados os resultados das categorias: transversalidades da escuta, clínica do excesso e sintomas do excesso. Evidenciou-se que a Psicanálise tem potencial para o enfrentamento dessas situações disruptivas e para a simbolização por meio da narrativa da experiência, possibilitando a ligação da representação com os afetos despertados.

Palavras-chave: Desastre, psicanálise, traumático, excesso, simbolização.

1) Introdução

Na madrugada de 27 de janeiro de 2013, entre 2h e 3h da manhã, em Santa Maria/RS, houve um incêndio na Boate Kiss, onde se realizava uma festa para jovens universitários. Tal acontecimento ocasionou 242 mortes e teve um impacto potencialmente traumático. O suporte da escuta é uma das intervenções possíveis em uma experiência de desastre. Dessa forma, a pesquisa investigou como a escuta psicanalítica auxiliou na reorganização psíquica de pessoas emocionalmente afetadas. É sabido que precisamos estar preparados para enfrentar os diversos tipos de situações violentas, cada vez mais frequentes. Assim, acidentes com perdas fatais, assassinatos, suicídios ou quaisquer mortes abruptas e repentinas também nos colocam frente a uma tarefa desafiadora no suporte emocional aos afetados. A partir dos resultados encontrados na pesquisa pretende-se ampliar as possibilidades de intervenções psicanalíticas frente a desastres.

2) Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório que investigou a experiência da escuta realizada por psicólogos, com orientação teórica da Psicanálise, que trabalharam com os afetados emocionalmente pelo desastre da Boate Kiss. Foram convidados a participar do estudo treze psicólogos, dos quais, oito se disponibilizaram a contar sua experiência. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas, as quais foram gravadas e transcritas. A pesquisa qualitativa foi analisada pela fala – verbal e/ou escrita - dos participantes, em relação ao problema de pesquisa, por análise temática de conteúdo. A análise se realizou em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos

¹ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSM. E-mails: alicemoreiradacosta@gmail.com; cmperrone@ig.com.br

resultados (MINAYO, 2010). A aprovação do Comitê de Ética em pesquisa para a realização deste estudo foi obtida em 12 de janeiro de 2015 e está sob o número CAEE 39125614.5.0000.5346.

3) Resultados

As categorias de análise encontradas nessa pesquisa foram: transversalidades da escuta; clínica do excesso; sintomas do excesso, vítima x sujeito e laço social. Serão abordadas nesse trabalho as categorias transversalidade da escuta, clínica do excesso e sintomas do excesso. A categoria transversalidades da escuta engloba as subcategorias: angústia, ética da Psicanálise e não-representação e simbolizações. De acordo com as entrevistas, a angústia foi um afeto que permeou os atendimentos psicológicos, ela é desencadeada diante do sentimento de caos e de ameaça à vida. Foi necessário um trabalho de contenção da angústia dos pacientes, inicialmente eles apenas choravam e apresentavam um estado de desorganização dos pensamentos e sentimentos. Nesse momento ainda não conseguiam verbalizar os afetos e as representações vinculadas ao desastre. O analista ajudava a situar a pessoa frente ao ocorrido e estimulava que o sujeito contasse o que havia acontecido. Era necessário escutar a repetição da história diversas vezes, aos poucos ela ia ganhando outra nuance e contornos de sentido. A ética da Psicanálise viabiliza a palavra, sem restrições e sem censura. Possibilita a apropriação e a singularização das experiências no encontro de subjetividades onde ocorre a fala e a escuta. (PERRONE e MORAES, 2014). Essa subcategoria apontou para o potencial da escuta psicanalítica em simbolizar a experiência. O tratamento psicanalítico abriu vias para a narrativa das experiências, sem o temor de julgamentos e pela aposta de que a representação seria possível. A subcategoria não-representação e simbolizações sintetiza a experiência de um evento inesperado de natureza irrepresentável pelo temor à perda da integridade do eu. Isso exige a criação de um campo representacional. O excesso do real perfura o psiquismo devido à invasão de elementos provocados pelo choque da realidade do desastre e o impede de funcionar com suas capacidades simbólicas. Isso exige a criação de novas ligações e traduções para o acontecimento, na qual a construção de narrativas é fundamental (CONTE, 2014). No espaço de escuta foram reveladas as histórias de temor à morte, de como foi possível sair da boate, descrição detalhadas do horror vivido que iam dando contornos ao real. A categoria clínica do excesso diz respeito à escuta psicanalítica de pessoas emocionalmente afetadas por situações de violência extrema. Nesse encontro, ambos são afetados: quem testemunha sua história e quem a escuta. O psiquismo do analista sofre o mal estar da indefinição despertado pelo seu paciente, a não-representação é ameaçadora. Nessa clínica, é preciso suportar a escuta de cenas de horror, de excesso de real/morte. Há situações em que o psicanalista pode se perceber sem recursos e paralisado. Foi relatado nas entrevistas o excesso de angústia sentido na escuta, a sensação corporal frente às histórias e de ser uma clínica que convoca o analista a caminhar junto com o paciente. Ficou claro que é um trabalho analítico que exige mais a presença, a contenção da angústia e a abertura ao discurso. Por fim, sintomas do excesso é a categoria criada para circunscrever a sintomatologia apresentada pelas pessoas afetadas pelo desastre. Os sintomas descritos foram: medo de novas perdas, quadros depressivos, reações fóbicas, reminiscências da vivência, sonhos traumáticos intrusivos, *flashbacks* de imagens súbitas, condutas regressivas, coisas fora do contexto provisoriamente (transitórios da psicose). Esse quadro de sintomas caracterizaram uma intensa desorganização psíquica e o excesso que invadiu o psiquismo. Ficou evidente na pesquisa que existem peculiaridades dos sintomas apresentados pelas pessoas afetadas pelo incêndio da boate. Foi relatada pelos participantes a sensação de escutar a repetição das histórias com a intensidade do acontecimento, como se ele fosse sempre presente. Assim como era comum no relato dos pacientes, de acordo

com os profissionais, a perturbação do sono e a dificuldade de esquecer as cenas traumáticas, as imagens intrusivas que ocorriam a qualquer hora do dia, os medos de sair de casa e de frequentar espaços fechados, de morrer ou da morte de familiares ou de pessoas próximas.

4) Discussão e conclusões

A partir das categorias de análise encontradas será realizada a discussão dos achados desse estudo com a teoria psicanalítica. De acordo com Freud (1920/2010), após sua experiência clínica com soldados traumatizados pela guerra, o trauma psíquico é ocasionado por choque violento, uma situação imprevista e que coloca a vida do sujeito em risco. Isso desperta a angústia pelo temor a algo desconhecido e excede a capacidade do sujeito em processar os estímulos internos e externos desencadeados. O incêndio da boate Kiss contou com três fatores que o tornou potencialmente traumático. O fato de o desastre ter ocorrido em local inesperado (festivo), a população atingida se caracterizar por jovens e pelo número elevado de perdas. Tal evento pode ocasionar intensa desorganização psíquica. As situações de grave ameaça à vida podem causar intenso sofrimento psíquico como no caso vivenciado pelos sobreviventes do desastre na boate Kiss. O evento disruptivo não é traumático em si, pode se configurar em um trauma psíquico na conjuntura do evento disparador com a estrutura subjetiva do sujeito. O fator constitucional ou a suscetibilidade da pessoa ao trauma somado a um acontecimento origina o trauma psíquico. (BLEICHMAR, 2010). A situação traumática ocasiona a cisão do psiquismo, os afetos penosos e suas representações ficam desligados. Esse mecanismo defensivo protege contra a invasão dos afetos dolorosos, mas mantém o sujeito nas tramas da repetição da experiência (MACEDO E WERLANG, 2007). A tarefa clínica nos casos de trauma psíquico é tornar pensável o impensável, nomear aquilo que se encontra nas bordas do pensamento. Para isso é necessário narrar a experiência e ter quem a testemunhe. Nas entrevistas realizadas os psicólogos relataram que a escuta psicanalítica é efetiva na reorganização psíquica dos sujeitos traumatizados pelo desastre. Dessa forma a pesquisa permitiu concluir que a narrativa da experiência limite e a criação de sentidos para a vivência viabilizam a organização do pensamento e o escoamento da angústia.

Referências

BLEICHMAR, S. **Psicoanálisis extramuros**: puesta a prueba frente a lo traumático. Buenos Aires: Editorial Entreideas, 2010.

CONTE, B. S. Apresentação. In Sigmund Freud Associação Psicanalítica. **Clínicas do testemunho**: reparação psíquica e construção de memórias (pp. 31-46). Porto Alegre: Criação Humana, 2014.

FREUD, S. **Além do Princípio do Prazer**. In S, Freud. *Obras completas, História de uma neurose infantil, O homem dos lobos, Além do Princípio do prazer e outros textos*. (pp. 161-239). São Paulo: Companhia das letras, 1920/2010.

MACEDO, M. M. K., & WERLANG, B. S. G. **Trauma, dor e ato**: o olhar da Psicanálise frente a uma tentativa de suicídio. *Ágora*, 5(1), 89-106, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

PERRONE, C. M & MORAES, E.G. **Trauma e Testemunho**: caminho possível de subjetivação. Sigmund Freud Associação Psicanalítica. *Clínica do Testemunho: reparação psíquica e construção de memória*. Porto Alegre: Criação Humana, 31-48, 2014.