

## ***Antropologia e Psicanálise: entrevista com Christian Dunker***

Por Maria Carolina A. Antonio, PPGAS/UFSCar

& Tássia N. Eid Mendes, PPGFil/UFSCar

Christian Dunker é Psicanalista Clínico e Professor Livre Docente do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade Estadual de São Paulo – USP, com pós-doutorado na Universidade Metropolitana de Manchester. É Analista Membro de Escola (AME) da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, coordena o projeto de pesquisa “Patologias do Social: críticas da razão diagnóstica em psicanálise” e é coordenador - junto ao professor Dr. Vladimir Safatle do Departamento de Filosofia da USP - do LATESFIP – Laboratório de Filosofia, Teoria Social e Psicanálise da USP. É autor, entre outros livros, de *Estrutura e Constituição da Clínica Psicanalítica. Uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento* (Editora AnnaBlume, 2011), *Zizek Crítico - Política e Psicanálise* (Editora Hacker, 2005), *O Cálculo Neurótico do Gozo* (Editora Escuta, 2002). Estabelece diálogo com os chamados “filósofos da nova esquerda”, a saber, Slavoj Zizek e Alain Badiou, que versam sobre a relação entre psicanálise lacaniana e teoria crítica do social, e atualmente servem de referência a redes de movimentos sociais de esquerda espalhados pelo mundo. Em recente artigo publicado na revista Tempo Social, “*Mal-estar, sofrimento e sintoma: releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista*”<sup>1</sup>, o autor apresenta de forma original e instigante uma homologia entre a diagnóstica psicanalítica orientada pelos trabalhos do psicanalista francês Jacques Lacan e a noção de perspectivismo ameríndio desenvolvida pelo antropólogo Viveiros de Castro. Foi acerca desta leitura perspectivista da psicopatologia psicanalítica e sobre a antiga, porém tímida, relação entre Antropologia e Psicanálise que se seguiu esta conversa com o autor.

<sup>1</sup> DUNKER, C. *Mal-estar, sofrimento e sintoma: releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista*. Tempo soc., São Paulo, v. 23, n. 1, 2011. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702011000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702011000100006&script=sci_arttext)

**RAU** – Antes de tudo, queremos agradecer imensamente sua solicitude em aceitar o convite para essa entrevista. Para começar, gostaríamos que você falasse um pouco sobre sua trajetória profissional e intelectual, do trabalho desenvolvido no Latesfip, grupo de pesquisa interdisciplinar que vincula Departamento de Filosofia e o Instituto de Psicologia da USP, e de como surgiu o encontro, ou *tichê*, com a antropologia, mais especificamente, com o conceito de perspectivismo ameríndio de Viveiros de Castro.

CHRISTIAN DUNKER – É uma grande satisfação conversar com pesquisadores da antropologia e da etnologia, uma antiga paixão, jamais suficientemente aprofundada. Nos anos 1980 era possível fazer dois cursos de graduação ao mesmo tempo na USP. Foi a época na qual cursei psicologia e ciência sociais, tendo aula com Silvia Caiuby Novaes a partir de quem me interessei primordialmente pela antropologia, leia-se Lévi-Strauss. Durante o mestrado em psicologia estudei a “estrutura” simbólica da oposição entre brincar e agredir em crianças com diagnóstico de psicose. Na época procurava reunir a teoria do estádio do espelho, de Jacques Lacan, com as novas hipóteses etológicas sobre a função lúdica na criança. Nesta época convivi com Renato Queiróz, também a antropologia da USP, que discutia muito seriamente o problema da hominização e de certa “atitude antropológica”, que não sei bem como, ligou-se ao que seria, para mim, a propedêutica de qualquer “atitude clínica” possível. O problema metodológico representado pela observação de crianças, fora de um escopo estritamente clínico, me levou a discutir problemas homólogos em etnologia de campo. De certa maneira percebia uma proximidade entre a atitude etológica e a prudência como ela articulava hipóteses, com a atitude etológica. Li Deveraux, Laplantine, Tobie Nathan e descobri uma antiga tradição de estudos antropológicos sobre a loucura e os “estados alterados de consciência”. Vi como esta tradição derivava de uma espécie de “crítica interna” ocorrida no campo da psicopatologia, das práticas de apresentação de pacientes, dos estudos descritivos, posteriormente afetados pelos argumentos da fenomenologia (Minkowski, Bisnwanger e o próprio Merleau-Ponty). Os problemas clássicos em etnologia de campo pareciam-me os mesmo que enfrentava ao lidar com observações que não

eram exatamente clínicas, pois as crianças que eu pude acompanhar nas diversas instituições que frequentei não eram exatamente meus pacientes. Mas também não me conformava com a ideia de toma-las como “sujeitos” que poderiam ter seus comportamentos objetivados em categorias. No fundo estava supondo que o uso que Lacan fazia das observações de crianças, feitas por Wallon, Bock ou Köhler, notadamente na relação com o espelho, e que serviam de base para sua teoria do imaginário, era apenas e tão somente uma espécie de recurso antropológico e não propriamente uma importação da teoria do desenvolvimento para a psicanálise. A etologia, a única psicologia verdadeira, como dizia Lacan, era verdadeira porque não era bem uma psicologia, mas um método, uma maneira de observar, uma posição crítica ou advertida diante da universalidade de certos fenômenos. No doutorado, estudei o problema do tempo na linguagem da criança psicótica (função dêixica, identificação espacial, teoria freudiana da retranscrição de signos). A temporalidade da qual queria falar parecia-me insuficientemente concernida na concepção de tempo lógico, mas também não era apenas uma tipo de temporalidade psicológica ou histórica. Persegui a questão em Lévi-Strauss, no limite de minha ingenuidade antropológica, especialmente em suas observações sobre a temporalidade do mito, presentes em “*A Estrutura dos Mitos*” e acabei introduzindo algumas soluções derivadas dos estudos de Edmund Leach sobre a temporalidade (ucronia, acronia, etc), o que hoje me parece criminoso do ponto de vista epistemológico. No doutorado estava mais claro a importância do autor de *Estruturas Elementares do Parentesco* para a teoria lacaniana do simbólico. Era uma época que se discutia muito as diferenças e aproximações entre o inconsciente lacaniano e o inconsciente levistraussiano. Depois do doutorado, já como docente, passei por muitos cursos de psicologia e de pós-graduação, sempre tentando aprofundar as relações genéticas e epistemológicas entre Lacan e a filosofia, notadamente com as ciências da linguagem, de onde migrei para um pouco de teoria política. Em outras palavras, acabava sobrando para mim disciplinas sobre, por exemplo, “métodos de pesquisa”, “fundamentos epistemológicos”, “história da ...”, “filosofia para ...” e eu acabei gostando disso. Foi neste ponto que fui fazer meu pós doutorado na Inglaterra e descobri que o que significava ser psicanalista e pesquisador ... no Brasil. Meio que às pressas, tive que pensar o que significava psicanalisar no Brasil, revistar o que poderia ser

um sintoma ou uma forma de sofrer que tivesse relação com nosso país e nosso povo. Daí lembrei-me das aulas sobre a noção antropológica sobre o conceito de “marginal” e comecei a estudar algumas coisas sobre a chamada “brasilidade”. Publiquei um ou outro estudo sobre a inserção cultural da psicanálise no Brasil (mais para a antropologia do que para a história). Descobri alguns estudos interessantes sobre grupos e instituições de psicanalistas e suas “peculiaridades” etnológicas, orientei uma ou outra tese sobre o assunto. Quando voltei para a USP em 2004, tinha já a ideia de que era preciso reinventar os estudos psicanalíticos em Lacan, eventualmente ligando-os com a antiga tradição “crítica” uspiana. Foi a época em que reencontrei Vladimir Safatle e Nelson da Silva Júnior, que estavam mais ou menos na mesma situação que eu: voltando de fora, novos na USP, interessados em “ajustar as contas” com tudo o que víamos de errado no “mundo universitário” (para não dizer o mundo ele mesmo). Queríamos mudar o modelo que conhecíamos, e no qual havíamos sido formados, da pesquisa piramidal baseada em um professor mais experiente e seus alunos. Pensamos um modelo realmente transversal de trabalho no qual nossos alunos da psicologia (os meus da Psicologia Clínica e os do Nelson da Psicologia Social) pudessem conviver, publicar e trabalhar com alunos da filosofia (não só de Vladimir). Nossa ideia era aproveitar a antiga tradição de estudos epistemológicos em epistemologia da psicanálise (Bento Prado, Roberto Monzani, Osmir Gabby Faria Jr.) e reverter seus ganhos para uma análise da estrutura da prática, da lógica do tratamento e da inserção direta na clínica psicanalítica. Surgiu assim nosso projeto de pesquisa sobre as Patologias do Social, que reuniu nestes últimos cinco anos mais de cinquenta pesquisadores (da iniciação científica ao pós-doutorado). Fundamos o Latesfip-USP, *Laboratório de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise*, no escopo do qual realizamos inúmeros congressos, editamos livros e efetivamos convênios, agrupamos outros centros de pesquisa semelhantes, no Brasil e no exterior. Na verdade ficamos surpresos como havia gente trabalhando com perspectivas parecidas na Inglaterra, na França, na Alemanha e nos Estados Unidos. A ideia de patologias do social resume-se em uma espécie de retomada dos cinquenta anos de importação de conceitos psicanalíticos pela teoria social crítica (Adorno, Althusser, Lasch, Senett, Bauman, Zizek, Badiou) de tal modo a verificar se esta dobradura crítica poderia ser revertida para a clínica, se afinal se poderia fazer uma crítica das coisas absolutamente ideológicas que vem se

fazendo em termos de psicopatologia, da psiquiatria clássica aos atuais diagnósticos tipo “bomba de fragmentação” (sempre atinge alguém de algum modo) tipo DSM-IV. Foi aí que reencontramos a antropologia. Primeiro por que lembramos que historicamente a antropologia é uma das áreas que fundou a psicopatologia (junto com a neurologia, a psicologia e a psiquiatria), mas que hoje tornou-se um território totalmente alheio e estranho à matéria, o que abriu caminho para a naturalização radical e em massa da doença mental (com suas consequências inadmissível em termos de concepção de gênero, de neurótico-centrismo, de medicalização a diferença, etc.) . Segundo por que estamos fazendo uma reconstrução da teoria do reconhecimento (conforme o último livro do Vladimir, *Grande Hotel Abismo*) que requer por um lado a crítica da noção de individualismo, para o qual Hegel e Axel Honeth são recursos interessantes, e uma crítica da antropologia humanista, remanescente nos esquemas universalistas do primeiro estruturalismo. Aparentemente Deleuze seria um caminho sugestivo aqui, mas que funciona melhor o diagnóstico do que na terapêutica do problema. No fundo se poderia dizer que é um projeto que envolve a reformulação completa do que se deve entender por diagnóstico (em seu sentido clínico mesmo) partindo da psicanálise de Lacan, mas pensando seu potencial crítico. Foi neste momento que Viveiros de Castro surgiu como uma daquelas “peças lógicas” que você vai buscar em um outro universo mítico, para preencher uma necessidade interna na qual sua própria combinatória de soluções se mostra insuficiente. Até onde consigo entender, ele permite fazer a crítica do método estrutural sem destruir suas intuições fundamentais, rever a noção de universal, de forma compatível com a reinterpretação que fazemos do hegelianismo lacaniano, lidar com situações etnológicas de alta relevância para nossa temática (xamanismo transversal, ritos funerários, análise linguística, abordagem sensível à lógica do significante, formalização lógica de outra teoria do reconhecimento). Isso sem falar em um “inimigo comum”, ou seja, a ontologia da identidade. Tudo bem, ele se declara mais deleuziano do que estamos dispostos a admitir como necessário, mas aí estamos imaginando uma longa e produtiva conversa. Em síntese, Viveiros de Castro é a antropologia que falta ao último Lacan, o dos nós, o dos registros, o da teoria da sexuação, o da indeterminação.

**RAU** – A relação entre antropologia e psicanálise acompanha os desenvolvimentos de ambas as disciplinas. Nos anos 20, Malinowski dialoga com as ideias freudianas acerca do complexo de Édipo e da sexualidade infantil<sup>2</sup>, assim como Kroeber analisa criticamente a publicação freudiana de “Totem e Tabu”<sup>3</sup>. Lacan, por sua vez, em sua tese de 1932<sup>4</sup>, opera uma crítica ao reducionismo organicista e ao espiritualismo de uma fenomenologia psiquiátrica com o intuito de reformular os preceitos psicanalíticos através de uma fundamentação antropológica para a psiquiatria (Simanke, 2002)<sup>5</sup>. É nesse sentido que começa uma espécie de desventuras em série de Lacan com a antropologia, primeiro com Levy-Brühl, depois com Mauss, até culminar em Kojève, com sua leitura antropogênica da Fenomenologia do Espírito e, por fim, Lévi-Strauss. A rentabilidade das formulações antropológicas estruturalistas e pós-estruturalistas, pode ser facilmente observável na economia do sistema lacaniano. Contudo, a via inversa não se apresenta tão óbvia, o que está relacionado com o fato de que as teorias antropológicas estão alicerçadas sobre o dado etnográfico. Assim, até o momento - e por parte da antropologia - infelizmente há tímidas iniciativas de um aporte teórico e epistemológico que propicie um diálogo entre esses dois campos do saber. Como você vê atualmente essa relação entre Antropologia e Psicanálise? Em sua opinião, como os conceitos psicanalíticos poderiam ser utilizados para pensar a antropologia?

CHRISTIAN DUNKER – Mas que ótimo mapa do problema vocês colocaram! E certamente ele converge para o problema central. Sim, de um lado temos o equívoco empirista, que faz a psicanálise advogar uma espécie de teoria universal do desenvolvimento infantil, que não se sustenta diante da crítica antropologia da diversidade cultural; e de outro lado temos a anexação demasiadamente idealista, que toma antropologia por mais do que ela é, ou seja, torna ela o que alguns autores chamam de antropologia filosófica. Entendo que a crítica de Kroeber é um tanto indireta, se baseia mais no apoio que Freud tira de Frazer do que das

<sup>2</sup> MALINOWSKI, B. *Sexo e Repressão na Sociedade Selvagem*. 2.ed.Petrópolis, 2000.

<sup>3</sup> KROEBER, A. L. *Totem and Taboo: An Ethnologic Psychoanalysis*. *American Anthropologist*. New Series, Vol. 22, No. 1. Jan. - Mar., 1920, p. 48-55.

<sup>4</sup> LACAN, J. Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade

<sup>5</sup> SIMANKE,R. *Metapsicologia lacaniana*. Ed. UFPR, 2002.



teses psicanalíticas elas mesmas. Argumento inverso, mas correlato, se pode extrair das críticas contra Lacan e seu apoio no “discutível” Kojève. Ora a perseverante mudança de “apoio” é exatamente o que se espera de uma fertilização cruzada entre disciplinas. Ela não deve ser recusada com a unção preliminar de anacronismo, entre disciplinas há sempre um retardo de assimilação, o que é até mesmo um traço de que estamos em uma *démarche* científica. Não sou antropólogo, mas tenho um palpite sobre por que a reabsorção antropológica da psicanálise não funciona. É porque ela, via de regra, se atravanca com os conceitos psicanalíticos e não percebe, ou não está disposta a reconhecer, que nosso homólogo do “dado etnográfico” são de um lado nossos casos clínicos, de outro, a regularidade (ou irregularidade) cultural das formas de sofrimento (a rica tradição clínico literária da psicopatologia). Os casos clínicos são sempre vistos como demasiadamente frágeis do ponto de vista etnográfico, incompletos e parciais em sua exposição, não coletivos e formalizáveis em sua descrição. Mas não diria que nossos analisantes, dos quais passamos anos escutando mitos individuais de neuróticos, romances familiares, teorias sexuais infantis, fantasias e devaneios, giros discursivos e insistências significantes, são apenas informantes de uma forma de vida com a qual teríamos uma relação indireta. É preciso reler o último capítulo de *As Palavras e as Coisas*, para lembrar como Foucault já havia indicado este problema: nós não interrogamos o homem, mas como é possível que tenha surgido um saber sobre este falso objeto. Psicanálise (pela transferência) e etnologia (por sua relação singular que a *ratio* ocidental estabelece para a relação entre as culturas) estudam as persistentes formas de fracasso da “humanização”. São ambas contraciências que se cruzam em perpendicular. Elas têm em comum, diria eu, certa relação comum de homologia com a negatividade. De acordo, somos os xamãs modernos, só um cientificismo tolo verá nisso um rebaixamento de nossa autoridade social. E os xamãs são sempre um tipo de antropólogo “por dever de ofício”. A experiência clínica é uma experiência antropológica, no sentido do “olhar viajante do antropólogo”. O segundo ponto é o que me parece mais próprio da antropologia nacional. Por motivos de formação o que se poderia chamar de escola de antropologia médica, do estudo das modalidades de sofrimento, do impacto do adoecimento na vida coletiva, tornaram-se suspeitos. Como Lilian Schwartz e

tantos outros mostraram, este era o pior tipo de antropologia positivista brasileira (Nina Rodrigues, os higienistas, etc.), comprometida com ideologias de branqueamento e de progresso. Desta maneira, talvez o tema tenha se tornado “maldito” dificultando a importação psicanalítica, ou reduzindo nossa presença na matéria a um “normalismo” ingênuo, de quem nunca leu nem Canguilhem, nem Foucault, nem passou pelas discussões básicas no assunto. O que talvez seja mais difícil para o antropólogo perceber é que a clínica está para a psicanálise assim como a política está para a antropologia. Só quem acha que vai fazer etnografia de campo descomprometida e desinteressada, para produzir dados para uma política pública neutra ou para uma acumulação universitária civilizatória, vai pensar que etnografia é pura descrição de estados de coisas humanas. Assim também o clínico está interessado na transformação das formas de vida com as quais ele se compromete. É o que Lacan chamou de desejo do psicanalista, é o que se denomina ética da psicanálise, é o que torna a clínica um campo de descrições e narrativas concorrentes acerca do que vem a ser o mal-estar, o sofrimento e os sintomas para uma determina época ou cultura. Em geral os antropólogos mais distantes da psicanálise nos entendem como um tipo de colonizadores da alma, que fazem os pacientes falarem nossa própria língua, aliás, uma língua teórica deslocada, com altos teores de radioatividade ideológica etnocêntrica. No Latesfip estamos tentando refazer o sentido do que seria um “caso clínico” (voltando à ideia de “fato social total”). Não queremos trabalhar com aplainamentos narrativos, com descrições triunfalistas e confirmatórias, com a lógica inclusiva do caso a sua regra. É por isso que precisamos desesperadamente de etnografia.

**R@U** – A despeito das analogias que se possa assinalar, Lévi-Strauss sempre demarcou a distância de sua noção estruturalista de inconsciente ante aquela desenvolvida por Freud. Para Lévi-Strauss<sup>6</sup> o inconsciente teria um caráter puramente formal, vazio, como uma função simbólica que organiza o social em ação no indivíduo, sem limitar-se a uma série de conteúdos pré-estabelecidos e particulares, como considera o inconsciente freudiano. A cientificidade esquadrihada por Lévi-Strauss a partir do modelo fornecido pela linguística

<sup>6</sup> LÉVI-STRAUSS, C. "Introdução a Obra de Marcel Mauss". In: MAUSS, M., *Sociologia e Antropologia*, São Paulo: EDUSP, 2003.



**estrutural, e a noção de inconsciente, que dela derivou, foi o que aproximou Jacques Lacan da antropologia de Lévi-Strauss (LACAN, 1998)<sup>7</sup>. Assim, as teorias lacanianas de “estruturas clínicas” e de um “inconsciente estruturado como linguagem” estabelecem um vínculo inédito entre psicanálise e estruturalismo. Levando em consideração a proposta lacaniana de um retorno à Freud, fale-nos um pouco sobre a associação estabelecida por Lacan entre esses dois referenciais teóricos, Lévi-Strauss e Freud, em sua versão psicanalítica do estruturalismo.**

CHRISTIAN DUNKER – Lacan usou o método estrutural para sanear o que ele mesmo detectava como intolerável em um certo entendimento do inconsciente freudiano. A análise de Simanke é correta a este respeito, Lacan adia, hesita e chega a duvidar da necessidade de um inconsciente composto por representações e seus conteúdos, que nos seriam acessíveis por uma hermenêutica. Sua recalcitrância não é desprovida de tentativas de contornar o conceito com outras noções similares: imago, complexo, identificação ou mesmo estrutura social. Isso se deve às suas leituras críticas em epistemologia da ciência, efetuadas ainda nos tempos da psiquiatria: Meyerson, Politzer, Bataille. Notemos neste último o pendor antropológico. Ele só se reconcilia com o conceito de inconsciente quando encontra Lévi-Strauss, e lembremos que eles tinham o mesmo professor de matemática (Guielbault) e os mesmo colegas matemáticos (André Weil) e depois os mesmos amigos linguistas (Jacobson). Portanto o inconsciente composto por formas simbólicas vazias, não representacionais, que são a matriz lógica de operações de troca, em suas variantes de substituição metafórica ou metonímica é o que Lacan usa para “sanear” o restava de romântico e expressivista no inconsciente freudiano. É neste sentido que o saudoso antropólogo Luiz Tarlei Aragão, apresentou no famoso congresso sobre o *Inconsciente – Várias Leituras*, ocorrido nos anos 1980, que o inconsciente de Freud não tinha relação com o inconsciente de Freud, e que na verdade Lévi-Strauss teria tomado a noção freudiana e a reinventado. De certa forma foi o que Lacan fez também. As diferenças começam quando lemos esta expressão que vocês empregaram “o social em ação no indivíduo”. Em paralelo com a influência estruturalista Lacan

<sup>7</sup> LACAN, J. Escritos. Ed. Jorge Zahar, 1998.

realiza uma crítica do indivíduo como categoria sociológica atomizada que se expressava em uma teoria do narcisismo incongruente. Ou seja, esta oposição indivíduo – sociedade funciona de forma anômala em Lacan, porque o indivíduo não é o sujeito, o sujeito não é só o particular, sua divisão se dá pelo fato de que ele é também lugar do universal (o tabu do incesto, por exemplo, é a marca desta universalidade). Quando se imagina que a psicanálise lida com indivíduos porque sua clínica se exerce com indivíduos e daí se conclui que sua teoria é individualista, não leu a parte na qual Lacan afirma que o indivíduo não é o sujeito e o que nós escutamos na clínica é o sujeito. Esta é a categoria chave e difícil no diálogo Lacan Lévi-Strauss, sujeito, não inconsciente. Dito isso fica mais claro por que as formações do inconsciente podem ser redescritas em termos de suas estruturas de linguagem: o sintoma com a metáfora, o desejo com a metonímia, o trabalho do sonho pelo discurso, a realização do desejo pelo fechamento da significação, o recalque com a negação, o representante da representação pelo significante, o valor pelos processos primários de insistência do significante, a significação pelos processos secundários de consistência do sentido, a função paterna com o ponto de basta (ou de detenção da significação), a consideração de figurabilidade pela escrita. O que Lacan realmente tem dificuldade de localizar em sua estrutura de linguagem é o sujeito. Às vezes ele o aproxima da letra (*l'être*), outras vezes ele o associa “provisoriamente” ao lugar do significado, ou do *shifter* (dêixico), às vezes ainda ele o desloca do registro simbólico (que dá a estrutura do inconsciente) e o aproxima o do registro real. Esta estratégia teórica muda um pouco quando se trata de mostrar como os quadros clínicos, eles mesmos obedecem a uma estrutura da linguagem. A demonstração para a histeria funciona melhor do que para a neurose obsessiva, a psicose acaba sendo prejudicada em sua dedução da neurose. A perversão decorre de uma comparação estrutural totalmente diferente. É justamente este capítulo pelo qual nós nos interessamos mais, ou seja, como uma determinada gramática de sofrimento pode ser posta em sua estrutura de linguagem, o que se presta por um lado a sua desnaturalização, e por outro nos move para debates muito interessantes sobre os limites da linguagem.

**R@U** – Como apontado, o problema maior com o qual a teoria lacaniana se depara é o sujeito e não o inconsciente, uma vez que esse último pode ser descrito em termos de sua estrutura de linguagem, “o sintoma com a metáfora, o desejo com a metonímia e o trabalho do sonho pelo discurso”. Sobre o sonho, Lacan<sup>8</sup> após sua leitura do “*Cru e Cozido*”<sup>9</sup>, chega a sugerir que sejam coletados e analisados ao modo das mitológicas. Isso parece indicar que o psicanalista acreditava em uma homologia entre a estrutura dos mitos e dos sonhos. Lévi-Strauss, por sua vez, em a “*A Oleira Ciumenta*”<sup>10</sup> reconhece o caráter estrutural dos sonhos, o que não quer dizer que ambos, sonho e mito, se encontrem no mesmo plano de significação. Contudo, se essa homologia se comprovasse isso significaria dizer que, assim como o mito, o sonho se colocaria para além da linguagem. Desse modo, uma reformulação da teoria dos sonhos, embasada etnograficamente, poderia dar conta desse sujeito, que sempre parece escapular de descrições em termos de estrutura de linguagem? Dentro dessa temática do sonho e de uma coleta sistemática desses, dado etnográfico e dado da clínica poderiam ser conciliados, apontando, assim, para a formulação de uma teoria do sujeito, que é problemática não só da antropologia e da psicanálise, mas das ciências humanas?

CHRISTIAN DUNKER – De certa forma a psicanálise manteve-se ao largo de uma vaga de pensamento que cobriu de desconfiança o conceito de sujeito, argumentando pela sua prescindibilidade. De certa forma foi apenas no interior do chamado pensamento crítico que a noção de sujeito, resistiu e se aprofundou, apesar das objeções em contrário, notadamente referidas aos compromissos metafísicos carregados em seu interior. Mas na aproximação entre sonho e mito há algumas diferenças substâncias, que talvez não nos remetam a variações entre planos de significação. Ambos se mantêm, para Lacan, estritamente no campo da linguagem. Ambos permitem aferir a estrutura de linguagem do inconsciente. Lembremos que há uma ordem específica na descoberta freudiana: primeiro ele descobre o estrutura simbólica dos sintomas ao estudar a histeria (1893) e neste escopo formula a hipótese do inconsciente. Hoje, nem sempre é fácil lembrar que

<sup>8</sup> LACAN, J. Escritos. Ed. Jorge Zahar, 1998.

<sup>9</sup> LÉVI-STRAUSS, Claude. *O Cru e o Cozido (Mitológicas vol.1)*. São Paulo: Cosac & Naify, 2004.

<sup>10</sup> LÉVI-STRAUSS, C. *A Oleira Ciumenta*. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1987.

há um segundo passo, representado pela *Interpretação dos Sonhos* (1900). Os sonhos permitiam justamente universalizar o conceito de inconsciente, antes restrito aos sintomas. Poderíamos dizer que antes disso o inconsciente era uma espécie de patologia que ocorria em situações clínicas particulares. Formava-se então uma “segunda consciência”, uma divisão (*Spaltung*), um “grupo psíquico separado” uma espécie de “doença que brotava na cabeça das histéricas”. A localização dos mesmos processos formativos (condensação, deslocamento, consideração de figurabilidade, censura, processos secundários, etc.) no sonho, desfazia assim uma tese importante historicamente, de que entre o normal e o patológico há um descontinuo qualitativo. Em vez disso passamos a pensar a patologia como exagerações, isolamentos, miniaturizações ou suspensões de processos de outra forma universais, esperados ou previstos, pelos menos como possibilidade, na constituição do sujeito. Contudo, não é porque sintoma e sonho possuam uma homologia estrutural que eles são um único e mesmo fato clínico. Queremos que os sintomas nos larguem, mas aquele que quiser se curar de seus sonhos tem um problema adicional mais sério. Sofremos com nossos sintomas, mas nem sempre com nossos sonhos. A posição do eu é diferente, o caráter repetitivo também. A tese de Lacan é que o mito equivale à neurose, e em um sentido um pouco reduzido da neurose, que é a sua fantasia. A fantasia se expressa e coordena os sintomas e os sonhos, mas certamente é algo diferente destes. Como se a fantasia fosse a gramática de possibilidades e limitações e os sintomas e sonhos fossem os casos contingentes tornados necessários por suas ocorrências. Mas o mito, neste caso deve ser tomado como um mito problemático, um mito “patológico” se você quiser, porque ele perde sua função coletiva, sua característica oral-narrativa (aliás é isso que torna fundamental os protocolos de lembrança, rememoração, retomada de afetos), sua função integrativa, sua dimensão referencial. O mito *individual* do neurótico, tem duas séries fundamentais: as *teorias sexuais infantis* (no qual, por exemplo, a criança imagina que as crianças nascem pelo ânus, ao modo das fezes, em decorrência de algo que a mãe comeu) e o *romance familiar do neurótico* (no qual, por exemplo, a criança se imagina filha de outros pais, que seus pais atuais são impostores, etc.). Ou seja, temos que incluir no conceito psicanalítico de mito, duas formações de discurso que um etnólogo talvez hesitasse em qualificar como mito, ou seja, as teorias (como as teorias científicas)

e os romances (como gênero literário). Um mesmo mito remete a vários fantasias, e um mesmo sintoma remete à várias fantasias. É por isso que a relação mais rigorosa é entre mito e fantasia. E estrutura da fantasia é equivalente da estrutura do mito. Esta é a tese que Lacan aprofunda depois de *A Oleira Ciumenta*, na qual Lévi-Strauss reaplica cinco vezes o seu instrumento chamado a *fórmula canônica do mito*. A fórmula canônica não vale para um mito em particular, nem para uma família de mitos, mas para todos os mitos possíveis. O mito está para a fantasia assim como os sintomas e sonhos estão para os mitemas. É assim que Lacan chega à escrita da fórmula da fantasia, como o conjunto de todas as relações possíveis do sujeito (barrado, dividido) e o objeto, menos uma. A única relação proibida na gramática da fantasia, entre sujeito e objeto é a identidade. Ora, em *O Cru e o Cozido*, Lacan absorve de Lévi-Strauss o modelo topológico da fórmula canônica que é a garrafa de Klein e que corresponde à estrutura da fantasia para Lacan dos anos 1964. Portanto, quando Lacan menciona o catálogo dos sonhos a ser lido ao modo das mitológicas ele está colocando à prova sua teoria da fantasia, convidando os estudiosos a encontrar na prática clínica o mesmo tipo de correlação entre fantasia e sintoma que o antropologicamente se poderia verificar entre mito e sonho. A ideia de uma concepção transversal de sujeito, que poderia unir as ciências humanas em um mesmo programa de pesquisa, talvez não seja nem muito factível nem muito desejável. Ao contrário, penso que o solo comum deve ser a linguagem, as formas simbólicas, as regularidades do pensamento selvagem, as estruturas lógicas. A necessidade do conceito de sujeito é ético-política, o que significa que cada programa de investigação deve ponderar este conceito segundo seus “interesses práticos” e seu “desejo próprio”.

**R@U** – Ainda dentro da temática do inconsciente, há outro ponto que se apresenta como nodal. O inconsciente levistraussiano, o qual Lacan toma pelo menos de empréstimo nas primeiras fases de sua obra, é revelado como universal e espontâneo, aponta para a lógica de uma razão natural, uma vez que há uma homologia entre as estruturas desse inconsciente e aquelas encontradas pelas ciências da natureza, o que o identificaria com a ordem do

**universo (Lépine, 1979)<sup>11</sup>. Como ficaria definido esse inconsciente dentro do corpus lacaniano após a incorporação de uma concepção de multinaturalismo? Quais seriam as implicações metodológicas para a clínica?**

CHRISTIAN DUNKER – Ponto muito sensível, porque – e aqui minhas observações ficam sujeitas a correção pelos estudiosos da obra de Lévi-Strauss – até onde acompanho o argumento não se trata de uma naturalização da razão, mas de uma propriedade intrínseca do que chamamos de razão, ou seja, certa propensão a identificação. Mas uma identificação (como processo) que não se acasala de forma terminal com o produto (identidade). Ocorre que a “ordem do universo” é exatamente o que se diz, ou seja, uma “ordem”. O inconsciente estruturado como uma linguagem é uma “ordem” deste tipo, uma ordem simbólica, que a cada incidência sobre o sujeito produz efeitos de identidade e identificação, cujo hiato é o que nos chamamos de desejo. Mas há outra maneira de entender o inconsciente, que o associa com a negação da ordem. Se a ordem é aquilo que faz Um, podemos pensar também no que fracassa ao fazer Um (por exemplo a dimensão humana da sexualidade ou da proporção entre os gêneros). Isto que alguns chamam de “inconsciente real” estaria definido justamente pela não identidade a si, pela não representabilidade, pela não ordem (no sentido da contagem e da formação de conjuntos). Ora isso que não cessa de não se inscrever, ao qual Lacan sempre ligou com o registro do impossível (lembramos que a ordem é uma articulação entre possibilidade e necessidade), adquire valência neutra no quadro de uma oposição simples entre natureza e cultura. A natureza é Una, porque ela faz ordem, e as culturas reencontrariam um similar desta unidade ao reconstituírem-se, por operações de identificação próprias ao pensamento (selvagem), como um sistema composto por outros sistemas simbólicos. Mas se levamos em conta o conceito lacaniano de real teríamos que admitir a existência de uma natureza não – una, de uma multi-natureza. Não precisamos apelar para a física quântica ou para os Bóson de Higgs para advogar a utilidade descritiva e conceitual deste tipo de materialismo, os Araweté já nos dão um testemunho razoável e suficiente sobre isso.

---

<sup>11</sup> LÉPINE, C. O inconsciente na antropologia de Lévi-Strauss. Ed. Ática, São Paulo, 1974.



**R@U** – No artigo recentemente publicado, você afirma que a noção de **perspectivismo e multinaturalismo ameríndio desenvolvida por Viveiros de Castro** pode auxiliar conceitualmente a **diagnóstica psicanalítica**, afastando o **aspecto totêmico/classificatório encarnado pela autoridade paterna** (ou “**metáfora paterna**”, “**nome-do-pai**”, “**lei simbólica**”) produtora de sintomas **psíquicos**. Fale um pouco sobre essa relação entre **diagnóstica lacaniana** e a **noção de totemismo desenvolvida por Lévi-Strauss**.

CHRISTIAN DUNKER – Aqui voltamos ao tópico da segunda interpretação da tese de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, ou seja, a de que as estruturas clínicas se estruturam como uma linguagem, uma vez que a neurose, a psicose ou a perversão seriam elas também formações (meta-formações) do inconsciente. É neste momento que Lacan toma a determinação da neurose ou da psicose como uma certa modalidade de inclusão da função simbólica do pai, na formação da gramática do desejo do sujeito. Ele associa a função paterna ao conceito de lei, e este conceito possui dupla chave: lei como propriedade ideal dos sistemas simbólicos e lei como matriz de convenções e regras sociais. A ligação entre as duas formas de “lei” nos daria a razão explicativa da humanização do desejo, da socialização do sujeito, da identificação típica que dele se espera até o limite do “tipo ideal de seu sexo”. Assim a diferença entre neurose ou psicose é uma diferença na maneira de interpretar a soldagem entre estas duas formas de lei, e continuamos no registro da “estrutura de linguagem”, mas agora ampliado para o conceito limite de “lei da linguagem”. Ora o pai incide neste processo não como pessoa global ou como agente procedural, mas como “nome” (outro aspecto ainda não pareado da linguagem ao inconsciente). A lógica dos nomes os torna significantes especiais, que marcam a filiação e a descendência, às vezes a aliança e a genealogia. No caso do Nome-do-Pai lacaniano ele articula metaforicamente duas séries de relações: a série das trocas mãe-criança (metonímia) e a série da relação suposta pai-mãe. É assim que o falo, produto e razão desta metáfora, se instala no inconsciente, como posição representativa da falta no campo do Outro. Ele se instala por uma operação que é ao mesmo tempo uma metáfora e uma negação. A negação é o similar linguístico da interdição, ou seja, do tabu do incesto. O Outro para Lacan é o lugar de onde recebo minha

própria mensagem invertida, mas também é o discurso do inconsciente (a “ordem simbólica ela mesma”) que presume e torna a lei de linguagem semelhante à lei da interdição. Se diz ao pequeno Édipo: você vai crescer e será *como teu pai* e poderás casar com uma mulher que será *como sua mãe*. Perceba-se neste “como se” a força estruturante da metáfora para a orientação do desejo. Portanto, tudo depende desta metáfora e esta metáfora depende do fato de que as relações sociais são todas elas conversíveis a trocas que possuem esta estrutura. Mas isso nos levaria a ler as posições sociais organizadas pela interdição, é esta interdição que diz “quem é quem”, e esta interdição possui uma estrutura totêmica. Portanto, a teoria das estruturas clínicas em Lacan, desenvolvida entre 1954 e 1958, é uma teoria totemista, como muitos aspectos da psicanálise. E uma teoria totemista é no fundo uma teoria da gênese da identidade: do sujeito, do desejo, do Outro. Mas isso não quer dizer que a identidade gerada pela combinação entre negação e divisão seja a última palavra, na obra de Lacan, sobre a produção de sintomas. A teoria de sexuação e a concepção dos três registros (Real, Simbólico e Imaginário) são teorias, ao menos parcialmente, não totemistas. Ora, mas onde está a antropologia capaz de nos prover uma teoria das trocas simbólicas e uma concepção da formação de “não identidades” no próprio Lacan? Não há, ou pelo menos não sabemos dizer onde exatamente ela está (porque a parceria com a antropologia vai se desfazendo, assim como com a linguística, nos últimos desenvolvimentos da obra de Lacan). E esta é uma dificuldade grave para fundamentação diagnóstica. Alguns argumentam que a antropologia seria desnecessária para isso, pois poderíamos trabalhar apenas com modelos lógicos e expressões literárias (James Joyce é naturalmente o modelo deste tipo de relação “não identitária” com a linguagem). Não penso assim, por isso nos interessa o perspectivismo ameríndio.

**R@U** – A psicanálise lacaniana associa a função simbólica do pai à lei, já que a metáfora paterna se instala no inconsciente enquanto representação da falta, constituindo a formação da gramática do desejo no sujeito. Com isso, a negatividade do desejo seria o similar linguístico da interdição do incesto. Para Lévi-Strauss, Freud explica com êxito “não por que o incesto é condenado, mas

como é inconscientemente desejado”<sup>12</sup>, assim, no pensamento psicanalítico é como se o universal não fosse a proibição do incesto, mas o desejo em costumá-lo. Tal concepção refere-se a uma ideia de sociedade, cara a tradição intelectual do ocidente desde Santo Agostinho, passando Hobbes, Durkheim e tanto outros, em que se afirma a necessidade da regra, da lei, para refrear os “instintos egóicos” dos indivíduos e possibilitar o convívio social. A questão que a antropologia coloca à psicanálise é que a noção de sociedade é tão diversa quanto às formas de sociabilidade em que se apresenta. Como o próprio Lévi-Strauss salienta, o que se considera estrutural é a troca suscitada pelas regras matrimoniais, “a proibição do incesto é menos uma regra que proíbe casar-se com a mãe, a irmã ou a filha do que uma regra que obriga a dar a outrem a mãe, a irmã ou a filha”<sup>13</sup>, a proibição do incesto seria, então, mais positiva, prescritiva, que negativa e proibitiva. Nesse sentido, como a etnografia, que remete a contextos sociais tão diversos, pode servir para esta redefinição da diagnóstica psicanalítica?

CHRISTIAN DUNKER – Um dos benefícios que Lacan traz da leitura estrutural (em sentido antropológico) do inconsciente e dos grupos clínicos é diminuir o empirismo que dominava a matéria. A interdição e o desejo são uma única e mesma coisa, como uma folha de papel que se recortamos um lado o outro virá junto. Isso leva a uma conclusão importante. Que sua pergunta também sugere, ou seja, que o incesto no fundo é impossível. É exatamente isso, o neurótico defende-se de algo que é em si impossível, e, portanto, não importa se é impossível com a mãe, com a avó ou com a tia trobriandesa. O convívio social pode ser analisado tanto do ponto de vista da regra (ou seja, das trocas e das relações), quanto do ponto de vista das articulações de desejo (ou seja, dos objetos que circulam e das palavras que se trocam em deslizamentos). Foi exatamente este movimento que vocês apontam que permitiu a Lacan inverter o sentido do conceito de superego, que em Freud tem uma conotação interdita (interiorização das restrições e renúncias impostas pelos pais ao longo da edipianização-humanizante), quanto imperativa. Daí que encontremos em Lacan,

<sup>12</sup> LEVI-STRAUSS, Claude. *As Estruturas Elementares do Parentesco*. 3.ed. Petrópolis: Ed. Vozes, 2003, p.55)

<sup>13</sup> *Ibid.* p.522.

depois de um primeiro dualismo entre desejo/lei, um segundo dualismo entre desejo/gozo. Neste último caso há tanto uma retomada do problema do dom, quanto a introdução de um objeto que se pode ceder de forma particular (a cessão privativa), mas não se pode propriamente compartilhar, ou seja, o *objeto a*. A negação, por sua vez é um processo mais amplo do que a interdição ou renúncia, a negação em Lacan, é uma forma de constituir objetos (inclusive objetos “impossíveis” para a fantasia de incesto ou de castração).

A segunda parte da pergunta merece destaque. E se a diversidade das culturas fosse tornada homóloga da diversidade das patologias? E se alterássemos de tal forma a noção de patologia, tornando-a um conceito social, tanto no sentido de que depende das formas de sociabilidade em sua expressão, quanto no sentido de que teríamos diferentes formas de estar em uma cultura, uma sociedade e um sistema simbólico, que nos remetem a diferentes formas de constituição de sujeitos. Neste caso tudo dependeria de quanto estamos dispostos a contar como diferenças que fazem realmente diferença. É preciso repensar as noções de marginalidade e de pertencimento, em sentido antropológico, de tal forma que estas sistematicamente remetem a fenômenos sazonais ou periféricos, como o adoecimento. Há uma crença muito forte no poder da identidade social, e na normalidade genérica, que desconhece como a diversidade pode ser a regra e não a exceção no campo da psicopatologia. Esta é uma parte difícil da história porque a primeira releitura que Lacan faz dos processos defensivos, em termos de modalidades de negação (recalque, foraclusão ou renegação) é de natureza dialética e não estrutural. No fundo os tipos de patologias como a neurose ou perversão e a psicose nada mais são do que formas diferentes de dizer não, sendo a forma tida por ideal a cada momento, apenas uma questão de hegemonia ou de imposição funcional. Há que se reincorporar na psicopatologia uma teoria da loucura, que nos dá o limite e a possibilidade da liberdade humana. Por que existem vários problemas homólogos a este em antropologia: as castas, os estamentos, os subgrupos e clãs. Geralmente estes grupos são pensados em termos de valência de poder ou de economia, ou de aliança ou de parentesco. E se pensássemos a psicopatologia desta maneira? Tornando-a uma questão ao mesmo tempo universal, pensável no quadro de uma política das diferenças, mas não indiferente às modalidades de sintomas, de sofrimentos e de relação com o mal-

estar. De certa maneira isso já está acontecendo, mas da pior forma possível, da maneira menos crítica e com alta redução da “biodiversidade”. Só que em vez de pensar a patologia como universal que ainda não pode ser reconhecido (conforme a teoria do inumano de Vladimir Safatle) ou como universal que não pode mais ser reconhecido, a tendência na matéria é substituir esta dimensão de universalidade (que só a antropologia ou a psicanálise poderiam sustentar) por práticas de totalização envolvendo manuais classificatórios, supermedicalização, superdiagnóstico, quando não práticas de segregação, que em vez de tomar o particular como particular o entendem como mera exceção. É simplesmente um erro de perspectiva achar que exceção significa “poucos”. Exceção pode significar “a maioria” e até mesmo “quase todos”, e ainda “todos menos um”. Mais uma vez Lévi-Strauss, contextos sociais “tão diversos” podem partilhar formas mitológicas comuns. Sob certas condições minha experiência pode estar muito mais próximo de um indiano ou de um habitante das planícies siberianas, do que de alguém que mora há algumas quadras de minha casa.

**RAU** – De acordo com as colocações de seu artigo, os três pilares da diagnóstica lacaniana são a linguagem, o trabalho e o desejo, todos relações, o que demonstraria o caráter *relacionalista* e não relativista dessa diagnóstica. Tornando viável, desse modo, uma homologia entre o perspectivismo animista e a diagnóstica lacaniana. Levando-se em conta a viabilidade dessa homologia, haveria lugar possível ou um papel operatório do desejo dentro da teoria de Viveiros de Castro?

CHRISTIAN DUNKER – Não iria tão longe. Certamente desejo e linguagem são duas categorias maiores da diagnóstica lacaniana, mas a ideia de introduzir o trabalho como terceira dimensão necessária para falar em uma forma de vida, e daí entender o diagnóstico como reconstrução de uma forma de vida, corre por nossa conta. A diferenciação entre relacionalismo e relativismo é crucial. Quando desconhecemos que existem formas radicalmente distintas de estar no mundo, do ponto de vista do uso da linguagem e da inserção nas práticas humanas, entendidas como sistemas de trocas simbólicas, vamos nos deslocar para um entendimento, vamos dizer relativista, por exemplo, da psicose. A psicose não é a

loucura, e é muito importante reconhecer a dimensão diagnóstica de ambas, mesmo que a loucura tenha sido excluída do discurso psiquiátrico, e também parcialmente do discurso psicanalítico. A experiência psicótica não é uma experiência relativa, um ponto de vista incorrigível ou corrigível, mas, sobretudo, um ponto de vista, uma espécie de escolha. Ocorre que nós não conseguimos pensar que existam este tipo de “variância” ou de “invariância” se não apelamos para a existência de um universal, e deste universal para sua definição na natureza, e da natureza para a ideia de natureza unária. Logo, ou a psicose é reduzida a um tipo de loucura “culturalmente” sobredeterminada ou ela é uma forma de doença dos circuitos cerebrais. Ora, não é que a psicanálise esteja de um ou de outro lado desta oposição, mas que para ela esta oposição é mal colocada, mas até agora não sabemos dizer muito bem porquê. Argumentos do tipo a pulsão é conceito limite, entre o psíquico e o somático, ou que o corpo em psicanálise é um corpo falado, fantasiado, são argumentos defensivos, nominalistas e meramente metodológicos. Ora a psicose é uma experiência que exige ser pensada no quadro de um “relacionalismo”, ou seja, que ultrapasse a identificação entre forma social e totemismo. Nesta via suas descrições serão sempre deficitárias: forclusão do nome do pai, fracasso de simbolização, perda de contato com a realidade, crença não admitida pela sua “época, grupo ou estado social” (neste sentido o DSM é um tratado de etnocentrismo). Ora o animismo perspectivista, nos permite inverter problema. Em uma ordem social deste tipo, ou hegemonicamente assim organizada, ou que comporte soluções deste tipo para problemas como parentesco, filiação, aliança e principalmente xamanismo (função xamânica transversal) podemos entender muito melhor a precariedade da separação entre humanos e não humanos, formas transformativas da alma (e da identidade), experiência de vestimentas corporais “instáveis”, e uma gama de relações com o que chamamos de experiências produtivas de indeterminação. Ou seja, a articulação entre o que Lacan chama de Real, e a função do Nome-do-Pai pode e deve ser pensada clinicamente à luz de pelo menos duas “antropologias” não redutíveis entre si: totemismo e animismo, ontologia fixa e ontologia variável (em nosso caso ontologia negativa). A situação clínica onde isso foi pensado de forma mais sistemática por Lacan são as chamadas fórmulas da sexuação. Encontramos Viveiros de Castro quando pesquisávamos justamente esta possibilidade de reinterpretação da teoria lacaniana das estruturas clínicas



(definidas pela metáfora paterna, pela gramática de negação, pela posição do falo) à luz da teoria da sexuação (definida pela não dualidade e pela dupla torção não reflexiva da gramática do reconhecimento). A aproximação começou a ficar mais rigorosa ainda quando reencontramos um aspecto pouco desenvolvido nas produções posteriores a 1950 em Lévi-Strauss, ou seja a ideia de fórmula canônica do mito [  $F(a) : F(b) = F(y)b : Fa-1(x)$  ]. Vimos que esta fórmula, talvez sugerida por André Weil é a matriz epistemológica dos processo de formalização da psicanálise em Lacan (cujo momento maior talvez seja as fórmulas da sexuação). Ainda não estamos muito seguros disso, mas seria possível que justamente o quarto grupo da fórmula [  $Fa-1(x)$  ] seja o ponto de contato ou de comutação entre as estruturas totêmicas e as estruturas animistas. Disso se poderia deprender outra maneira de pensar o universal, congruente com o relacionalismo, mas também com outros desenvolvimentos contemporâneos sobre a dialética e a lógica. O importante é que totemismo (sacrificial) e animismo (perspectivismo) não formam nem uma unidade nem um novo dualismo. Só assim conseguimos sair do neurótico-centrismo e rever criticamente o conceito de sofrimento e de sintoma. Mas isso ainda é mais uma hipótese de trabalho do que uma conclusão.

**R@U – No artigo você propõe uma redescrição da diagnóstica lacaniana a partir da noção de “formas de vida” como conceito útil a uma “metadiagnóstica da modernidade”. Dessa maneira, a psicopatologia psicanalítica ganharia um estatuto de teoria social? Explique-nos, de que se trata essa “metadiagnóstica” e como a teoria psicanalítica pode render conceitualmente para uma teoria crítica do social.**

CHRISTIAN DUNKER – É preciso fazer uma espécie de crítica da razão diagnóstica, não só em psicanálise, mas em teoria geral. Isso significa perguntar pelas condições de possibilidade e pela racionalidade histórica que condiciona tanto a formação dos grandes sistemas psiquiátricos, psicológicos, psicopatológicos e psicanalíticos quanto pela forma miúda, de nomear, interpretar e partilhar o sofrimento psíquico. Não estamos apenas no plano das variações das formas expressivas da doença mental, das suas prevalências e visibilidades ao longo da

história, o que no fundo confirma uma única essência (mono-naturalismo) que se manifesta de modos culturalmente variáveis ao longo do tempo e das comunidades (multi-culturalismo). Para tanto temos que incluir a psicanálise como um efeito e uma condição a modernidade. Com isso somos levados a pensar estas espécies de pré-diagnósticos, ou de meta-diagnósticos, que são dados antes destes sistemas se implantarem como práticas e instituições. Aqui o método é foucaultiano, se bem que as conclusões sejam um pouco diversas das que se obtém em *História da Loucura* e *O Poder Psiquiátrico*. Esta não é uma tarefa para muitos esforços convergentes em história, antropologia, estudos em literatura comparada, filosofia e tudo o que se puder mobilizar para tal. Daí que nosso conceito de base não possa ser o indivíduo, o eu, a pessoa e até mesmo o sujeito, pois estas categorias já estão indexadas nesta mesma racionalidade diagnóstica que pretendemos examinar genealógica e arqueologicamente. Tentei fazer um “tiro de longa distância”, sobre isso, em meu livro *Estrutura e Constituição da Clínica Psicanalítica*. Sinteticamente a ideia é que a interpretação dominante sobre o sofrimento na modernidade entende que ele se refere a anomalias, desajustes ou inadequações em torno do excesso de experiência improdutivas de determinação. Essa é a interpretação liberal, romântica e até mesmo de boa parte do pensamento crítico de esquerda. Não é a toa que ao final o conceito universal para a doença mental seja o conceito de desordem (*disorder*). A ordem, o sistema, as regras, as instituições, enfim os dispositivos de determinação. A família, o Édipo (segundo uma certa leitura), a transmissão do desejo por via paterna são exemplos psicanalíticos disso. Ocorre que há uma segunda “política” (uso o termo para excluir qualquer naturalização deste processo) que não aparece necessariamente em formas constituídas de interpretar, regular, dispor, excluir, visibilizar, etc. o sofrimento mental. É o que chamamos de segunda meta-diagnóstica da modernidade, aquela que lê neste arco de experiências uma espécie de déficit crônico de experiências produtivas de indeterminação. Às vezes uma imagem que se tem desta perspectiva é de que ela entende a loucura como um estado de genialidade, originalidade ou incompreensão social, o que é francamente uma afronta ao nível de sofrimento que encontramos em certas formas de vida. É importante separar a psicose ou a perversão do mito neurótico-cêntrico que vê nestas experiências condições de libertação e êxtases epifânicos. É preciso pensar

uma psicopatologia que consiga ser também pensável e descritível desde o ponto de vista de perspectivas não-neuróticas e sua unificação entre lógica da identidade, diferença e negação. Ora, está na hora de tentar uma teoria clínica que seja ao mesmo tempo crítica. Uma prática clínica que leve em conta sua história, que incorpore as conquistas levadas a cabo pela teoria social crítica, que nos últimos cinquenta anos importou conceitos psicanalíticos, com os mais variáveis resultados. Temos, para uso interno, um lema circulante “boa clínica é crítica social feita por outros meios”. E disso está completamente excluído doutrinações, identificações, educações mais ou menos ideológicas de nossos pacientes. Ou seja, não se trata de um discurso a ser aplicado aos outros, como uma visão de mundo, conversão ou perspectiva de vida, mas de uma atitude clínica, etnologicamente informada, que no fundo não se distancia da psicanálise bem feita. Mais uma vez os Araweté, o xamã transversal é uma espécie de diplomata, sem sexo, ou com todos os sexos, um trikster, errante e meio deslocado, alguém que precisa resolver problemas práticos entre pessoas de línguas (e às vezes mundos) diversos. Muito longe de alguém que está querendo fazer com que os outros falem a sua língua, querendo propagar a sua boa nova sobre a essência que nos une em nossa comunidade, local ou universal (como o xamã vertical) ou incitar os espíritos guerreiros contra as diferenças exteriores que garante nossa identidade interior (como o xamã horizontal). Trabalhamos, até aqui com uma espécie de gramática, presente nestas duas meta-diagnósticas, compostas por processos de passagem entre o mal-estar, o sofrimento e o sintoma. Uma forma de vida, em uma definição recursiva, é uma maneira de interpretar o mal estar (como conjunto de condições existenciárias, como a angústia, a morte, o sexo, a finitude, o tempo), em termos de modalidades de sofrimento (como um campo de leitura e uma gramática de reconhecimento, como o narcisismo, o Édipo, a sexualidade) que sob certas circunstâncias é capaz de produzir sintomas (no sentido de formas simbólicas). O *Mito Individual do Neurótico*, expressão de Lévi-Strauss reaproveitada por Lacan, é exatamente isso, um *mito* (uma gramática de reconhecimento que se efetiva na linguagem), *individual* (ou seja, a individualização de uma modalidade de mal-estar, marcado pela perda do que seria o anti-indivíduo – seja, lá como o nomeamos) e *neurótico* (ou seja, produtora de sintomas que caracterizam a neurose como um tipo de laço social, de

identificação, de registro de relação com o Real-Simbólico-Imaginário). O importante é que uma forma de vida define-se pela maneira como ela fracassa em formar uma unidade, diferente, portanto, de um indivíduo (este projeto sempre adiando inconcluído de formar um), de um ego (sempre formado por identificações múltiplas), de uma pessoa (determinada por semblantes que seriam convergentes), ou de um sujeito (que para Lacan se define por sua divisão). Lacan usava às vezes a expressão “vivente”, que nos adaptamos para forma de vida. Ora, nestes termos temos que parar de imaginar que o diagnóstico é a nomeação de uma condição de exceção da qual o sujeito se torna concernido ou submetido. Um diagnóstico não é a alocação de um traço que te inclui em um conjunto, mas a construção de exceções que explicitam como uma forma de vida fracassa em fazer unidade e identidade. Não é preciso aceitar territórios do tipo normalidade e patologia como definições ontológicas, mas também é importante não recusar o patológico em troca de um relativismo preguiçoso do ponto de vista clínico. Só um multi-naturalismo pode nos ajudar a entender o diagnóstico como reconstrução de uma forma de vida.

**R@U – O subtítulo de *Totem e Tabu*<sup>14</sup> indica uma correspondência entre a vida psíquica dos selvagens e dos neuróticos. Diante dessa assertiva, Lévi-Strauss indica com sua análise estrutural dos mitos que, na realidade, “existe uma correspondência entre a vida psíquica dos selvagens e dos psicanalistas”<sup>15</sup>, ou seja, certas categorias e noções psicanalíticas, como afecções orais e anais, já estariam presentes nos mitos ameríndios, sendo apenas reencontradas pelos psicanalistas, e não descobertas por estes. Assim, para Lévi-Strauss, a grandeza e o mérito de Freud “está, em parte, num dom que ele tem no grau mais elevado: pensar à maneira dos mitos”<sup>16</sup>. Nessa linha de raciocínio, podemos afirmar que, assim como Freud pensa à maneira dos mitos, Lacan pensa à maneira dos ameríndios?**

---

14 FREUD, S. “Totem e Tabu. Alguns pontos de concordância entre a vida mental dos selvagens e dos neuróticos”. In: *Obras psicológicas completas. Edição Standard Brasileira. vol.XIII*, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

15 LÉVI-STRAUSS, C. *A Oleira Ciumenta*. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1987, p.180.

16 *Ibid*, p.184.

CHRISTIAN DUNKER – Sim, este é uma questão de fundo, que dificulta muito o diálogo da antropologia com a psicanálise. Freud, e mais ainda os pós-freudianos produziram uma verdadeira psicopatologia baseada neste isomorfismo entre o selvagem, o psicótico (mas também certos estados e funções de fantasia no neurótico) e a criança. Portanto, este isomorfismo era a chave que ligava as experiências psicopatológicas, em suas particularidades (neurótica, psicótica ou perversa) aos eventos geneticamente formativos na passagem do “estado” de sociedade e da hominização, e estes às exigências universais do desenvolvimento de qualquer criança. A aproximação freudiana é mais o nome de um problema do que de uma solução, ou seja, como entender a o papel determinante da transmissão cultural, das ascendências e das narrativas comunitárias na determinação dos quadros patológicos? Não há dúvida de que nossa forma de sofrer tem que ver com a forma como nos inserimos e como nos interpretamos na história que nos precedeu, o problema é como. Para Freud haveria uma espécie de recapitulação antropológica, o que não parece ser o melhor modelo para entender este processo, mas isso não afeta a dignidade do problema. Também não há muita dúvida de que as formações psicopatológicas, a escolha de sintomas, sua expressão e reversibilidade, se relacionam fortemente com nossa história individual, com nossas experiências infantis, com a maneira como lembramos, como narramos e como articulamos “os hiatos de uma história biográfica”. De novo a questão é como isso se relaciona com uma área dura como a psicologia do desenvolvimento. Neste caso a crítica de Lévi-Strauss não é muito boa, porque Freud jamais pensou ter descoberto tais afinidades em termos de organização pulsional ou gramáticas de reconhecimento, de fato ele sempre remetia esta evidência aos mitos, lendas, insistências históricas e assim por diante. Ou seja, a psicanálise não interpreta esse material cultural, dando-lhe um novo sentido, mas apenas confirma ou reencontra a importância destas interpretações mais ou menos regulares que encontramos em diferentes épocas. E sim a correspondência é entre a vida selvagem (o pensamento selvagem?) e o psicanalista. Só bastaria acrescentar que a psicanálise existe para ajudar cada qual a levar adiante sua própria análise, ou seja, somos todos psicanalistas de nós mesmos, ou de nossa própria experiência. Mais uma vez recorro a Viveiros de castro, ou ao entendimento que venho tendo de seus trabalhos, ou seja, o xamã não é uma pessoa, mas uma função social. Sim, o psicanalista é um *bricoleur* em sua atividade

clínica, como sói acontecer ao xamã. Nos dois casos o autor de *Tristes Trópicos* tem toda razão e é isso que a psicanálise veio a reconhecer. Sim, Freud pensa à maneira dos mitos, mas lembremos que os mitos são a forma como nos pensamos a nós mesmos para além de nós mesmos. Exatamente o que Lacan, em alguns momentos de sua obra, mas não em todos, consegue fazer é pensar certos mitos (e ritos) que de certa maneira só são pensáveis ao modo do perspectivismo ameríndio e não dos mitos totêmicos sacrificiais. Em meu livro sobre o *Cálculo Neurótico do Gozo*, estudei a lógica sacrificial do neurótico que comanda sua economia de gozo. Na época pensava em opor a antropologia do dom (Mauss, Caillé ... e Bataille) à antropologia das trocas (estruturalismo). O cálculo do gozo é a disparidade entre a lógica do *falo*, que gera proporcionalizações de diferenças e a lógica do *objeto a*, que decompõe a unidade especular e dissolve as condições de identidade pressupostas pela troca. Já na ocasião meu interesse clínico centrava-se no que chamei de formas não clássicas de neurose (neurose de destino, neurose traumática, neurastenia, neurose de angústia, etc.), desconfiando da eficácia de interpretar tais sintomas no quadro das regras do totemismo edipiano. Sim, definitivamente há muitas coisas em Lacan que se agrupam em torno do perspectivismo ameríndio: a escrita chinesa, os padadoxos, Joyce, os nós borromeanos, certos aspectos de sua teoria da angústia.... Aliás neste último ponto há um exemplo crítico, que reputo como plenamente legível à luz do perspectivismo no Seminário sobre a Angústia, no qual Lacan compara o encontro de um homem com uma mulher como se este estivesse diante e um louva-deus fêmea gigante. Sabe-se que nesta espécie de inseto a fêmea come a cabeça do macho durante a cópula. Pois diante de uma louva-deusa gigante seria urgentemente preciso saber se a perspectiva que ela assume sobre mim é a mesma que eu assumo com relação a ela, ou se ela não estaria vendo por baixo de minha pela humana um louva deus macho? Ou seria o homem que vê diante de si uma mulher vestida de louva-deusa, que se vê como homem porque vê a si mesmo diante de uma mulher disfarçada de louva deusa? Enfim encontro na mata ... ou os Araweté entre nós ...