

O tempo lógico e a morte: seria possível antecipar a certeza?

Arthur Kelles Andrade

Resumo

Ao lidar com pacientes diante da proximidade da morte, as noções de tempo lógico são fundamentais para o manejo clínico do analista. Nessas situações, o paciente pode, por exemplo, ficar paralisado no instante de ver, angustiado, sem conseguir se expressar, ou se precipitar ao momento de concluir, declarando certezas antecipadas, sem passar pelo tempo de compreender. Este artigo pretende examinar a aplicação do conceito de tempo lógico lacaniano na clínica da terminalidade, em situações em que o paciente tem diagnóstico sem possibilidade de cura. Em um primeiro momento, abordaremos as formulações de Lacan sobre o tema, incluindo uma exposição sobre o sofisma dos três prisioneiros. Em seguida, exploraremos as três escansões temporais propostas por Lacan, articulando-as com a prática analítica no contexto de fim de vida. Em conclusão, apresentaremos o fragmento de um caso clínico que visa a ilustrar, na prática, os conceitos discutidos ao longo deste estudo.

Palavras-chave:

Morte; Tempo lógico; Lacan; Terminalidade; Angústia.

Logical time and death: would it be possible to anticipate certainty?

Abstract

When dealing with patients who are approaching death, the notions of logical time are fundamental to the analyst's clinical management. In these situations, the patient may, for example, become paralyzed at the moment of seeing, distressed, unable to express himself, or rush to the moment of concluding, declaring anticipated certainties without taking the time to understand. This article aims to examine the application of the Lacanian concept of logical time in the clinical setting of terminal illness, in situations in which the patient has a diagnosis with no possibility of cure. First, we will address Lacan's formulations on the subject, including an exposition of the sophism of the three prisoners. Next, we will explore the three temporal scansions proposed by Lacan, articulating them with

analytical practice in the context of end-of-life. In conclusion, we will present a fragment of a clinical case that aims to illustrate, in practice, the concepts discussed throughout this study.

Keywords:

Death; Logical time; Lacan; Terminality; Anguish.

Tiempo lógico y muerte: ¿sería posible anticipar la certeza?

Resumen

Cuando se trata de pacientes que enfrentan la muerte, las nociones de tiempo lógico son fundamentales para el manejo clínico del analista. En estas situaciones, el paciente puede, por ejemplo, quedar paralizado en el momento de ver, angustiado, incapaz de expresarse o precipitarse al momento de la conclusión, declarando certezas anticipadas sin tomarse el tiempo para comprender. Este artículo tiene como objetivo examinar la aplicación del concepto de tiempo lógico lacaniano en la clínica de la terminalidad, en situaciones donde el paciente tiene un diagnóstico sin posibilidad de curación. En primer lugar, abordaremos las formulaciones de Lacan sobre el tema, incluyendo una exposición sobre los sofismas de los tres prisioneros. A continuación, explicaremos las tres escansiones temporales propuestas por Lacan, articulándose con la práctica analítica en el contexto del final de la vida. Para concluir, presentaremos un fragmento de un caso clínico que pretende ilustrar, en la práctica, los conceptos discutidos a lo largo de este estudio.

Palabras clave:

Muerte; Tiempo lógico; Lacan; Terminalidad; Angustia.

Temps logique et mort : serait-il possible d'anticiper la certitude ?

Résumé

Face à des patients confrontés à la mort, les notions de temps logique sont fondamentales dans la prise en charge clinique de l'analyste. Dans ces situations, le patient peut par exemple être paralysé au moment de voir, angoissé, incapable de s'exprimer, ou se précipiter au moment de conclure, déclarant des certitudes anticipées sans prendre le temps de comprendre. Cet article vise à examiner l'application du concept de temps logique lacanien dans la clinique de la terminalité, dans des situations où le patient a un diagnostic sans possibilité de guérison. Nous aborderons dans un premier temps les formulations de Lacan sur le sujet, avec

notamment un exposé sur le sophisme des trois prisonniers. Nous explorerons ensuite les trois scansion temporelles proposées par Lacan, en les articulant avec la pratique analytique dans le contexte de la fin de vie. En conclusion, nous présenterons un fragment d'un cas clinique visant à illustrer, en pratique, les concepts abordés tout au long de cette étude.

Mots-clés :

Mort ; Temps logique ; Lacan ; Terminalité ; Angoisse.

Instante de ver

Com “O tempo lógico e a asserção de uma certeza antecipada”, Lacan (1945/1998) introduz uma nova forma de operar com a dimensão do tempo em psicanálise, articulando-a com a lógica. A primeira versão do texto foi escrita em 1945, sendo publicada em um número especial de *Cahiers d'Art*, no contexto sociopolítico da Segunda Guerra Mundial. Era uma edição de apenas mil exemplares, o que dificultou na época o acesso ao artigo. Vinte e um anos depois, em 1966, houve remanejamento e algumas alterações para a publicação do texto nos *Escritos*. É um texto no qual Lacan também conversa com autores da época, mesmo que nas entrelinhas. Ele cita diretamente apenas Descartes, mas também dialoga com Aristóteles e Hegel (Porge, 1998).

As formulações do tempo lógico dizem de uma questão de lógica e de tempo, como termos distintos, e não de uma lógica do tempo propriamente dita. O que Lacan intenciona é entender o tempo como um acontecimento lógico, que em sua própria estrutura produz uma certeza, e não localizar os acontecimentos lógicos em função do tempo. Além disso, Lacan trabalha com os três tempos em analogia ao surgimento do sujeito em relação ao Outro (Porge, 1998).

Na clínica da terminalidade, ao lidar com pacientes diante da chegada da morte, as noções do tempo lógico se mostram de grande valia para a prática do analista. Nesse contexto, o paciente pode, por exemplo, fixar-se no instante de ver, sem palavras diante do real da morte, ou se apressar no momento de concluir, afirmando questões com a certeza antecipada, sem necessariamente passar pelo tempo de compreender.

Este trabalho tem como objetivo articular a noção de tempo lógico lacaniano dentro da clínica da terminalidade em pacientes com diagnóstico sem perspectiva de cura. Além disso, será sustentado como o lugar do analista no hospital se constrói não somente a partir da escuta da angústia do paciente, mas também de sua família e da equipe. Para isso, inicialmente apresentaremos o desenvolvimento lacaniano sobre o tema, discutindo também sobre o sofisma. Posteriormente, discorreremos sobre as três escansões temporais desenvolvidas por Lacan em diá-

logo com a prática do analista no campo da terminalidade. Por fim, apresentaremos o fragmento de um caso clínico que busca evidenciar no campo concreto da práxis o conteúdo discutido no trabalho.

Tempo de compreender: o sofisma dos três prisioneiros

Lacan (1945/1998) propõe o sofisma dos três prisioneiros para articulá-lo com a dimensão do tempo em psicanálise, e para esse sofisma defende ter encontrado a “solução perfeita” (Porge, 1998). Um sofisma é uma argumentação lógica que produz uma ilusão de verdade, tendo um erro lógico em sua estrutura interna. Ele aparenta ter consistência, contudo se mostra com um raciocínio falso. Por serem paradoxais em sua própria estrutura, os sofismas podem conduzir a alterações em teorias vigentes, pois mostram uma dificuldade lógica real em jogo. O sofista diz o que não se é, desvela as aparências, pois, como no sofisma dos prisioneiros, deduz-se o que se é a partir do que não se vê (Porge, 1998).

No sofisma proposto por Lacan, o diretor de uma prisão oferece a liberdade a três prisioneiros. Para isso, ele lhes propõe um desafio. Ele tem dois discos pretos e três discos brancos, e vai colar algum desses nas costas de cada prisioneiro, em um lugar em que eles não possam ver seu próprio disco. Os prisioneiros não poderão comunicar-se entre si e estarão em uma sala em que não conseguirão ver qual a cor de seu disco pelos reflexos. A proposta é que o primeiro que for até a porta e anunciar qual a cor certa de seu disco, argumentando sua decisão a partir da lógica, e não da probabilidade, ganhará a liberdade.

A partir da quantidade de discos de que dispõe, o diretor tem três possibilidades: 1) dois discos pretos e um branco (●●○); 2) um disco preto e dois brancos (●○○); e 3) três discos brancos (○○○). Ele opta por colar um disco branco nas costas de cada prisioneiro (A ○ B ○ C ○). No sofisma, após certo tempo elucubrando, os três prisioneiros caminham juntos para a porta e declaram a cor de seu disco. No sofisma, os três prisioneiros chegam a essa conclusão ao mesmo tempo e saem juntos.

Lacan (1945/1998) justifica ter encontrado a solução por ter adicionado um elemento externo à argumentação lógica de cada prisioneiro: as moções suspensivas, que envolvem o tempo de espera e de partida dos outros dois participantes. Na solução descrita, os três prisioneiros saem juntos. Assim, no momento em que os três começam a caminhar, há dois momentos de hesitação, em que eles se detêm, reproduzindo a mesma dúvida e a mesma parada do início. No entanto, cada prisioneiro agora pode afirmar com mais clareza que são os três brancos, pois, se um deles fosse preto, não teria parado a caminhada. Desse modo, essas duas escansões suspensivas garantem a lógica interna do sofisma, e seu raciocínio se torna válido. A função da pressa aqui cumpre o papel da certeza antecipada, e, finalmente, ele se diz branco. Para Porge (1998), a solução perfeita se dá na repetição das paradas, o que introduz a função da pressa e acarreta a consistência na decisão dos prisioneiros.

As três escansões do tempo lógico na clínica da terminalidade

Tendo em vista a explanação do sofisma e do raciocínio realizado para chegar à conclusão, podemos pensar com Lacan a construção do conceito de tempo lógico e suas três escansões. Lacan (1945/1998) diz que o sujeito presente no sofisma é um sujeito de pura lógica. Os três prisioneiros têm as mesmas qualidades. O mesmo não aconteceria se o diretor utilizasse outra combinação que não três discos brancos. Ele dá a mesma condição para todos, sem privilegiar nenhum prisioneiro. São de pura lógica, porque sua diferença é puramente numérica.

Os discos do sofisma têm a estrutura de objeto *a*, pois é algo que está escondido do próprio sujeito, estando conectado a ele, em uma relação de extimidade. Contudo, relaciona-se com o sujeito a título de não saber, contendo informações sobre sua própria identidade. À diferença do objeto *a*, sabemos da substância dos discos: é o significante, que aqui está oculto ao prisioneiro. É um processo que mostra a busca da descoberta de algo que está em si, mas que só se consegue a partir da relação com um Outro (Miller, 2010).

O tempo lógico é inovador justamente por ter como característica sua descontinuidade tonal, envolve uma modulação do tempo. Assim, a função do tempo se apresenta de forma diferente em cada um dos três momentos, e é possível articulá-los à clínica da terminalidade. Seguimos com os três tempos.

O primeiro é denominado instante de ver. É o momento em que há a fulguração do real, em que o tempo é igual a zero. No sofisma, seria quando os prisioneiros se veem pela primeira vez. É um tempo em que ainda não há raciocínio ou subjetivação, apenas contemplação desse real (Lacan, 1945/1998).

No sentido do surgimento lógico do sujeito, o instante de ver corresponderia ao sujeito que é impessoal. É um sujeito que ainda não existe na oração. É impessoal porque nesse momento sabe-se que há dois discos pretos, mas o sujeito ainda não iniciou sua elaboração. Lacan (1945/1998) associa o instante de ver à prótase, que no campo da lógica é a primeira proposição de uma demonstração. É a parte da hipótese que cria expectativa para a segunda parte, por exemplo: “Diante de dois discos pretos...”. Ou, como nos diz Freud (1915/2015): “Se queeres aguentar a vida...”.

Ao receber um diagnóstico de doença terminal, o sujeito e sua família podem ficar parados nesse instante de ver. Ficam paralisados, sem reações aparentes, apenas se deparando com o real avassalador que lhes acaba de ser desvelado. As importantes perguntas que seguem esse momento não são subjetivadas, elaboradas.

É comum ouvir no contexto de terminalidade frases como: “Fiquei sem palavras ao receber a notícia”, ou “Ficamos um olhando para a cara do outro sem saber o que dizer”. Já acompanhamos um caso em ambiente hospitalar que, ao receber o diagnóstico de uma cirrose hepática, a paciente ficou três dias sem proferir uma palavra. É o caráter de fulguração do real apontado por Lacan.

O segundo momento é o tempo de compreender. Para Lacan (1945/1998), ele é incomensurável, podendo ser muito longo ou se reduzir ao instante de ver. É o momento em que o sujeito pensa além do que está vendo, ele objetiva algo. O tempo de compreender pressupõe o pensamento e a elaboração de saber, em que hipóteses são criadas. Fazendo um paralelo ao sofisma, corresponde a quando os prisioneiros estão raciocinando sobre a cor de seus discos, deduzindo-a a partir da cor dos outros prisioneiros.

No movimento de assunção do sujeito, temos o sujeito indefinido e recíproco. É o sujeito que sabemos que existe, mas não pode ser determinado, nem pelo contexto, nem pela pessoa do verbo. Diz da introdução do registro imaginário; é um momento especular com o Outro ($a - a'$), em que o sujeito existe, contudo ainda não se define totalmente, não se diferencia. Ele se vê e se reconhece a partir do Outro. Nesse sentido, Lacan (1954-1955/1985), no *Seminário 2*, associa o tempo de compreender à linguagem aplicada ao registro do imaginário.

Como o instante de ver é associado à prótase, o tempo de compreender é referenciado à apódose, a segunda proposição de uma demonstração, que encerra a expectativa iniciada pela prótase. Continuando os modelos explicitados anteriormente: “Diante de dois discos pretos, se é branco”, e “Se queres aguentar a vida, prepara-te para a morte”.

O tempo de compreender pode ser entendido em dois momentos: o primeiro, em que há a espera de ação do outro, atento ao que ele vai fazer, mas também envolve o tempo que o outro espera o que vou fazer e minhas reações a essa espera (Miller, 2010).

Essa escansão é de extrema importância para a atuação do analista em contexto de terminalidade e urgências subjetivas. Em um contexto de urgência médica, que, sob a égide do discurso do mestre, quer que as coisas andem rapidamente, o analista entra manejando o tempo subjetivo, inserindo um tempo de pausa em meio a tantas demandas médicas e familiares.

Por fim, temos o momento de concluir. Ele aporta grandes contribuições para a prática do analista, pois é aqui que Lacan (1945/1998) introduz a função da pressa, a asserção subjetiva e a certeza antecipada, podendo ofuscar a objetividade do tempo de compreender. No *Seminário 2*, Lacan (1954-1955/1985) associa o momento de concluir ao tempo em que a linguagem se torna simbólica.

A função da pressa se refere ao tempo que os prisioneiros têm para decidir, pois, se não pensarem rápido, outra pessoa pode conseguir a tão sonhada liberdade. Ela é devidamente objetivada na segunda parada dos prisioneiros. As sessões de análise de tempo variável operam com a função da pressa, pois se contrapõem ao tempo do neurótico, que pode agir antes da hora na histeria ou postergar sua decisão na neurose obsessiva. Assim, busca-se que o sujeito se precipite, declarando-se como desejante. Em uma análise, a pressa pode ser entendida como a amiga da conclusão.

Em seu segundo seminário, Lacan trata da pressa em psicanálise dizendo: “Há uma terceira dimensão do tempo, que não é nem o atraso, nem o adiantamento, porém a pressa, ligação própria do ser humano com o tempo, com o carro do tempo, que está aí, a esporeá-lo por detrás. É aí que a fala se situa, e que não se situa a linguagem, que dispõe do tempo inteiro” (Lacan, 1954-1955/1985, p. 363).

O aspecto da função da pressa pode ser facilmente observado na clínica da terminalidade, pois, ao saber de seu diagnóstico de doença terminal, a morte vem forçando um momento de concluir para o sujeito. Ao receber o diagnóstico de uma doença terminal, é exigido do sujeito uma resposta antecipada sobre a morte, sobre sua própria castração, questões com as quais talvez antes não havia se deparado ou se questionado.

A função da pressa nesses casos é ainda mais intensa, pois pode ser que não haja tempo para compreender e concluir o que o sujeito deseja. A iminência da morte ativa a função da pressa, ela apressa para que o sujeito chegue a seu momento de concluir. Há casos no contexto de terminalidade em que o sujeito consegue passar pelo tempo de compreender e conclui algo em relação à sua transitoriedade, mas há outros casos em que a morte chega antes de esse processo ser concluído.

A asserção subjetiva vem nesse sentido, pois, a partir da função da pressa, apura-se para dizer de sua condição de sujeito, seja ela qual for. É quando o sujeito pode aparecer em sua particularidade. Por não poder mais depender da ação do outro, esperá-lo para que decida, com o risco de perder sua própria liberdade, o sujeito apressa-se para afirmar-se como tal.

Assim, deparamo-nos também com a certeza antecipada. No sofisma, os prisioneiros afirmam que seus discos são brancos antes de terem a confirmação do diretor. Essa certeza é, portanto, antecipada. Só se sustenta realmente *a posteriori*. O sujeito se afirma em sua singularidade com uma certeza que não foi ratificada pelo Outro, ela se verifica por si mesma a partir de um ato. Como a certeza se apresenta antes de sua demonstração, os pontos de certeza são marcados pela estranheza, pela singularidade. Para Miller (2010), é verdadeiramente o que pertence a cada sujeito em sua particularidade.

É um momento que vem junto de angústia. Ocorre quando a tensão temporal encontra sua maior densidade subjetiva. Os prisioneiros são pressionados a concluir por medo de que outro descubra e saia primeiro, fazendo com que fiquem presos por tempo indeterminado. O ato vem no sentido de descolar a angústia, que para Lacan é o afeto que não engana.

Na clínica da terminalidade, os pacientes podem sentir que seu tempo está acabando, e dessa situação sentir emergir grande angústia. O sujeito pode concluir de maneira mais assertiva, mostrando sua saída singular, mesmo com a iminência da morte batendo à porta. À guisa de exemplificação, acompanhamos casos em que o paciente se organizou para que houvesse despedidas com familiares,

outros em que o paciente, diante da morte, resolveu escrever um livro sobre sua própria vida, e casos em que a certeza antecipada operou de forma diferente do que se esperaria, com pacientes que optaram justamente por não se despedir ou resolver brigas antigas, decidindo morrer ainda em conflito com o Outro.

Lacan (1945/1998), nessa concepção, adiciona um terceiro termo à prótase e apódose, um termo que busca a certeza, dizendo “para que não haja erro” ou “por medo de que...”. Esse terceiro termo diz da asserção subjetiva, na qual o sujeito busca afirmar categoricamente quem se é, seja branco, seja preto.

É no momento de concluir que os prisioneiros concluem seu raciocínio no sofisma e vão até a porta para dizer a cor de seu disco. Diz-se de um sujeito que baseia sua decisão no tempo de parada dos outros dois prisioneiros. É, portanto, um sujeito do enunciado, pessoal e intransitivo. Depois de se reconhecer no Outro, ele declara quem é: sou branco, marcando a constituição do sujeito.

É nesse tempo que Miller (2010) situa o S(A/), o significante da falta no Outro. O S(A/) se localiza no momento de concluir, pois a asserção do sujeito é baseada em um saber, mas também é pautada em um campo de incerteza, tanto do saber que se assume como próprio quanto da ação dos outros prisioneiros, pois o prisioneiro A vai até a porta sem saber exatamente o que B e C vão exatamente fazer. O momento de concluir envolve o saber, mas também se refere ao não saber.

A espera se mostra como importante categoria temporal. É nesse contexto que o Outro se mantém em suspenso. Ela ocorre justamente antes de a operação de retroação ocorrer, antes do momento em que a situação temporal é invertida, pois ela torna o futuro presente antes que ele seja decodificado passado (Miller, 2000).

A espera é também a condição da surpresa. Em análise, por exemplo, espera-se algo, mesmo que não se saiba o que, espera-se o imprevisível (Miller, 2010). O analista se coloca, portanto, na posição de espera, o que pode fazer com o que o paciente fique na posição de silêncio.

No tempo lógico, é no momento de concluir que a inversão temporal ocorre. A espera, que esteve presente durante o tempo de compreender, é invertida em pressa, em urgência. Na clínica da terminalidade, há uma constante tensão entre a espera e a pressa, elementos temporais que o analista deve manejar. O paciente, sua família e até mesmo a equipe de saúde oscilam entre uma posição passiva de espera da morte e uma posição de pressa, pois a morte está cada vez mais iminente, ressaltando como há pouco tempo de vida.

O tempo lógico também mostra sua diferenciação da duração. Não é que cada modalidade de conclusão varia porque uma dura mais e outra menos, o tempo lógico mostra inclusive que ele pode anular a duração, ao fixar-se no instante de ver.

Ao perceber a iminência da morte, o paciente pode colocar-se em uma situação de urgência subjetiva, em que o Outro cai e sua cadeia significante se rompe,

deixando-o sem palavras. Para Moura (2000), uma das definições de urgência subjetiva é o curto-circuito entre o instante de ver e o tempo de compreender. O paciente pode fixar-se no instante de ver, paralisado nessa fulguração do real que veio de forma devastadora, sem pensar, sem raciocínio. Pode ir também ao momento de concluir, finalizando desfechos de maneira precipitada. Vêm, então, os pensamentos e ações já decididos, como: “Vou morrer!”, “Minha família vai sofrer depois que eu me for. Eu sou quem sustenta todos”; “Eu vou morrer sentindo dor”; “Não quero morrer!”.

O analista, nesse contexto, atua focando o tempo de compreender, mostrando que, em meio a toda essa pressa, há um tempo de pausa, para que se ressignifiquem toda a situação e a angústia que advém dela. A suposta cronologia do tempo lógico se mostra falsa: o tempo de compreender não é necessariamente consequência do instante de ver, e o momento de concluir não é uma construção advinda dos dois anteriores. Cada um comporta sua própria lógica temporal.

J.D. e a conspiração do silêncio

Nesta seção, apresentaremos um fragmento clínico atendido pelo autor dentro do contexto de terminalidade. Cabe ressaltar que foram sessões que aconteceram em ambiente hospitalar, com todas as suas nuances para o trabalho do analista e articulação com o discurso médico. Os atendimentos com J.D. ocorreram durante um mês. O paciente tinha 61 anos de idade, com diagnóstico de câncer colorretal e metástases peritoneais e hepáticas. Estava no estágio de tratamento da chamada quimioterapia paliativa, ou seja, com o objetivo de aliviar a dor e outros sintomas, já sem “perspectiva de cura”. Ele era casado e tinha duas filhas e dois filhos, todos bastante participativos no processo de cuidado enquanto estava internado e cientes da gravidade do caso.

O analista foi convocado inicialmente pela equipe para atendimentos com a família, pois todos os familiares se encontravam bastante angustiados com a situação clínica de J.D. Durante o atendimento com uma das filhas, é relatado ao analista que os familiares sabem do prognóstico de J.D., mas que todos decidiram que esse diagnóstico não deveria ser comunicado ao paciente, porque ele “não aguentaria saber a verdade”. É a chamada conspiração do silêncio: uma situação muito comum nos hospitais, em que a equipe de saúde e a família sabem do diagnóstico (geralmente grave) do paciente, mas não o comunicam a ele, ou repassam somente os aspectos favoráveis do quadro clínico (Kovács, 2010).

Essa é uma das consequências do período de morte interdita em que vivemos (Ariès, 2003). Um dos aspectos desse período é que a pessoa em situação de terminalidade é privada de sua própria morte, ela não deve saber que está morrendo, havendo uma recusa do luto. O autor aponta que essa proibição do luto, essa cons-

piração do silêncio pode levar a efeitos extremos, como, após a morte do paciente, os familiares agirem como se ele ainda estivesse vivo, imitar seus gestos e até reproduzir em seus corpos os mesmos sinais e sintomas da doença do paciente.

Nossa experiência clínica evidencia que nessas situações nem o paciente, nem a família podem vivenciar a situação de iminência da morte. A família de J.D. chora nos corredores do hospital e, dentro da enfermaria, ao lado do paciente, força-se a estar sorrindo o tempo todo, confortando-o, pois ele não pode saber o que está acontecendo. Não há a oportunidade de se despedir, de elaborar, de dar algum sentido à situação, de vivenciar junto esse momento em que o real da morte vem de forma tão irruptiva.

Negro (2008) reconhece a importância dos escritos de Ariès sobre a conspiração do silêncio, que evoca a imagem do paciente no fim da vida como uma criança enganada, traída, mas ressalta que isso pode ser um exagero, se for generalizado a todos os casos, visto que essas situações envolvem também o inconsciente do paciente: até que ponto ele não sabe ou ele mesmo não quer se haver com a própria morte?

J.D. estava internado em uma ala do hospital chamada Centro de Alta Complexidade, que atende de maneira geral pacientes oncológicos e renais crônicos, e ele tinha conhecimento do setor em que se encontrava. Em sua enfermaria, havia mais dois leitos, ambos com pacientes em estados clínicos mais graves que o seu. Durante o período dos atendimentos com o paciente, ele sempre relatava que estava internado por causa de seu “mal de intestino”, mas que estava se sentindo bem, e que o médico e a família diziam que estava melhorando. Nesses momentos, olhava em direção ao analista, buscando também essa confirmação.

Uma possibilidade de atuação do analista diante do desamparo e da angústia da clínica da terminalidade é o que Negro (2008) chama de posição de abstinência. Quando o sujeito que está em grande sofrimento pergunta algo ao analista, ele espera uma espécie de oráculo, alguém que tenha um saber sobre sua situação. Contudo, nessa relação com o analista não encontra o saber, mas encontra o desejo: o desejo do analista. Na busca de uma verdade absoluta, de um saber ou de uma técnica que o tranquilize, o paciente encontra o analista, que coloca em jogo a castração. Propomos um trabalho diferente, que cabe ao paciente aceitar ou não.

É um trabalho difícil para o analista não responder a essas demandas com seus próprios fantasmas ou indo na direção de uma moral que tranquiliza. Cabe a ele reconhecer o sintoma que ali existe e, a partir disso, operar com o desamparo que se assoma à situação. Negro (2008) recorda: ao tentar tamponar esse sintoma, agimos como todo neurótico, que se recusa a lidar com a castração.

Durante o mês de atendimentos diários com J.D. e sua família, percebi como o silêncio forçado causava ainda mais angústia em sua família, que ainda seguia decidida em relação a não revelar o quadro a ele. Esse, por sua vez, começava a admitir verbalmente que suspeitava que algo estava diferente. Sentia em seu

corpo o agravamento dos sintomas, e, como supracitado, estava em uma ala com pacientes graves, que faleceram com o passar dos dias.

Considerando essas peças iniciais do quebra-cabeça, a saber: o nome da ala (Centro de Alta Complexidade) e os pacientes graves a seu lado, gostaria de inserir o que considero mais importante na decifração desse enigma: o silêncio, a não ação por parte de sua família. Pude atender nesse mês a esposa e os quatro filhos, e percebi como naquele momento estavam todos unidos e mobilizados em cuidar de J.D. Mesmo assim, a angústia e o sofrimento eram bastante evidentes. A saída que eles encontraram foi fingir que estava tudo bem e sofrer cada um só e por si só; eles não se permitiam nem mesmo conversar com o outro sobre o que estava acontecendo.

Como discutido neste trabalho, Lacan (1945/1998) encontra a solução para o sofisma dos três prisioneiros ao introduzir dados temporais na decifração desse enigma: a não ação dos outros prisioneiros e a urgência em concluir, pois, se algum prisioneiro chegasse à porta primeiro e acertasse a cor de seu disco, os outros dois continuariam privados de sua liberdade.

Proponho pensar o sofisma no caso de J.D.: sabendo de sua liberdade em jogo, ou seja, a possível cura de seu “mal de intestino”, em um primeiro momento ele se dizia melhor, caminhando em direção à cura, buscava indícios para afirmar que seu disco era preto. No entanto, outros dados passaram a ser considerados: J.D. levou em conta a não ação de seus familiares, que metaforicamente também podem ser vistos como prisioneiros dessa situação. Ainda que os familiares estivessem fazendo um esforço ativo para não deixar transparecer a situação grave, na perspectiva de J.D. eles também estavam “parados”, sem nenhuma ação aparente.

Somado esse raciocínio, que já estava sendo feito há algum tempo, na última semana dos atendimentos seus sintomas pioraram, e com isso a função da pressa foi instaurada, pois, mesmo que com base em uma suspeita, a iminência da morte tem efeitos na temporalidade, invertendo o tempo e passando, assim, para o momento de concluir. J.D. passou, portanto, a suspeitar de uma segunda hipótese, a hipótese de que seu quadro era grave, que as coisas não andavam bem, ou seja, que seu disco na verdade era branco.

É importante dizer que cada sujeito opera com seu tempo e que esse deve ser respeitado. Lacan aponta que se pode passar do instante de ver para o momento de concluir, sendo, assim, incomensurável o tempo de compreender. É possível também que o sujeito conclua algo, mas decida voltar ao tempo de compreender, entre outras tantas possibilidades (Lacan, 1945/1998).

No entanto, na clínica da terminalidade, a iminência da morte vem como um real que chega de forma intensa, forçando o momento de concluir definitivo. Foi o que ocorreu com J.D.: quando começou a verbalizar sua hipótese do disco branco, nessa última semana dos atendimentos, teve uma piora súbita de seu quadro

clínico e morreu, justamente nas condições discutidas anteriormente: sem poder dar algum sentido à sua própria doença e mortalidade e sem poder elaborar, vivenciar esse momento com sua família, caso fosse de seu desejo.

Ariès (2003) aponta que, na conspiração do silêncio, o paciente tende a entrar no jogo, também fingindo que está tudo bem, atuando nessa peça. Criam uma ficção para lidar com o real insuportável. J.D. por um tempo se submeteu a essa lógica; contudo, a partir do momento em que sentiu mais próxima a iminência da morte, esse cenário se deslocou.

Pensamos que foi a partir dessa situação, após ter entrado no jogo da conspiração do silêncio e não ter experimentado um apaziguamento de sua angústia, que J.D. passou a buscar outro caminho. Apostamos que J.D. sempre “desconfiou” da gravidade de seu caso, mas precisou de seu próprio tempo, tempo de compreender, e, a partir dos atendimentos com o analista, das peças que foi juntando no decorrer dos dias, somando a não ação de sua família, os outros prisioneiros desse sofisma, pôde começar a desenvolver essa hipótese.

Percebe-se, assim, como o manejo clínico da relação do paciente com o tempo na clínica com pacientes em situação de terminalidade é importante. Por um lado, o sujeito vive sua própria temporalidade, às vezes dilatada, na angústia e no tédio, às vezes retraída, como nos momentos de felicidade (Ferrari, Calmon, & Teixeira, 2017). Contudo, há a iminência da morte, que causa uma quebra desse tempo lógico, estabelecendo a função da pressa, mesmo que, como no caso de J.D., não tenha sido possível concluir a tempo.

Momento de concluir

Como pôde ser demonstrado neste trabalho, Lacan faz uso dos três tempos análogos ao surgimento lógico do sujeito, em que cada escansão o constitui em um aspecto. Primeiramente, ele ainda está ligado ao grande Outro, o que no sofisma seria correspondente ao diretor da prisão que lhe atribui um valor, para em um segundo momento se espelhar em seus semelhantes, os prisioneiros, e por fim definir-se por si só pela via da certeza antecipada.

Para Miller (2010), aí está o que há de mais lacaniano no tempo lógico: como Lacan insere cortes subjetivos em algo que é inicialmente lógico. Onde há etapas de raciocínio lógico, há também o aparecimento de um sujeito.

Quando se recebe a notícia de uma doença terminal, o sujeito é confrontado com a castração de maneira muito dura, sem o véu do simbólico ou do imaginário. Saber que se está morrendo faz com que o momento de concluir se precipite e pode ter como consequência a estagnação do sujeito no instante de ver, imerso nesse real que o desampara, ou chegando a conclusões sobre sua situação muito rapidamente, sem analisá-las em seu devido tempo.

O momento de concluir não é necessariamente consonante à chegada da morte. Há casos em que o sujeito consegue “concluir” algo antes da chegada da morte. No entanto, em outros casos, isso não acontece: a morte continua com o efeito de precipitar o momento de concluir, mas chega antes que o sujeito “finalize” sua conclusão, como o caso de J.D., em que começa a se questionar sobre seu mal de intestino, contudo falece antes de chegar a uma conclusão, antes de verificar a cor de seu disco.

Referências bibliográficas

- Ariès, P. (2003). *História da morte no Ocidente*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- Ferrari, I., Calmon, A., & Teixeira, A. (2017). Semiologia da temporalidade e espacialidade. In A. Teixeira & H. Caldas, *Psicopatologia lacaniana I: semiologia*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Freud, S. (2015). Considerações atuais sobre a guerra e a morte. In S. Freud. *Obras completas, volume 12: Introdução ao narcisismo, Ensaio de metapsicologia e outros textos* (pp. 156-187). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)
- Kovács, M. J. (2010). Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *O Mundo da Saúde*, 34(4), 420-429.
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 2: o Eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1954-1955)
- Lacan, J. (1998). O tempo lógico e a asserção de uma certeza antecipada. In J. Lacan. *Escritos* (pp. 197-213). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1945)
- Miller, J.-A. (2000). *A erótica do tempo*. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise.
- Miller, J.-A. (2010) *Los usos del lapso*. Buenos Aires: Paidós.
- Moura, M. D. (2000). Psicanálise e urgência subjetiva. In M. D. Moura. *Psicanálise e hospital* (pp. 3-15). Rio de Janeiro: Revinter.
- Negro, M. (2008). *La otra muerte: psicoanálisis y cuidados paliativos*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Porge, E. (1998). *Psicanálise e tempo: o tempo lógico de Lacan*. Rio de Janeiro: Campo Matêmico.

Recebido: 01/11/2024

Aprovado: 15/11/2024