



Universidade de Brasília - UnB
Instituto de Psicologia - IP
Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PPG PsiCC

JANE BORRALHO GAMA

***A narrativa psicoterapêutica:
uma investigação a partir de Paul Ricœur***

Brasília

2014

JANE BORRALHO GAMA

A narrativa psicoterapêutica:

uma investigação a partir de Paul Ricœur

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília do Curso de Pós-Graduação do Departamento de Psicologia Clínica e Cultura, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutor em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientador: Professor Doutor Francisco Moacir de Melo Catunda Martins

Brasília

2014

JANE BORRALHO GAMA

A narrativa psicoterapêutica:

uma investigação a partir de Paul Ricœur

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília do Curso de Pós-Graduação do Departamento de Psicologia Clínica e Cultura, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutor em Psicologia Clínica e Cultura.

Aprovada em: 29 de setembro de 2014

Banca examinadora

Professor Doutor Francisco Moacir de Melo Catunda Martins
Presidente da Banca – Universidade de Brasília.

Professor Doutor André Jacques Louis Adrian Berten
Membro Externo da Banca - Université Catholique de Louvain e UERJ.

Professor Doutor Gerson Brea
Membro Interno da Banca – Universidade de Brasília.

Professora Doutora Marta Helena de Freitas
Membro Externo da Banca - Universidade Católica de Brasília.

Professor Doutor Ileno Izídio da Costa
Membro Interno da Banca – Universidade de Brasília.

Professora Doutora Deise Matos do Amparo
Membro Interno Suplente - Universidade de Brasília.

Aos meus amores,

Vítor, meu filho, a quem admiro, pelo cuidado, compromisso, disciplina, responsabilidade, respeito e ética.

Maria Celeste, minha mãe e amiga, por sua magnânima sabedoria materna, pela dedicação e amor, e Orlando Gama (in memoriam), meu saudoso pai, presente na alegria, esperança e confiança de que eu seria capaz de me realizar no trabalho de pesquisa, dedicando-me ao conhecimento e cuidado com o outro.

AGRADECIMENTOS

À minha família, que me ensinou a mestria do amor, da compreensão, da união, da tolerância, do respeito, da generosidade, da compaixão, do cuidado. Minha gratidão aos meus irmãos, James Gama e Jones Gama, por serem presentes na minha vida. Às cunhadas, Ana Paula Gama, pela irmandade, e Bruna Gama, pelo entusiasmo. Aos meus queridos sobrinhos, pela alegria e pelo sentido da renovação da vida. À querida Nathércia, pelo carinho.

Ao Prof. Dr. Francisco Martins, com quem compartilhei meus estudos acadêmicos desde a experiência do mestrado, permitindo-me realizar meus interesses na pesquisa.

Ao Prof. Dr. Gerson Brea, pelas aulas de fenomenologia e hermenêutica, quem muito contribuiu em meu exame de qualificação, com as observações filosóficas e diálogos mantidos.

À Prof. Dra. Marta Helena de Freitas, pelas reflexões acerca da fenomenologia para o trabalho clínico.

Ao Prof. Dr. André Berten, que instigou raciocínios filosóficos que contribuíram para esta tese.

Ao Prof. Dr. Ileno Izídio da Costa, pelo incentivo no caminho do doutorado.

Ao Prof. Dr. Humberto Aveiro, pelo criterioso trabalho de leitura e revisão desta tese para apresentação e publicação.

Ao Prof. Dr. Cândido Gomes e a Lúcia Gomes, pela amizade e por terem acompanhado o meu percurso acadêmico, apoiando-me e encorajando-me a enfrentar os desafios.

À Prof. Dra. Constança Marcondes Cesar, pela avaliação da relevância do tema e estrutura do trabalho e pelas contribuições das sugestões apresentadas.

Ao Prof. Dr. Júlio Cabrera, pelas elaboradas aulas de Filosofia da Linguagem.

Ao Prof. Dr. Dario Alves Teixeira, pelos textos intercambiados.

À Prof. Dra. Sara Almarza e aos colegas do grupo de pesquisa Memória e Literatura, pelos conhecimentos compartilhados nas instigantes discussões literárias.

À Dra. Ana Helena Fragomeni, pela amizade, compromisso, lealdade e a disponibilidade na leitura e revisão desta tese, para a qualificação.

Ao Rafael de Sá Cavalcanti, pelo apoio e dedicado trabalho de tradução do resumo para o inglês, e à querida Thaís Catunda, pelo carinho, cuidado e amizade.

À Prof. Dra. Solange Lages Chalita, pela amizade e afetuosa participação nas sugestões.

À Prof. Sonia Luiza Lages, e amiga, por compartilhar experiências acadêmicas na pesquisa e por sua disponibilidade em estar junto comigo, contribuindo com seu conhecimento.

À Prof. Dra. Sonia Vázques Garrido, pelo apoio afetivo, pelos diálogos mantidos e por compartilhar conhecimentos na filosofia ricoeuriana.

À Sônia Costa, pelas discussões e estímulo.

Às Bibliotecárias Cláudia Valentim e Kátia Soares, pelos trabalhos compartilhados.

A Roberto Arraes, pelo trabalho de arte na apresentação do trabalho gráfico.

A Fernando Campos Leza pelo trabalho de tradução do resumo em espanhol e Leonardo Milani, em francês.

Aos professores de francês Laurent D'Ancona, Cedric Wamba e Raphael Veyrac, pelo estudo da língua francesa e auxílio nas traduções.

Aos Professores Doutores João Botton, Claudio Reichert e Fernando Nascimento, pelos textos intercambiados e pelos diálogos nos encontros de estudo do Filósofo Paul Ricœur.

Em especial aos meus pacientes, que, na troca intersubjetiva, confiaram a mim seus segredos, seus conflitos, seus sofrimentos, suas alegrias e realizações. Agradeço pela satisfação em poder estar junto a eles, na escuta psicoterapêutica. Ao produzir discursos, eles configuraram narrativas de suas vidas, das quais passei a fazer parte. Agradeço, ainda, por terem se disposto a colaborar para que esta pesquisa se efetivasse. É grande minha gratidão por ter me tornado, nesses vinte e três anos de experiência clínica, mais humana, ao ouvir narrativas majestosas de vidas.

Evidentemente, nenhuma das pessoas citadas é responsável por eventuais erros contidos no texto e pelas opiniões aqui emitidas.

*“No princípio era o Verbo
E o Verbo estava com Deus
e o verbo era Deus.
No princípio ele estava com Deus,
Tudo foi feito por meio dele
e sem ele nada foi feito.
O que foi feito nele era a vida.”*

(João 1,1-4.)

RESUMO

A narrativa psicoterapêutica: uma investigação a partir de Paul Ricœur é o tema desta tese, que, fundamentada no pensamento de Ricœur, tem por objetivo investigar a ordem composicional do discurso na clínica. Temos por hipótese que, no discurso clínico, o paciente, ao narrar a si mesmo, busca dar significação à experiência vivida, configurando sua história. Neste trabalho, propomos que tal configuração seja entendida como a arte de compor o discurso narrativo, por meio do diálogo, em que acontece a ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo. Na premissa de que as marcas afetivas das experiências interferem na percepção do acontecimento, pesquisamos a narrativa clínica para melhor definir entre o real e o irreal. Na clínica, a narrativa é história ou ficção? Para tanto, consideramos o real como o acontecimento passado e o irreal como a experiência erigida nas imagens da lembrança, sob a compreensão de que as sensações e percepções impressas no corpo próprio constroem as narrativas. Objetivamos constituir o discurso narrativo sob a linguagem da ação, o que resultou no estudo dos pressupostos: semânticos, pragmáticos e hermenêuticos. A narrativa, na clínica, por ser oral, se dá por meio de atos do discurso no instante presente, mas se distende entre o tempo passado e o tempo futuro; sendo dialógico, o discurso dá-se na relação interlocutória com o psicoterapeuta. Os discursos clínicos são narrativas nas quais o paciente manifesta a relação com os outros, com o mundo à sua volta e com a sua própria história – história reveladora de razões, intenções, causas e motivos. Constitui tarefa clínica procurar interpretar e compreender as expressões linguísticas, de modo a desvelar o “sentido escondido” sob um “sentido aparente”. A linguagem referente à ação está no cerne da composição narrativa, bem como nos atos do discurso que expõem significações da linguagem com a qual o paciente interpreta a si mesmo. O paciente, ao dar significação à experiência, é capaz de se reconhecer como autor de suas ações e de construir narrativas, suscitando a ideia de uma história de vida que não é totalmente ficção nem verdade factual. Trata-se, antes, de uma história configurada com base nos acontecimentos reais impressos no corpo próprio por marcas afetivas que podem ser significadas e ressignificadas, motivando o paciente a novas ações na constituição da estima de si mesmo.

Palavras-chave: Discurso; Narrativa; Linguagem da Ação; Paul Ricœur; Clínica Psicoterapêutica.

ABSTRACT

The psychotherapeutic narrative: an investigation from Paul Ricœur's thinking is the subject of this thesis which, founded in Ricœur's thinking, aims to investigate the compositional order of the discourse in the clinic. The hypothesis is that the patients' discourse in the clinic, by narrating themselves, aims to give signification to the lived experience, configuring their history. This work proposes that such configuration is understood as the art of composing the narrative discourse through dialog, in which the re-signification occurs in the recognition and understanding of themselves. In the assumption that affective marks of experiences interfere in the perception of the event, the narrative in the clinic was investigated to better distinguish between the real and the unreal. In the clinic, is the narrative fact or fiction? The real was considered as the past event and the unreal as the experience constructed in the images of the memory, under the understanding that sensations and perceptions imprinted in the own body build the narratives. The goal is to constitute the narrative discourse in the language of action, which resulted in the study of semantic, pragmatic, and hermeneutic assumptions. The narrative in the clinic, for its oral nature, takes place through acts of discourse in the present moment, but extends between the past time and the future time; being dialogic, the discourse takes place in the interlocutory relationship with the psychotherapist. The discourses in the clinic are narratives in which the patients manifest the relationship with others, with the world surrounding them, and with their own history—a history which reveals reasons, intentions, causes, and motives. Seeking to interpret and understand the linguistic expressions so as to unveil the “hidden meaning” under an “apparent meaning” constitutes a clinical task. The language referent to the action is in the core of the narrative composition, and also in the acts of discourse that expose significations of the language with which patients interpret themselves. Patients, by giving signification to the experience, are capable of recognizing themselves as authors of their actions and of building narratives, bringing about the idea of a history of life that is not completely fiction nor factual truth. It is rather a history configured as based on real events imprinted in the own body by affective marks that can be signified and re-signified, thus motivating the patients to new actions of building their self-esteem.

Keywords: Discourse; Narrative; Language of Action; Paul Ricœur; Psychotherapeutic Clinic.

RÉSUMÉ

La narrative psychothérapeutique: recherche menée à partir de Paul Ricœur, telle est la thématique de cette thèse qui, essentiellement fondée sur la réflexion de Ricœur, a pour objectif de s'interroger sur l'ordre compositionnel du discours en clinique. Pour hypothèse, nous considérerons que dans un contexte de discours clinique, lorsqu'il fait la narration de soi-même, le patient cherche à donner du sens à l'expérience vécue, configurant ainsi son histoire. Dans cet ouvrage, nous proposerons qu'il faut percevoir une telle configuration comme étant l'art de composer le discours narratif au moyen du dialogue, dans lequel se produit la resignification par la reconnaissance et la compréhension de soi-même. Selon la prémisse d'interférence des marques affectives des expériences sur la perception du fait survenu, nous avons enquêté la narrative clinique, de façon à établir une meilleure définition entre le réel et l'irréel. En clinique, le récit est-il histoire ou fiction ? Pour ce faire, nous avons considéré comme réel un fait survenu passé et comme irréel toute expérience érigée dans les images de la mémoire, assumant que les sensations et les perceptions imprimées sur le propre corps construisent les narratives. Notre objectif est de construire le discours narratif au moyen du langage de l'action, ce qui nous a amené à étudier les présupposés sémantiques, pragmatiques et herméneutiques. La narrative, en clinique, parce qu'elle est orale, a lieu au moyen d'actes du discours dans l'instant présent, mais elle se distend entre le temps passé et le temps à venir ; elle est dialogique, alors même que le discours se joue dans la relation d'interlocution avec le psychothérapeute. Les discours cliniques sont des narratives dans lesquelles le patient exprime le rapport avec les autres, avec le monde autour de lui et avec sa propre histoire – une histoire révélatrice de raisons, d'intentions, de causes et de motifs. En clinique, il convient de chercher à interpréter et à comprendre les expressions linguistiques, de façon à dévoiler « le sens caché » sous « un sens apparent ». Le langage qui se réfère à l'action se trouve au cœur de la composition narrative, de même que les actes du discours, qui exposent les significations du langage avec lequel le patient s'interprète à soi-même. Lorsqu'il donne du sens à l'expérience, le patient est capable de se reconnaître en tant qu'auteur de ses actions et de construire des narratives, suscitant l'idée d'une histoire de vie, qui n'est ni entièrement fiction, ni pure vérité de fait. Car en vérité, il faudra surtout y voir une histoire configurée sur la base des faits réels imprimés sur le corps propre au moyen de marques affectives qui peuvent être resignifiées, motivant ainsi le patient à de nouvelles actions dans la constitution de sa propre estime.

Mots-clés : Discours ; Récit ; Langage de l'Action ; Paul Ricœur ; Clinique Psychothérapeutique.

RESUMEN

La narrativa psicoterapéutica: una investigación a partir de Paul Ricœur es el tema de esta tesis, que, fundamentada en el pensamiento de Ricœur, tiene por objetivo investigar el orden de composición del discurso en la clínica. Nuestra hipótesis es que, en el discurso clínico, el paciente, al narrarse a sí mismo, busca dar significado a la experiencia vivida, configurando su historia. En este trabajo, proponemos que dicha configuración se entiende como el arte de componer el discurso narrativo, a través del diálogo, en que se da la resignificación en el reconocimiento y comprensión de sí mismo. Con la premisa de que las marcas afectivas de las experiencias interfieren en la percepción del acontecimiento, estudiamos la narrativa clínica para delimitar mejor lo real y lo irreal. La narrativa en la clínica, ¿es historia o ficción? Para ello, consideramos real el acontecimiento pasado e irreal la experiencia erigida, en las imágenes del recuerdo, desde el entendimiento de que las sensaciones y percepciones impresas en el propio cuerpo construyen las narrativas. Nuestro objetivo es constituir el discurso narrativo bajo el lenguaje de la acción, lo que resultó en el estudio de presupuestos semánticos, pragmáticos y hermenéuticos. La narrativa, en la clínica, por ser oral, se da a través de actos del discurso en el instante presente, pero se extiende entre el tiempo pasado y el tiempo futuro; al ser dialógico, el discurso se da en la relación de interlocución con el psicoterapeuta. Los discursos clínicos son narrativas en las que el paciente manifiesta su relación con los demás, con el mundo que le rodea y con su propia historia, una historia reveladora de razones, intenciones, causas y motivos. La tarea clínica consiste en procurar interpretar y comprender las expresiones lingüísticas, con el fin de desvelar el «sentido escondido» bajo un «sentido aparente». El lenguaje referente a la acción está en el meollo de la composición narrativa, así como en los actos del discurso que exponen significados del lenguaje con el que el paciente se interpreta a sí mismo. El paciente, al dar significado a la experiencia, es capaz de reconocerse como autor de sus acciones y de construir narrativas, suscitando la idea de una historia clínica que no es totalmente ficción ni verdad fáctica. Más bien, se trata de una historia configurada sobre la base de los acontecimientos reales impresos en el propio cuerpo por marcas afectivas que pueden ser significadas y resignificadas, motivando al paciente a nuevas acciones en la constitución de la estima de sí mismo.

Palabras clave: Discurso; Narrativa; Lenguaje de la Acción; Paul Ricœur; Clínica Psicoterápica.

Sumário

Introdução.....	14
Capítulo I	
Da <i>Littera</i> à <i>Vox</i> na arte de compor: a <i>mimesis</i> clínica	19
1. A composição da <i>mimesis</i> clínica.....	23
2. <i>Mimesis</i> I, pré-narrativo.....	27
3. <i>Mimesis</i> II, discurso narrativo	30
3.1. O Discurso	31
3.2. A Narrativa	42
4. <i>Mimesis</i> III, ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo	54
Capítulo II	
A narrativa clínica: história ou ficção?.....	63
1. As funções narrativas: <i>Mýthos</i> e Tempo.....	66
2. O trabalho de memória: <i>Mnēmē</i> e <i>Anamnēsis</i>	77
3. O trabalho do luto: a memória impedida.....	84
4. Entre o real e o irreal: o discurso narrativo.....	88
Capítulo III	
Linguagem da Ação.....	95
1. A narrativa psicoterapêutica sob a linguagem da ação.....	96
2. As indagações que compõem a narrativa.....	99
3. Pressupostos.....	103
3.1. Pressupostos Semânticos.....	103
3.2. Pressupostos Pragmáticos.....	108
3.3. Pressupostos Hermenêuticos.....	112

Conclusão.....	125
Referências	129
Anexo: Aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília	139

Introdução

No trabalho psicoterapêutico há necessidade do paciente em dar significação aos conflitos, afetos, sonhos, sintomas físicos e psíquicos, traumas, às cenas primárias e perdas. Essa busca do paciente em dar significação à experiência vivida, ao evocar o passado, torna intensos os sentimentos, que revelam os afetos impressos no corpo próprio, sendo o discurso o meio pelo qual o paciente conta a respeito de si mesmo.

A narrativa psicoterapêutica: uma investigação a partir de Paul Ricœur tem por objetivo investigar a ordem composicional do discurso na clínica psicoterapêutica, para definir a modalidade do discurso oral do paciente. Para tanto, formulamos as seguintes questões:

- 1) *O que é discurso?*
- 2) *O que é narrativa?*
- 3) *A narrativa é uma modalidade do discurso na clínica?*
- 4) *O mýthos, ou intriga, e o tempo da experiência vivida são funções de um discurso narrativo na clínica?*
- 5) *A narrativa clínica é história ou ficção?*
- 6) *Sendo o discurso oral do paciente um modo narrativo, poderia ser constituído sob a linguagem da ação?*

Estas questões, fundamentadas a partir do estudo teórico do pensamento de Paul Ricœur (1913 – 2005), foram norteadoras para a análise da hipótese de que o paciente busca, ao narrar a si mesmo, dar uma ordem inteligível à vida, de modo a configurar sua história, por meio do discurso, na clínica.

A obra de Ricœur, filósofo francês, fenomenólogo e hermeneuta, serve de referencial teórico para esta pesquisa. É um dos autores contemporâneos que estudam os principais elementos do tema deste trabalho: discurso e narrativa. Seus trabalhos põem à luz, no contexto da experiência humana, temas que contribuem para a orientação do trabalho do psicoterapeuta, tais como: tempo, memória, esquecimento, perdão, homem capaz, identidade pessoal, identidade narrativa, reconhecimento, sentimento afetivo, si mesmo, símbolo, ética, estima de si, hermenêutica.

A obra de Ricœur perpassa uma ampla visão filosófica marcada pelo recurso à tradição da história da filosofia e pelo diálogo com diferentes autores. Isso fez com que o desenvolvimento do presente trabalho, tendo como referência textos de Ricœur, se ampliasse, considerando outros autores citados por ele, tais como os filósofos Aristóteles, Agostinho e Husserl; e o psicanalista Freud.

O trabalho implica, portanto, uma integração dos conhecimentos clínicos e filosóficos. Por meio de pesquisa de registros de anotações e gravações do discurso de pacientes, buscamos integrar o conhecimento da pesquisa clínica em unidades de sentido com base filosófica, de modo a favorecer a apreensão por parte de ambos os lados: dos clínicos e dos filósofos. Os dados obtidos integraram a prática à teoria. Esclarecemos que foram utilizados os termos *clínica* e *paciente* para nos referir, respectivamente, ao trabalho psicoterapêutico e à pessoa com a qual o psicoterapeuta estabelece o diálogo. O trabalho clínico psicoterapêutico se realiza em um lugar e em um tempo nos quais se dá a relação interlocutória. Apreendemos, para esta pesquisa, o conceito de *experiência vivida* (*l'expérience vécue*), que é como Ricœur traduz *Erlebnis* (vivência), da fenomenologia¹. A vivência está nos acontecimentos “produzidos e sofridos pelos humanos”², que, uma vez afetados por tais acontecimentos, são testemunhas deles. É quando, segundo Ricœur, aparece “o papel da narrativa”³. Ou seja, “a seleção, o ordenamento, ou o que eu chamo de colocar em intriga”⁴.

Para investigar a validade da hipótese de que o paciente busca configurar sua história de vida, foram desenvolvidas, no primeiro capítulo, as bases teóricas do discurso e da narrativa. Ilustramos a fundamentação com fragmentos de discursos dos pacientes, analisados a partir das proposições de Paul Ricœur. Esse primeiro capítulo é intitulado: *Da Littera à vox na arte de compor: a mimesis clínica*. A *mimesis*, ou representação da ação, é definida, na fenomenologia, como presentificação que compõe o discurso do paciente sob o domínio da experiência vivida na relação com os outros,

¹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 43.

² “*Ce sont les humains qui les produisent ou les subissent.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1992). *Le retour de l'événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

³ “*Apparaître le rôle du récit.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1992). *Le retour de l'événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

⁴ “*La sélection, la mise en ordre, ou ce que j'appelle la mise en intrigue.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1992). *Le retour de l'événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

com o mundo à sua volta e em uma referência a si mesmo. A essa composição, definida na Poética, de Aristóteles, por “*mýthos*”⁵ ou intriga, Ricœur nomeia “narração”⁶. Ao transpor para a clínica a *mímesis* fundamentada na *Littera*⁷, propomos, na arte de compor, por meio da *Vox*⁸, três momentos miméticos, sendo eles: *mímesis* I, “pré-narrativo”⁹; *mímesis* II, o discurso narrativo; e *mímesis* III, a ressignificação, que marca a interseção entre o paciente e o psicoterapeuta, produzindo uma síntese que possibilita o reconhecimento e compreensão de si mesmo.

O segundo capítulo foi fomentado pelo interesse na função própria das narrativas histórica e de ficção, no estudo que Ricœur realizou no texto *La fonction narrative*¹⁰. Ao averiguar se o que Ricœur considera como comum às narrativas histórica e ficcional — o “*mýthos*”¹¹ e o “caráter temporal”¹² — seria também comum ao discurso narrativo do paciente, foi necessário ampliar a investigação com estudos específicos de obras de filósofos com os quais Ricœur dialogou, dentre elas: a *Poética*¹³ e *Traité de la mémoire et de la réminiscence*¹⁴, de Aristóteles; *As confissões*, de Agostinho¹⁵; e *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo*¹⁶, de Husserl.

As leituras dessas obras contribuíram para a compreensão da narrativa e do tempo percebidos, bem como do princípio sensível que interfere no modo de produção da imagem afetiva. Isso nos levou à conjectura de que a experiência vivida pode ser compreendida como real, e ao ser impressa no corpo próprio como irreal, pois a experiência passa a estar constituída na opacidade das imagens da lembrança que foram

⁵ Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230.

⁶ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 64.

⁷ *Littera*, *Lettra character de escriptura*. Saraiva, F.R. (2006). *Dicionário latino-português*. (12a ed.). Rio de Janeiro: Livraria Garnier. p. 684.

⁸ *Vox, ōcis*, som (da voz). Saraiva, F.R. (2006). *Dicionário latino-português*. (12a ed.). Rio de Janeiro: Livraria Garnier. p. 1291.

⁹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 128.

¹⁰ Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230.

¹¹ Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230.

¹² Ricœur, P. (2000). Narratividade, fenomenología y hermenêutica: análise. *Quaderns de Comunicació i Cultura*, 25, 189-207. Recuperado em 15 de novembro, 2012, de http://www.fts.uner.edu.ar/catedras03/tfoi/2010/Ricoeur_Narratividade.pdf.

¹³ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

¹⁴ Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

¹⁵ Agostinho (1996). *Livro XI das Confissões*. Trad. J. Oliveira Santos, S.J., e A. Ambrósio de Pina, S.J. São Paulo: Nova Cultural Ltda. (Coleção Os Pensadores).

¹⁶ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

impressas pelo modo de percepção e pelo princípio da sensibilidade. Encontramos sustentação para essas suposições no artigo *La marque du passé*¹⁷, em que Ricœur aborda o tema com clareza, fornecendo embasamento para responder à indagação: *a narrativa clínica é história ou ficção?*

Cabe ressaltar que essas duas concepções do real e do irreal estão sob o modo do passado. A natureza do passado é memória. Para tanto, examinamos o “*Livro X, das Confissões*”¹⁸ de Agostinho, o qual descreve metaforicamente os “palácios da memória”¹⁹, como também a obra “*La mémoire, l’histoire, l’oubli*”²⁰, na qual Ricœur enfatiza a distinção entre *mnēmē* e *anamnēsis* do “*Traité de la mémoire et de la réminiscence*”²¹, de Aristóteles, e resalta a importância do “trabalho de memória”²². Para o filósofo francês: “o trabalho de memória seria vão se não ajudasse a viver o presente e a se projetar no futuro.”²³ Essa convicção se reflete no objetivo da psicoterapia, pois o discurso do paciente conta de um passado e de um futuro, colocando, desta maneira, em destaque o tempo: da arqueologia à teleologia.

Ricœur põe em destaque os ensaios de Freud: *Luto e melancolia*²⁴ e *Recordar, repetir e elaborar*²⁵. Para Ricœur, o “trabalho de memória é do trabalho de luto”²⁶; “o trabalho de luto é o custo do trabalho da lembrança; mas o trabalho da lembrança é o benefício do trabalho do luto.”²⁷ Estudamos o trabalho de luto, neste capítulo, como indicativo da importância da relação entre memória, luto e discurso narrativo, na clínica.

Por último, no terceiro capítulo, com o objetivo de caracterizar o discurso narrativo na relação entre *linguagem* e *ação*, focalizamos nossa atenção nos

¹⁷ Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, nº 1, 103, 7-31.

¹⁸ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus.

¹⁹ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. p. 274

²⁰ Ricœur, P. (2000). *La mémoire, l’histoire, l’oubli*. Editions du Seuil.

²¹ Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²² “Travail de mémoire”. Nossa tradução. *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

²³ “Or le travail de mémoire serait vain s’il n’aidait pas à vivre au présent à se projeter dans l’avenir.” Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

²⁴ Freud, S. (2011). *Luto e melancolia* (M. Carone, Trad.). São Paulo: Cosac Naify.

²⁵ Freud, S. (1914). *Recordar, repetir e elaborar. Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*. ESB. (Vol. XII).

²⁶ Ricœur, P. (2012). *Vivo até a morte: seguido de fragmentos* (E. Brandão, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 36.

²⁷ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 86.

pressupostos das três correntes de estudos da linguagem: a semântica, a pragmática e a hermenêutica. Pretendemos analisar os discursos dos pacientes verificando como se apresenta a ação na configuração da narrativa e também nos atos dos discursos, nos modos dos verbos *dizer*, *fazer* e *sentir*. Ricoeur, partindo da compreensão dos *atos de fala*²⁸ de Austin²⁹, o qual sustenta que a “linguagem se inscreve no plano da ação”³⁰, enfatiza que “se dizer é fazer, é realmente em termos de ato que é preciso falar do dizer.”³¹ A linguagem, para o filósofo, se inscreve no plano da ação e a ação é um “aspecto [examinado pelo] operar humano que se chama narração”³².

A teoria da ação, no âmbito do estudo da semântica, responde às questões: *o quê? por quê? como? quando? e quem fez a ação?*, as quais determinam fatores tais como: motivos, razões, causas, intenções de quem faz e sofre a ação. As respostas a essas indagações semânticas respondem a uma rede de significações de interesse para o trabalho do psicoterapeuta que se coloca em abertura para o trabalho de interpretação. A pragmática, como segundo pressuposto, é o ato de falar como identificação da realidade de narrar, ou seja, a *práxis* do contar. Essa *práxis* se estabelece na situação de interlocução clínica, em que a pessoa do paciente se endereça para um *tu* – o outro – na pessoa do psicoterapeuta.

A hermenêutica, por sua vez, recorre às expressões intermediadas por símbolos; a tarefa do psicoterapeuta é interpretar a linguagem simbólica do paciente. Ao tratar desse tema, pretendemos mostrar uma das contribuições possíveis de Ricoeur para o trabalho clínico psicoterapêutico. A linguagem da ação está no cerne da composição narrativa, na sucessão das ações e dos atos do discurso linguístico e não linguístico com o qual o paciente interpreta a si mesmo. É justamente o que se tem por hipótese: essa interpretação de si, que o paciente busca, tem também, como finalidade, compor sua história de vida.

²⁸ Ricoeur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

²⁹ Austin, J. L. (1990). Atos locucionários, ilocucionários e perlocucionários. In. *Quando dizer é fazer: Palavras e ação* (D. M. de Souza Filho, Trad.). (p. 85-94). Porto Alegre: Artes Médicas.

³⁰ Ricoeur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papyrus. p. 58.

³¹ Ricoeur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papyrus. p. 58.

³² Ricoeur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papyrus. p. 76

Capítulo I

Da *Littera à Vox* na arte de compor: a *mimesis* clínica

Como contribuição à clínica, temos por intenção, neste capítulo, transpor, a partir da compreensão da tripla *mimesis* ricoeuriana, na arte de compor da *littera*, a estrutura composicional do discurso fundamentado na *vox*, a *mimesis* clínica.

Ao reservar para a *mimesis* o caráter de atividade que a “*poiesis*”³³ lhe confere, ou seja, “a representação da ação”³⁴, na medida em que produz “o agenciamento dos fatos”³⁵ pela “composição da intriga”³⁶, ou seja, o *mýthos*, Ricoeur vai nomear de “narração”³⁷ a composição linguística da representação. A narração configura a ação dos homens em “modalidades do discurso”³⁸ e trata-se de uma “*mimesis* criativa.”³⁹ Para ele, “o que a *mimesis* imita não é a realidade dos acontecimentos, mas a estrutura lógica, sua significação”⁴⁰. A *mimesis* é, para o filósofo, “uma organização a um nível mais elevado de significação e de eficiência”⁴¹ – “*mimesis práxeos*”⁴² – na medida que produz narrativas, nas quais os “acontecimentos” compõem “duas grandes classes de discursos narrativos: narrativa histórica e a narrativa ficção.”⁴³ “A narrativa histórica faz

³³ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

³⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 60.

³⁵ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 61.

³⁶ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 61.

³⁷ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 64.

³⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 99.

³⁹ Ricœur, P. (n.d.). *Arte, linguagem e hermenêutica estética*. Entrevista realizada por Jean-Marie Brohm e Magali Uhl. Recuperado em 17 de junho de 2013, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/arte_linguagem_hermeutica_estetica.

⁴⁰ “*Ce que la mimésis imite ce n’est pas la réalité des événements, mais leur structure logique, leurs signification.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1977). La structure symbolique de l’action. *Symbolisme*. I Section: nº 2. Centre National de la Recherche Scientifique. p. 46.

⁴¹ Ricœur, P. (1987). *Compreensão de si e história*. Recuperado em 26 de março de 2014, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/autocomprehesion_et_histoire.

⁴² Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 62.

⁴³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 139.

referência à memória”⁴⁴, ao real vivido. “A narrativa de ficção faz referência à imaginação”⁴⁵, ao irreal.

Ricœur reconhece que a narrativa não poderia ser uma “*mimesis* de ação sem ser também uma *mimesis* de seres que agem.”⁴⁶ Ricœur confere ao agente da ação a capacidade que tem o mesmo em “dizer seus pensamentos, sentimentos e ações.”⁴⁷ Essa capacidade do agente de narrar a respeito de si mesmo que se faz de um agente para o outro Ricœur define por *discurso da ação*.⁴⁸ Ricœur desdobra a *mimesis* em três momentos: pré-figuração, configuração e refiguração.⁴⁹ A *mimesis* I, ou pré-figuração, está enraizada em “pré-compreender o que é o agir humano: suas estruturas semânticas, seus recursos simbólicos e seu caráter temporal.”⁵⁰ A *mimesis* II, ou “operação de configuração”⁵¹, é a organização dos acontecimentos que transformam-se em história, numa totalidade inteligível;⁵² é no reino da ficção que se dá “a configuração narrativa cujo paradigma é a construção da intriga.”⁵³ A configuração é mediação entre a pré-figuração e a refiguração.

A refiguração é o que ocorre na *mimesis* III como finalização do percurso da *mimesis*, que marca a interseção entre o mundo do texto e o mundo do ouvinte ou o leitor⁵⁴, de modo a provocar no espectador ou leitor uma compreensão, “completando-se na interpretação de si”⁵⁵. Lembramos que *mundo* é para Ricœur, na *teoria do texto*, “o conjunto das referências abertas por todo tipo de textos descritivos ou poéticos que li,

⁴⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 221.

⁴⁵ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 221.

⁴⁶ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 152.

⁴⁷ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 152.

⁴⁸ Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p.192.

⁴⁹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 94.

⁵⁰ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 112.

⁵¹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 114.

⁵² Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 114.

⁵³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 113.

⁵⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 123.

⁵⁵ Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 155.

interpretei e gostei”⁵⁶. A referência ao “mundo do texto” pode, ainda, suscitar, para retomar uma expressão de Aristóteles, a “purificação das emoções”⁵⁷, de modo que “ao contemplar as paixões alheias purificamos as nossas paixões”⁵⁸, ou seja, a *catarse* depura as emoções.

O texto, delimitado pela escrita, pertence a um gênero literário e está constituído em uma totalidade dotada de *sentido*, entendido por “significação que nos faz pensar e sentir na palavra, na frase, no discurso.”⁵⁹ Para Ricœur, só o discurso oral requer ser fixado, porque o discurso, “na fala viva, [...] permanece um acontecimento fugidio, isto é, aparece e desaparece.”⁶⁰ “O que a escrita fixa – texto – não é o acontecimento do dizer, mas o “dito” da fala”⁶¹, ou seja, a exteriorização intencional da enunciação do discurso.

Profere Ricœur: “O texto é como uma partitura musical, suscetível de diferentes execuções.”⁶² Significa dizer que o texto pode ser interpretado sob uma diversidade efetiva. A suscetibilidade está no leitor, que capta o modo de afetação que o texto produz, possibilitando-lhe, por meio da leitura, a “refiguração mimética”⁶³, em que acaba por descobrir dimensões da experiência e “reestruturar”⁶⁴ o [seu] mundo, na compreensão de si mesmo.

Ricœur reconhece que “o que se deve, de fato, interpretar num texto é uma proposta de mundo – mundo próprio a este texto único”⁶⁵, um mundo que “descobre e revela”⁶⁶, “um mundo que se possa habitar e nele projetar.”⁶⁷ Ricœur reafirma em entrevista que, “quando falamos da significação de um texto, trata-se de uma significação para alguém especificamente, o que supõe um envolvimento pessoal na

⁵⁶ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 137.

⁵⁷ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 110.

⁵⁸ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 216.

⁵⁹ Ricœur, P. (2000). *Metáfora viva* (D. D. Macedo, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 86.

⁶⁰ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

⁶¹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

⁶² Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 287.

⁶³ Ricœur, P. (1995). *A crítica e a convicção* (A. Hall, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 235.

⁶⁴ Ricœur, P. (1995). *A crítica e a convicção* (A. Hall, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 236.

⁶⁵ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 122.

⁶⁶ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 124.

⁶⁷ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 122.

interpretação.”⁶⁸ E enfatiza, ao dizer: “ademais, onde existe significação, existe a possibilidade de várias interpretações.”⁶⁹ O texto, portanto, medeia entre o leitor e uma reflexão de si mesmo, possibilitando dar sentido ao seu sentir, ao seu pensar, às suas ações.

Indaga o filósofo: “Que saberíamos nós do amor e do ódio, dos sentimentos éticos e, em geral, de tudo aquilo a que chamamos o *si*, se isso não tivesse sido trazido à linguagem e articulado na literatura?”⁷⁰ Ricœur considera o romance “a arte *mimética* de maior representação do pensamento, dos sentimentos e do discurso que privilegia a investigação da psique humana.”⁷¹ Essa ênfase na narrativa literária mostra a importância que o autor confere à tradição do discurso escrito das obras para abordar a complexidade interpretativa do leitor, para constituir e integrar a compreensão das ações humanas.

É na construção da relação entre os três modos miméticos que Ricœur constitui a mediação entre o tempo e narrativa⁷². De um tempo prefigurado a um tempo refigurado pela mediação de um tempo configurado. O círculo hermenêutico mimético da narrativa é tratado por Ricœur como uma espiral sem fim que faz a mediação passar várias vezes pelo mesmo ponto, mas numa atitude diferente.⁷³ Tendo como base a pré-figuração, a configuração e a refiguração do discurso narrativo em que o leitor ou espectador, ao confrontar-se com o “mundo do texto”⁷⁴, reflete a descoberta, “na própria experiência,

⁶⁸ “*Quand on parle de la signification d’un texte, il s’agit d’une signification pour quelqu’un de précis, ce qui suppose une implication personnelle dans l’interprétation. Là où il y a signification, il y a possibilité de plusieurs interprétations.*” Nossa tradução. Ricœur, P.(1992). *Paul Ricœur ou la confrontation des heritages*. Entretien réalisé par Philippe Cournarie, Jean Greisch et Guillaume Tabard. Recuperado 05 de novembro, 2012 de

<http://www.fondsriceur.fr/photo/confrontaion%20des%20heritages-pr.pdf>.

⁶⁹ “*Quand on parle de la signification d’un texte, il s’agit d’une signification pour quelqu’un de précis, ce qui suppose une implication personnelle dans l’interprétation. Là où il y a signification, il y a possibilité de plusieurs interprétations.*” Nossa tradução. Ricœur, P.(1992). *Paul Ricœur ou la confrontation des heritages*. Entretien réalisé par Philippe Cournarie, Jean Greisch et Guillaume Tabard. Recuperado 05 de novembro, 2012 de

<http://www.fondsriceur.fr/photo/confrontaion%20des%20heritages-pr.pdf>.

⁷⁰ Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 123.

⁷¹ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 153.

⁷² Ricœur, P.(1983). *Temps et Récit I, Seuil: Paris*. Ricœur, P.(1984). *Temps et Récit II, La configuration dans le récit de fiction. Seuil: Paris*. Ricœur, P.(1985). *Temps et Récit III, Le temps raconté, Le Seuil: Paris*.

⁷³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. pp. 95-127.

⁷⁴ Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 122.

[de] aspectos ainda desconhecidos”⁷⁵, passamos da *littera*⁷⁶ à *vox*⁷⁷ para compor a *mimesis* clínica.

Propomos trabalhar a tríade composicional do discurso oral, tendo por base a Teoria do Texto. A intenção do paciente em dar significação à experiência vivida efetiva-se no trabalho clínico, na relação com o psicoterapeuta, que lhe proporciona motivação incentivando-o a narrar os acontecimentos, de modo a vivificá-los, na distensão do tempo, entre o passado e o futuro, configurando narrativas. Propomos que tal configuração seja entendida como a arte de compor o discurso narrativo, por meio do diálogo, em que acontece a ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo.

Vale salientar que o discurso na clínica, por ser oral, ser fala viva, integra a dialética paciente–psicoterapeuta, em que comungam as ações de falar e ouvir, de agir e sofrer, exercendo ambos, paciente e psicoterapeuta, a função de artesãos da linguagem. Além de agentes, são leitores–intérpretes do discurso que se expande a cada encontro. O paciente é o leitor de si ao significar os acontecimentos vividos, entre causas, intenções, motivos, esperanças. O psicoterapeuta, sendo também leitor–intérprete, tem por função, por meio da escuta psicoterapêutica, interpretar a intencionalidade psíquica que permeia o discurso do paciente na ação de dizer, no dito e no não dito; dizer que, ao ser exteriorizado, compõe o discurso.

Ao transpor para a clínica a *mimesis* fundamentada na *Littera*, propomos trabalhar com a arte composicional da *Vox*: *mimesis* I, ou pré-narrativo; *mimesis* II, ou configuração do discurso narrativo; e a *mimesis* III, ou ressignificação que marca a interseção entre o paciente e o psicoterapeuta, produzindo uma síntese que promove o reconhecimento e compreensão de si mesmo.

1. A composição da *mimesis* clínica

⁷⁵ Ricœur, P. (1995). *A crítica e a convicção* (A. Hall, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 236.

⁷⁶ *Littĕrā*, *Letra character de escriptura*. Saraiva, F.R. (2006). *Dicionário latino-português*. (12a ed.). Rio de Janeiro: Livraria Garnier. p. 684.

⁷⁷ *Vōx*, *ōcis*, som (da voz). Saraiva, F.R. (2006). *Dicionário latino-português*. (12a ed.). Rio de Janeiro: Livraria Garnier. p. 1291.

O paciente, na relação interlocutória com o psicoterapeuta, apresenta-lhe o “mundo”. Diz Ricœur: “o mundo no discurso oral é o que o diálogo refere, é a situação comum dos interlocutores.”⁷⁸ Para definir a ideia de mundo, nesta pesquisa, destacamos a concepção da fenomenologia existencial descrita por Heidegger: “mundo é o todo da constituição ontológica; não é apenas o todo da natureza, da convivência histórica. É a totalidade específica da multiplicidade ontológica”⁷⁹, a saber:

o mundo que está à nossa volta, o que nos cerca, o ambiente em que vivemos, o ser junto às coisas, *Umwelt*; o mundo que ocorre na relação com os outros, *Mitwelt*; e o mundo como o mundo próprio, o mundo que diz respeito a si mesmo, *Selbstwelt*.⁸⁰

Ricœur considera essa concepção ontológica de mundo, de modo a preservar a distinção da concepção de mundo na obra *Ser e Tempo*. Mas ao tratar das questões mais específicas sobre o que ele chama *referência ao mundo do texto*, define *mundo* como “a soma dos objetos possíveis de comunicação”.⁸¹ Para o filósofo, a referência ao mundo do texto abre “modos possíveis de ser, novas dimensões simbólicas do nosso ser–no–mundo.”⁸² Somos seres–no–mundo e movemo-nos em um jogo no qual não somos meros expectadores, observadores passivos do que vivemos, somos agentes que “fazem e sofrem a ação”⁸³ e temos a linguagem como meio para nos expressarmos a nós mesmos na convivência histórica, na dialética eu–mundo.

Temos por sugestão, na clínica, conceber o mundo a partir da significação que o paciente é capaz de enunciar com base nos acontecimentos vividos, o que inclui a referência a si, a sua relação com o outro e o que está à sua volta. Podemos, ainda, conceber a significação dos atos não linguísticos e os vazios conversacionais: o silêncio, o choro, a resistência, os atos falhos, as transferências, os esquecimentos e a obscuridade existencial.

O paciente, ao contar sobre as experiências vividas, provoca mudanças, pois, ao produzir significação, configura as ações que conferem ao discurso a composição de

⁷⁸ Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 189.

⁷⁹ Heidegger, M. (2008). *Introdução à Filosofia*. (1a ed., M. A. Casanova, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 328

⁸⁰ Heidegger, M. (1986). *Ser e tempo* (3a ed. M. S. C. Schuback Trad.). Petrópolis: Vozes. p. 247.

⁸¹ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 126.

⁸² Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 190.

⁸³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

uma narrativa. No quadro abaixo, apresentamos a tripla *mimesis* clínica fundamentada na *Vox*.

Tripla *Mimesis* Clínica na arte de compor:

	<i>Mimesis</i> I	<i>Mimesis</i> II	<i>Mimesis</i> III
<i>Littera</i>	Pré-figuração	Configuração	Refiguração
<i>Vox</i>	Pré-narrativo	Discurso narrativo.	Ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo.

Essa composição está articulada às teorias que definem o *homem capaz* em Paul Ricœur: a teoria da reflexão; a teoria da narração e a teoria do reconhecimento. Enfaticamente escreve Ricœur: “Eu posso falar, eu posso agir, eu posso (me) contar, eu posso imputar minhas ações a mim mesmo como seu verdadeiro autor. E posso: me lembrar.”⁸⁴ “Poder dizer é produzir espontaneamente um discurso de sentido.”⁸⁵ Um discurso de sentido implica necessariamente a composição semântica na ordem de sentido do discurso, para que o outro possa compreender e interagir.

Enfatiza Ricœur: “Eu me identifico por minhas capacidades, por aquilo que eu posso fazer. O indivíduo se designa como homem capaz, acrescentando o sofrimento, por sublinhar a vulnerabilidade da condição humana.”⁸⁶ Poder agir é a capacidade de produzir acontecimentos. No entanto, esta capacidade “não é exclusiv[a] de uma capacidade física, a de fazer coisas, de se mover, de trabalhar. É também a capacidade

⁸⁴ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 71.

⁸⁵ “*Pouvoir dire, c’est produire spontanément un discours sense.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (n.d.). *Devenir capable, être reconnu*. Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_1152AB.pdf.

⁸⁶ “*Je m’identifie par mes capacités, par ce que je peux faire. L’individu se désigne comme homme capable, non sans ajouter... et souffrant, pour souligner la vulnérabilité de la condition humaine.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (n.d.). *Devenir capable, être reconnu*. Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_1152AB.pdf.

de narrar a si mesmo, de se reconhecer, de falar, de ser responsável.”⁸⁷ O poder narrar está aplicado a *quem* conta os acontecimentos das experiências vividas, imputando a si mesmo como responsável das suas ações.

Na clínica, o paciente tomado por sentimentos de uma existência de fracasso, de perdas tende a diminuir a sua capacidade de “dizer, fazer, narrar e estimar a si mesmo”⁸⁸ em face das feridas do sofrer, mas também devido à ausência de sentido dos sintomas físicos e psíquicos, do seu pensar, do seu agir, do seu sentir, do seu viver. O sofrimento, diz o filósofo, “não é unicamente definido pela dor física nem mesmo pela dor mental, mas pela diminuição, até a destruição, da capacidade de agir, do poder fazer, sentidos como um golpe à integridade do si.”⁸⁹ A ausência de significação diminui, portanto, a capacidade das ações compartilhadas, pois a vida, quando opaca, retira a possibilidade criativa das ações.

Para poder ajudar o paciente a reconquistar a intimidade consigo, em uma identidade que o faça se sentir participante ativo no “jogo da vida”, o psicoterapeuta deverá motivá-lo a se expressar, retirando do “pano de fundo, a imbricação viva”⁹⁰ dos acontecimentos, de modo a restituir-lhe a capacidade criativa da ação de dizer a respeito de si, fazendo-o emergir das histórias contadas.

Afirma Ricœur: “Narrar, acompanhar, entender histórias é apenas a ‘continuação’ dessas histórias não ditas.”⁹¹ Na clínica, a necessidade do paciente em dar significação às permutas da vida cotidiana, aos conflitos, aos traumas, aos sonhos, aos objetos perdidos, aos acontecimentos vividos intensifica o sentimento que, por meio dos atos do discurso, diz dos afetos, para que esse discurso, ao se elevar à luz da resignificação, possa promover a transformação de si mesmo.

⁸⁷ Ricœur, P. (1994). *A ética, entre o mal e o pior: conversa entre o filósofo Paul Ricoeur e o psiquiatra Yves Pelicier*. Recuperado em 23 de março, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/entrevista_1994.

⁸⁸ Ricœur, P. (1992). *O sofrimento não é dor*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/o_sofrimento_nao_e_a_dor2.

⁸⁹ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papyrus. p. 223.

⁹⁰ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 129.

⁹¹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 129.

Ricœur, ao examinar a noção de estrutura narrativa, define o desejo em dar significação de “pré-narrativo”⁹². Convém esclarecer que Ricœur sugere o termo “pré-narrativo”⁹³ ao “nosso jeito familiar de falar de histórias que nos acontecem ou de histórias com que nos vemos envolvidos, ou simplesmente da história de uma vida”.⁹⁴ Evidenciamos tais histórias na configuração do discurso do paciente, na clínica.

O pré-narrativo é, para Ricœur, a experiência vivida, pois “a experiência, como tal, uma narratividade incoativa, constitui uma autêntica demanda de narrativa”.⁹⁵ Na clínica as experiências, impressas por afetos no corpo próprio, estão na ordem de uma sucessão de ações. Tais ações expressam o agir e o sofrer do paciente, podendo ser significadas, na ação de dizer, ou não significadas, convertidas em sintomas físicos e psíquicos.

2. *Mimesis* I, pré-narrativo

A *mimesis* I, ou pré-narrativo, é o que antecede o ato de contar. Na clínica, o que antecede o ato de contar é o “o que” da locução, ou seja, as experiências vividas, que incluem os acontecimentos passados, e as expectativas do porvir próprias do paciente. Para Ricœur, “o diálogo analítico é possível porque há o desejo, portanto solicitação constituída pela palavra dirigida ao outro”⁹⁶, favorecendo, assim, a ocorrência do diálogo.

Esse desejo como intencionalidade designa ações visadas pelo paciente de contar a experiência vivida, em falar de si, de histórias que aconteceram consigo e com outros. Do ponto de vista da compreensão filosófica, parece-nos legítimos afirmar que todo ato

⁹² Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 128.

⁹³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 105.

⁹⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 105.

⁹⁵ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 127.

⁹⁶ Ricœur, P. (1977). *Da Interpretação: ensaio sobre Freud* (H. Japiassu, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. p. 313.

psíquico tende a um objeto – “projeto em direção a”⁹⁷. Pois, na clínica, a intencionalidade da comunicação do paciente tem por objeto produzir no psicoterapeuta, por meio da linguagem, uma compreensão de si mesmo, desta maneira pondo ordem à complexidade afetiva tomada, em geral, pelo sofrimento existencial. Segundo Ricœur “estamos no mundo e somos afetados por situações, tentamos nos orientar nele pela compreensão e temos algo a dizer, uma experiência para trazer à linguagem e para compartilhar.”⁹⁸ Por essa razão, na clínica, o paciente traz a experiência à linguagem em uma referência a si mesmo, porque, estando constituído por afetos, solicita ao psicoterapeuta o diálogo.

O paciente, empenhado em contar a respeito de si dá significação à experiência vivida, que segundo Ricœur a dialética acontecimento e significação faz da comunicabilidade o processo pelo qual “a experiência privada se torna pública”⁹⁹. Para Ricœur, a significação da experiência vivida é um milagre, pois “a experiência vivida, como vivida, permanece privada, mas seu sentido, sua significação torna-se pública.”¹⁰⁰ A comunicabilidade é, para o filósofo, o modo pelo qual “a solidão da vida é iluminada por um momento pela luz comum do discurso”¹⁰¹ e pelo qual ocorre “a superação da radical não comunicabilidade da experiência vivida enquanto vivida.”¹⁰² Essa dialética da experiência vivida e da significação fundamenta a Teoria do Discurso em Ricœur.

O acontecimento do ato de dizer é, para Ricœur, “não apenas a experiência enquanto expressa e comunicada, mas também a própria troca intersubjetiva, o acontecer do diálogo.”¹⁰³ É ao compartilhar a experiência vivida que se fará um novo acontecimento, dando ensejo a uma experiência nova em que, na clínica, a presença do psicoterapeuta refletirá a voz do narrador – paciente – em um eco que torna possível a reflexão de si mesmo.

⁹⁷ Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 455.

⁹⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 133.

⁹⁹ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 30.

¹⁰⁰ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 30.

¹⁰¹ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 34.

¹⁰² Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 30.

¹⁰³ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 30.

Ao voltar-se para o passado, o paciente encontra-se na busca de algo perdido, em um mundo por ele incompreendido, com sentimentos afetivos de fracasso existencial. Ao significar a experiência vivida, torna possível a compreensão de si na ordem do pensar, sentir, agir, tendo por finalidade a gênese da sua identidade, que inclui o seu próprio nome, a “atribuição de predicados físicos, [pois é] possuidor de um corpo, e psíquicos, tais como intenções e motivos”¹⁰⁴, e inclui, ainda, a imputação a si da responsabilidade do agir e do sofrer.

Desta maneira, a psicoterapia se move em um acerto de contas com o tempo, a partir de uma narrativa do “tempo perdido”¹⁰⁵ e incompreendido para uma narrativa do “tempo reconquistado”¹⁰⁶ e compreendido ou, pelo menos, “aceitável”, na multiplicidade desordenada dos acontecimentos que podem ser contados e desvelados, de modo a compor uma ordem. Esse aspecto da narrativa e do tempo, tão apreciado por Ricœur, nem verbal nem cronológico, mas um tempo fenomenológico, na clínica, consideramos ser o motivo pelo qual o trabalho psicoterapêutico opera.

Há, portanto, uma história a ser narrada pelo paciente, em que ele é o agente construtor das ações expressas pela voz narrativa. Evocamos aqui a asseveração de Ricœur, que diz: “contamos histórias porque, afinal, as vidas humanas precisam e merecem ser contadas”¹⁰⁷, para reafirmar que há intencionalidade do paciente em compartilhar a experiência vivida com o psicoterapeuta em razão do sofrimento pela ausência de significação.

A *mimesis* I, ou o pré-narrativo da *mimesis* clínica, é, pois, a “pré-história da história, ou histórias ainda não ditas”¹⁰⁸, que constituem o pano de fundo da imbricação viva de todas as histórias vividas, umas nas outras, podendo emergir as histórias contadas e o sujeito implicado, segundo Ricœur.¹⁰⁹ Contamos histórias de nós mesmos e de outros, de modo que nossas histórias estão constituídas em outras histórias, de

¹⁰⁴ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 109

¹⁰⁵ Proust, M. (2012). No caminho de Swann. In *Em busca do tempo perdido*. (3 ed., M. Quintana, Trad.). São Paulo: Editora Globo.

¹⁰⁶ Proust, M. (1981). *O tempo redescoberto*. (L. M. Pereira, Trad.). Rio de Janeiro: Editora Globo.

¹⁰⁷ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 129.

¹⁰⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 229.

¹⁰⁹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 129.

outros, na nossa realidade cotidiana. Construindo a vida e narrativas de histórias, damos continuidade à vida.

O pré-narrativo é o *antes* da configuração do discurso que produzirá a narrativa numa sequência de ações. Tem por base as impressões das imagens “tanto na forma passiva da presença da lembrança”¹¹⁰, “quanto na forma ativa da busca da lembrança”¹¹¹. Tais imagens, na clínica, constroem representações que formalizam o discurso narrativo.

3. *Mimesis* II, discurso narrativo

Temos como tema central, desta tese, o discurso e a narrativa na clínica. Ressaltamos que Ricœur usa o termo *configuração* no sentido de “organização interna do tipo de discurso examinado na narrativa.”¹¹² Ou seja, a configuração de frases do “discurso em uma das classes mais vasta, submetida a uma certa ordem”¹¹³, em um “todo inteligível, em virtude de intenções, motivos e valores que o incorpora”¹¹⁴. O discurso, na modalidade narrativa, se estende a uma ação que se faz do autor ao leitor, no discurso escrito, e do locutor ao ouvinte, no discurso oral. O discurso oral Ricœur designa como “toda enunciação que supõe um locutor e um ouvinte e, no primeiro, a intenção de influenciar o outro de alguma maneira.”¹¹⁵

Para dar seguimento a este assunto, consideremos a compreensão conceitual, do discurso e da narrativa. Convém ressaltar que o discurso do paciente se inscreve no domínio da oralidade. Por esse motivo, devemos abordar este aspecto do discurso. É necessário esclarecer, também, que, de acordo com a técnica clínica, os escritos do

¹¹⁰ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento*. (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 135.

¹¹¹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento*. (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 135.

¹¹² Ricœur, P. (2010). *Amor e justiça* (M. S. Pereira, Trad.). Lisboa. Edições 70. p. 46.

¹¹³ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 53.

¹¹⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 161.

¹¹⁵ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 106.

paciente, quando são submetidos ao trabalho de interpretação, devem ser lidos por ele próprio durante a sessão.

3.1. O Discurso

Ricœur concebe o conceito de Benveniste de que o discurso oral é a “instância do diálogo”¹¹⁶. O discurso como “acontecimento de linguagem”¹¹⁷ “realiza-se sempre temporalmente e no presente”¹¹⁸. Para Ricœur, o acontecimento do discurso não é apenas a experiência compartilhada, mas é também a troca intersubjetiva¹¹⁹, em que “é direcionado a alguém capaz de responder, de questionar, de entrar em conversação e em diálogo.”¹²⁰

Enfatiza Ricœur:

O discurso é sempre discurso a respeito de algo: refere-se a si e ao mundo que pretende descrever, exprimir, representar. É no discurso que se atualiza a função simbólica da linguagem. É no discurso que são trocadas todas as mensagens. Neste sentido, só o discurso tem, não apenas um mundo, mas o outro, um interlocutor a quem se dirige.¹²¹

Antes de argumentar sobre as características do discurso oral, na clínica, é importante esclarecer que Ricœur o considera como acontecimento, porque ele aparece e se “realiza temporalmente no presente”¹²². Nas palavras de Ricœur, “tudo que acontece: aparece, desaparece, é acontecer; neste sentido, sempre acontece alguma coisa. Chamemos esse acontecimento ocorrência física”¹²³. Neste sentido,

¹¹⁶ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 186.

¹¹⁷ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 186.

¹¹⁸ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 186.

¹¹⁹ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 30.

¹²⁰ “*Le discours est adressé à quelqu’un capable de répondre, de questionner, d’entrer en conversation et en dialogue.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (n.d.). *Devenir capable, être reconnu*. Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_1152AB.pdf.

¹²¹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p.186.

¹²² Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p.111.

¹²³ “*L’événement c’est tout ce qui arrive : apparaître, disparaître, c’est arriver; en ce sens, il arrive toujours quelque chose. Appelons cet événement, occurrence physique.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1992). *Le retour de l’événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

acontecimento é “a atualidade passada do que ocorreu que é tida por uma propriedade absoluta [do passado], independente de nossas construções e reconstruções”¹²⁴. Esse primeiro traço, para o filósofo, é “comum aos acontecimentos físicos e históricos”.¹²⁵ Na área do acontecimento histórico, três condições são preenchidas:

Primeiramente são os humanos que os produzem ou a eles se submetem. Os humanos fazem acontecer qualquer coisa ou são afetados pelos acontecimentos que simplesmente acontecem. Segunda condição mínima: os acontecimentos devem ser julgados suficientemente interessantes ou importantes pelos contemporâneos para que os relatos feitos pelas testemunhas oculares críveis sejam gravados. Com essa segunda condição vemos aparecer o papel da narrativa; desta nasce a terceira condição do acontecimento histórico, a saber, a seleção, o ordenamento, ou o que eu chamo de ‘pôr em intriga’, que introduz uma primeira diferença epistêmica entre o acontecimento tal qual aconteceu e o acontecimento tal qual é contado, gravado, comunicado.¹²⁶

A tripla pressuposição do acontecimento refere-se, primeiro, ao *ter sido* absoluto, da ação humana absolutamente passada; segundo, ao que *foi* como acontecimento de afetação, dadas as impressões em imagens/lembranças. Essas imagens podem ser significadas em face às experiências vividas que foram marcadas por afetos. E por último, a ordem do discurso na modalidade narrativa.

Para este estudo é importante o conceito de discurso como “acontecimento de linguagem”¹²⁷, uma vez que o discurso oral realiza-se temporalmente e no presente. Esclarece Ricœur: “Um acontecimento histórico não é só o que acontece, mas o que pode ser narrado.”¹²⁸ Na clínica, o acontecimento histórico é constituído das experiências que o paciente conta de si e do que vivenciou, conta dos outros e do que

¹²⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

¹²⁵ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

¹²⁶ “*Premièrement : ce sont des humains qui les produisent ou les subissent. Les humains font arriver quelque chose ou sont affectés par les événements qui simplement arrivent ou que d'autres humains font arriver. Deuxième condition minimale : ces événements doivent être jugés suffisamment intéressants ou importants par les contemporains pour que les rapports qu'en font des témoins oculaires crédibles soient enregistrés. Avec cette deuxième condition on voit apparaître le rôle du récit : de celui-ci découle la troisième condition de l'événement historique, à savoir la sélection, la mise en ordre, ou ce que j'appelle la mise en intrigue, qui introduit un premier décalage épistémique entre l'événement tel qu'il est survenu et l'événement tel qu'il est raconté, enregistré, communiqué.*”¹²⁶ Nossa tradução. Ricœur, P. (1992). *Le retour de l'événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

¹²⁷ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

¹²⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 282.

contaram sobre ele. Assim, configura o discurso, que podemos chamar de uma história de vida. Segundo Ricœur, “a história da vida é constitutiva não só da compreensão de si, mas do próprio conteúdo das coisas ditas.”¹²⁹ Desta maneira, a história constitutiva de uma vida está entrelaçada a outras histórias, compreendida na “tradição cultural”¹³⁰ da qual procede.

No discurso oral, evidenciamos, na clínica, na sucessão de conexões semânticas, que há um esforço do paciente em se fazer compreender pelo psicoterapeuta. O paciente, na busca em dar significação ao passado e ao futuro, age de acordo com um princípio de cooperação no qual se coloca em um estado de atenção presente, estabelecendo a relação interlocutória.

No discurso oral, no trabalho clínico, temos a possibilidade de pedir mais esclarecimento quando notamos opacidade de sentido. Isto é, quando, na complexidade do dizer, há um desordenamento de sentido, não há uma sequência lógica ou, ainda, quando evidenciamos que, na ocorrência de significações, as intenções não coincidem com o dito. Por exemplo: quando, marcado por uma vivência, o paciente demonstra resistência em sentir uma emoção e fala do acontecimento de um modo distanciado, bloqueando, assim, a expressão das emoções, isto é, bloqueando a expressão do sentir.

Na clínica, os psicoterapeutas devemos estar atentos às conexões semânticas entre os ditos e os não ditos que são expressos por “atos do discurso”¹³¹. No esquema abaixo, apresentamos uma ilustração sobre os atos do discurso, tais quais descritos por Ricœur na relação com o lado objetivo e subjetivo da significação. Esclarecemos que Ricœur nomeia como atos do discurso os “atos de fala”¹³² da teoria, de Austin.

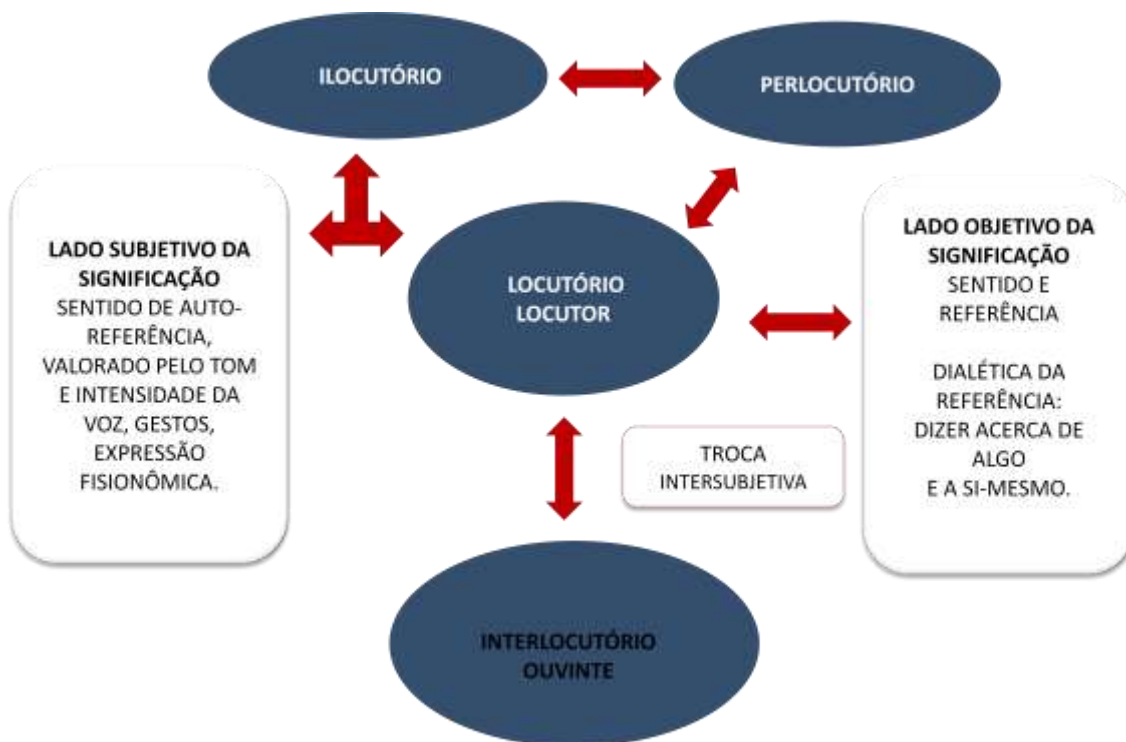
¹²⁹ Ricœur, P. (1995). *A crítica e a convicção* (A. Hall, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 111.

¹³⁰ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 100.

¹³¹ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 55

¹³² Austin, J. L. (1990). Atos locucionários, ilocucionários e perlocucionários. In. *Quando dizer é fazer: Palavras e ação* (D. M. de Souza Filho, Trad.). (p. 85-94). Porto Alegre: Artes Médicas.

Atos do discurso



O aspecto locutório, ou proposicional, é o lado ‘objetivo’¹³³ da significação, é “o ato de dizer”¹³⁴, é a maneira de exteriorizar como enunciação. Por significação do ato de linguagem, por sua vez, Ricœur entende “não apenas a frase no sentido restrito do ato proposicional – ato locutório –, mas também a força ilocutória e a ação perlocutória”¹³⁵. A significação é toda a composição dos atos que se colocam à disposição do discurso, envolvendo o locutor e o ouvinte em rede de perguntas e respostas.

Segundo Ricœur “a dimensão ilocutória do ato linguístico e da intenção de reconhecimento pelo ouvinte – ato perlocutório – é o lado ‘subjetivo’ da significação.”¹³⁶ Os atos do discurso estão compostos pelos aspectos: locutório, ilocutório e perlocutório.

¹³³ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 34.

¹³⁴ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 113.

¹³⁵ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 188.

¹³⁶ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 34.

O lado ‘objetivo’ do discurso pode tomar-se de dois modos diferentes, segundo o estudo de Ricœur sobre a “linguagem como discurso”¹³⁷. Para ele, “podemos significar o ‘o quê’ do discurso ou o ‘acerca de quê’ do discurso. O ‘o quê’ do discurso é o seu sentido, o ‘acerca de quê’ é a sua referência.”¹³⁸ “Sentido e referência”¹³⁹ é o lado objetivo da significação do discurso. Para Ricœur, “só esta dialética diz alguma coisa acerca da relação entre linguagem e a condição ontológica do ‘ser-no-mundo’.”¹⁴⁰

Ricœur concebe o sentido “como o próprio sentido da proposição”¹⁴¹. Diz ele: “é o objeto ideal que ele visa; este sentido é puramente imanente ao discurso”¹⁴². O sentido é o acontecimento de vida gerador de uma história. O sentido tem uma coerência no discurso, uma ordem, uma inteligibilidade. A referência é, para o filósofo, constituída em uma dialética, pois “o discurso refere-se ao seu locutor ao mesmo tempo que se refere ao mundo”¹⁴³, mundo que, para ele, é “o critério último da linguagem como discurso.”¹⁴⁴ Na referência se diz algo em relação a alguma coisa, que é o ‘o que?’ do discurso, em uma relação com aquele que traz à linguagem, ao ‘quem?’ em uma autorreferência. Fica claro que, para Ricœur,

a noção de trazer a experiência é a condição ontológica da referência, com a qual pressupomos a existência de coisas singulares que identificamos. Pressupomos que algo deve existir para que algo se possa identificar. A função de identificação singular suscita de um modo originário uma questão legítima da existência.¹⁴⁵

Nos atos do discurso, o ilocutório é o lado subjetivo da significação, que, por sua vez, é o sentido de autorreferência. O aspecto ilocutório é a força que incide sobre o

¹³⁷ Ricœur, P. (2009b). Linguagem como Discurso. In. *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70.

¹³⁸ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. pp. 34 e 35.

¹³⁹ [“Do sentido e significado”] foi introduzida na filosofia moderna por Gottlob Frege.” Frege, G. (1978). Sentido e referência. In. *Lógica e filosofia da linguagem* (P. Alcoforado, Trad.). (61-86). São Paulo: Cultrix, Edusp.

¹⁴⁰ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 36.

¹⁴¹ Ricœur, P. (2000). *Metáfora viva* (D. D. Macedo, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 86.

¹⁴² Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 120.

¹⁴³ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 37.

¹⁴⁴ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 37.

¹⁴⁵ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 36.

locutório, “o que fazemos ao falar”¹⁴⁶. Quanto ao aspecto perlocutório, em virtude de sua influência direta nas emoções e disposições afetivas¹⁴⁷, ele é o produzir de certos efeitos ou consequências sobre os sentimentos, pensamentos ou ações dos ouvintes, ou de quem está falando, ou de outras pessoas, define Austin.¹⁴⁸ Para Ricœur, é “o que fazemos pelo fato de dizer”¹⁴⁹.

Advindos da teoria de Austin e enfatizados na Teoria da Ação por Ricœur, podemos destacar a importância desses três componentes no discurso oral do paciente, na clínica, em que o aspecto locutório ocorre em face do “ato interlocutório”¹⁵⁰, o que determina o diálogo na interação e integração intersubjetiva entre o paciente e o psicoterapeuta. Os atos do discurso nos levam a supor que a linguagem se inscreve no plano da ação. Retomaremos esse assunto no terceiro capítulo.

Os atos do discurso compõem o complexo processo na busca do paciente em dar significação à experiência vivida, ao compartilhar com o psicoterapeuta. É nessa combinação dos aspectos dos atos do discurso que se dá o processo de interpretação clínica. Pois entendemos que, junto ao dito, há algo a mais que compõe o discurso. Há, ainda, uma intencionalidade expressiva não só da força vocal, mas também dos atos não linguísticos, que incluem os gestos, as expressões fisionômicas, a tonalidade de voz, que, entrelaçados às marcas linguísticas, dizem para alguém ou além do dito em algo que se mostra. Na clínica, o aspecto locutório está entrelaçado ao aspecto ilocutório. O locutório, ou seja, o dizer do paciente, o seu discurso, está carregado de sentimentos afetivos, que são valorados por meio dos aspectos ilocutórios, comunicados pela força do ato. Esses atos ativam o discurso, de modo a comporem meios valorativos para interpretação.

O discurso clínico está também constituído na composição da linguagem perlocutória. O aspecto perlocutório é a intenção do paciente em produzir determinados efeitos no psicoterapeuta, efeitos esses que identificamos, na clínica, como

¹⁴⁶ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

¹⁴⁷ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 188.

¹⁴⁸ Austin, J. L. (1990). *Quando dizer é fazer: palavras e ação* (D. M. de Souza Filho, Trad.). (pp. 85-94). Porto Alegre: Artes Médicas. p. 89.

¹⁴⁹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p.187.

¹⁵⁰ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 28.

“transferência”¹⁵¹. É na concordância ou mesmo discordância dos atos do discurso expressos pelo paciente que o psicoterapeuta terá recursos para propor uma nova interpretação. Isso demonstra que a intenção do paciente em dar significação às marcas impressas no corpo próprio expressam os sentimentos afetivos e que a experiência vivida é indutora potencial para construir narrativas, ou seja, a *mimesis* I, ou pré-narrativo, é forte evidência do percurso intencional do paciente em dar significação aos acontecimentos e, assim, configurar sua história.

Afirma Ricoeur que

[o sentimento] de amor ou de ódio é, sem sombra de dúvida, intencional. Mas se trata de uma intencionalidade bastante estranha: visa qualidades sentidas sobre as coisas ou sobre as pessoas, mas ao mesmo tempo revela o modo como o eu se vê intimamente afetado.¹⁵²

Os “sentimentos afetivos”¹⁵³ expressos por atos do discurso são objeto de interpretação do trabalho psicoterapêutico. A interpretação compreende a tradição hermenêutica em uma ampla visão do psiquismo humano. Na clínica, o trabalho de interpretação leva em consideração não o acontecimento enquanto “acontecimento absoluto”¹⁵⁴, mas o sentido que o acontecimento tomou na história do paciente, ou seja, as impressões marcadas no corpo próprio das sensações que constelam afetos. O paciente, ao tentar trazer à luz o inominável, quer pela construção do pensamento expresso em palavras, quer por forças não verbais, expressões afetivas, diz algo como linguagem e constrói significações.

O termo *corpo próprio* (*Leib*) é compreendido como o *corpo físico* (*Körper*), que, tendo abarcado a experiência vivida, imprime em si os afetos sentidos. A respeito do corpo próprio, diz Ricoeur: “de todos os corpos, um só é o meu corpo e o meu corpo tem esse duplo caráter de ser, ao mesmo tempo, coisa entre as coisas e, contudo, eu

¹⁵¹ “Transferência designa em Psicanálise o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro da relação analítica.” Trata-se aqui de uma repetição de protótipos infantis vivida com um sentimento de atualidade acentuada.” Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 514.

¹⁵² Ricoeur, P. (2009). *Na escola da fenomenologia*. (E. F. Alves, Trad.). Rio de Janeiro: Editora Vozes. p. 293.

¹⁵³ Ricoeur, P. (2009). *Na escola da fenomenologia*. (E. F. Alves, Trad.). Rio de Janeiro: Editora Vozes. pp. 292 – 307.

¹⁵⁴ Ricoeur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

mesmo, mas só é enquanto corpo vivo.”¹⁵⁵ Esse conceito é essencial para a clínica, uma vez que a compreensão pelo paciente da demarcação do corpo como próprio é definida a partir do discurso na primeira pessoa – eu –, em que ele narra a experiência vivida tendo por base as imagens/lembranças que estão constituídas por sentimentos afetivos que foram corporificados e são vivificadas, em ato, por meio da narrativa.

Para que a multiplicidade de sentimentos seja revelada, é essencial que se estabeleça uma relação de abertura – paciente e psicoterapeuta – humanizada, em que haja igualdade entre os dois componentes que regem o trabalho psicoterapêutico. No entanto, o conhecimento do psicoterapeuta não se deve sobrepor à vontade do paciente, pois é certo que, ainda que as ações do paciente sejam inadequadas, elas produzirão consequências oportunas para uma evidenciação, responsabilização e imputação delas para si. É certo que, ao colocarem-se em igualdade, a relação intersubjetiva produz uma abertura entre os dois, de modo a produzir reflexões e consciência de si em ambos os interlocutores.

O discurso oral que se estabelece em uma relação de diálogo produz uma “fusão” entre o paciente e o psicoterapeuta, que promove uma síntese por meio do método interpretativo. Convém esclarecer que o sentido de fusão ao qual evocamos é a “fusão de horizontes”¹⁵⁶ da Teoria Hermenêutica. Essa fusão ocorre devido à relação de intersubjetividade, em que a cada encontro uma nova síntese é produzida, de maneira a manter o paciente aberto para contar e recontar a experiência vivida. Pois uma verdade se abre para uma nova verdade, uma compreensão se abre para uma nova compreensão, uma consciência de si se abre para uma nova consciência de si mesmo, gerando progressivamente, novos encontros e novas sínteses.

Em paralelo ao estudo teórico, realizamos uma pesquisa prática em que registramos dados do discurso oral de pacientes que se dispuseram a participar, autorizando a publicação dos dados colhidos. Os dados foram registrados mediante anotações e gravações dos discursos dos pacientes durante um ano, nas sessões psicoterapêuticas. Para garantir o anonimato, os pacientes foram identificados por

¹⁵⁵ Ricœur, P. (1991). *Paul Ricœur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

¹⁵⁶ Gadamer, H.-G. (2006). *O problema da consciência histórica* (3a ed., P. C. D. Estrada, Trad.). Rio de Janeiro: FGV. p. 59

pseudônimos. Por tratar-se de pesquisa que envolve seres humanos, esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília, pelo dossiê da Plataforma Brasil de Pesquisa.

Transcrevemos, abaixo, um fragmento do diálogo da paciente Keila com o psicoterapeuta, de modo a ilustrar o discurso que se formaliza na relação interlocutória:

Paciente: (...) Em uma hora que eu estou cheia de trabalho. As pessoas me exigem. Ando meio baqueada do corpo. Não ando muito bem. Ando com pressão alta. Dei para ficar o dia inteiro na cama. Andei ficando uns três dias seguidos na cama sem comer, deitada. Aí a pessoa pergunta: por que não vai viajar? Já viajei eu não quero fazer duas ou três coisas iguais na vida. Tudo que eu já fiz eu já fiz com muita consciência. Tá em mim. Já está em mim. E depois eu não preciso ir ao mundo inteiro. Eu tenho muito prazer em ficar aqui na minha piscina. Fico sozinha. É uma maravilha! É meu Éden! Eu fico ouvindo o violino de Paganini, o sol por trás das nuvens, as nuvens branquinhas que se movimentam conforme o vento, aquele azul do céu lindo, as palmeiras ao vento, o Buda no canto que dá um ar de paz. Eu curto tanto isso! É uma curtidão que a viagem não vai me dar. Você pode ter a felicidade dentro de você, ali. É só você parar para olhar e ver. As pessoas acham que eu não sou feliz por não sair de casa. A melhor companhia para mim sou eu. Infelizmente ou felizmente eu cheguei a essa conclusão.

Psicoterapeuta: Tu estás bem contigo!

Paciente: Eu estou bem. Entendeu? Os outros não acham, eles querem me salvar de mim mesma. (*risos*). Eu tenho uma parte de mim que está sadia, me alegre e pode ser útil. Eu tenho que dar vida onde tem vida. Eu não posso roubar momentos que eu seja útil para não fazer nada.

Psicoterapeuta: Para tu dares vida onde tem vida, tu tens que oxigenar. Mesmo que seja um grande esforço, é necessário cuidar do corpo.

Paciente: Acho que você bate em um ponto certo.

Evidenciamos que não há ocultação dos interlocutores na clínica. Os dois são intérpretes, na fala viva, em que um toma o lugar do outro locutor – falante e ouvinte –,

locutor ligando sua voz ao ouvido do outro. O discurso na clínica é cooperativo, compartilhado, interativo e dialógico, pois compreende dois mundos, duas vozes que comungam o momento em revelação, em diálogo, em que a voz humana assume o tom humano e em que, ao se entrecruzarem as duas consciências, paciente e psicoterapeuta concebem uma “multiplicidade de vozes”¹⁵⁷, de maneira a compor uma nova compreensão de si e do mundo.

Para que haja essa fusão, é necessário, ainda, nos despojarmos de compreensões prévias, a fim de nos ligarmos “à presença do outro, como um outro, que não sou eu, que tem seu mundo, que me percebe, que se dirige a mim e estabelece comigo relações de intersubjetividade”¹⁵⁸, de maneira que, ao estabelecermos a relação de “empatia”¹⁵⁹, o paciente possa comungar os segredos guardados, as histórias lembradas, os sentimentos experimentados.

Além disso, para que haja a relação dialógica, podemos considerar um outro fator: uma disposição do paciente em se compreender e se fazer compreender, em se revelar, em refletir a si mesmo, em compartilhar a experiência vivida. Podemos certificar, ainda, um terceiro fator que motiva o paciente ao diálogo psicoterapêutico: o sofrimento devido à ausência de significação. Essa é uma das razões que determina a necessidade do paciente de dispor-se a cooperar, a contar a respeito de si, a interagir, a dialogar, de modo a expressar seus pensamentos, seus sentimentos, seus desejos, suas intenções.

Tal como pensada por Bakhtin, a comunicação dialógica constitui o verdadeiro campo da vida da linguagem. Afirma Bakhtin: “Toda a vida da linguagem, seja qual for o seu campo de emprego (a linguagem cotidiana, a prática, a científica, a artística, etc.) está impregnada de relações dialógicas.”¹⁶⁰ Ressalta, ainda, que “a maneira individual pela qual o homem constrói seu discurso é determinada consideravelmente pela capacidade de sentir a palavra do outro e os meios de reagir a ela.”¹⁶¹ Esta concepção

¹⁵⁷ Bakhtin, M. (2010). *Problemas da poética de Dostoievski* (5a ed., P. Bezerra, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. p. 39.

¹⁵⁸ Ricœur, P. (2009). *Na escola da fenomenologia* (E. F. Alves, Trad.). Petrópolis: Vozes. p. 311.

¹⁵⁹ Ricœur, P. (2009). *Na escola da fenomenologia* (E. F. Alves, Trad.). Petrópolis: Vozes. p. 315.

¹⁶⁰ Bakhtin, M. (2010). *Problemas da poética de Dostoievski* (5a ed., P. Bezerra, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. p. 209.

¹⁶¹ Bakhtin, M. (2010). *Problemas da poética de Dostoievski* (5a ed., P. Bezerra, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. p. 225.

nos faz refletir sobre a importância das interferências do psicoterapeuta, seja indagando, seja interpretando, seja inclusive promovendo o silêncio.

As interferências provocam no paciente a necessidade de reflexão. No intervalo entre uma sessão e outra, reflete-se sobre o conteúdo trabalhado, conteúdo que é retomado em outra sessão, promovendo-se, assim, uma melhor compreensão dos vazios que foram deixados no percurso; pois não é possível abarcar, em um só instante, toda a compreensão da experiência vivida. Observamos que há, no processo dialógico clínico, uma circularidade, uma vez que o paciente, a cada encontro, retoma a narrativa sob um ângulo diferenciado e, assim, vai gradativamente preenchendo lacunas deixadas. Ou seja, vai construindo, de maneira episódica, os acontecimentos que foram impressos no corpo próprio e que são vivificados pelo fenômeno da memória.

Podemos, ainda, descrever, na clínica, outro tipo de discurso, qual seja, o discurso “monovocal”¹⁶², que é um tipo de discurso direto, de uma só voz. Nesse tipo de discurso, observamos, na clínica, uma dialogação introspectiva. Há um diálogo interno, em que o paciente conversa com um suposto “outro”, que é ele mesmo. O discurso solitário do paciente, ou seja, o diálogo que mantém consigo mesmo – solilóquio –, denominado por Platão de *dianoia* ou “o diálogo da alma consigo mesma”¹⁶³, pode ser tanto verbalizado quanto figurado no pensamento.

Para ilustrar esse tipo de diálogo, transcrevemos uma passagem do discurso da paciente Marina:

- (...) Tomei consciência do real. Sentei ao lado dela *tête à tête*.
- (...) Sei que você está aí. Fica aí ao meu lado. Já te vi. Você me perseguiu a vida inteira. Eu já sei você. Deixa-me olhar pela janela e contemplar. Fica aí, solidão. Ao meu lado.

Retoma o diálogo com o psicoterapeuta:

- (...) Sei que ela vai ficar comigo até morrer.

¹⁶² Bakhtin, M. (2010). *Problemas da poética de Dostoievski* (5a ed., P. Bezerra, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. p. 216.

¹⁶³ *Apud.* Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 29.

Enuncia metaforicamente:

– (...) Ela está ao meu lado. É como você estar no navio. Vinte e quatro horas de atividades. Tem uma hora que você sente... Assim que é a vida! É irreal, é fantasia. Há uma sensação em um momento de estar demais e aparece uma necessidade de estar só. Você quer a solidão. O confronto com o vazio, da alma com a morte.

Retoma o solilóquio:

– (...) Ela te chama: — Você está muito alegre. Olha para mim! Não adianta querer fugir de mim!

Dialoga introspectivamente:

– (...) A solidão é a morte. Essa solidão é a morte que nos acompanha desde que a gente nasce.

Evidenciamos, nesse discurso da paciente, um diálogo que mantém consigo mesma, ainda que esteja sob a escuta do psicoterapeuta. Vemos aparecer uma personagem — “sentei ao lado *dela tête à tête*” — que ela nomeia por “solidão”, definindo-a como “morte”. A dialogação consigo mesmo torna possível o diálogo com o inconsciente.

Passemos, agora, ao estudo da narrativa.

3.2 A Narrativa

Por narrativa Ricœur compreende “toda a arte de contar, narrar, que encontra, nas permutas da vida cotidiana, na História das histórias e nas ficções narrativas, as estruturas apropriadas do linguajar.”¹⁶⁴ “Contar”, esclarece Ricœur, “não consiste só em ligar episódios uns aos outros. É uma atividade que constrói

¹⁶⁴ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p. 4.

conjuntos significativos a partir de acontecimentos dispersos.”¹⁶⁵ A construção narrativa se fundamenta no irreal quando a narrativa é ficcional, pois diz respeito à imaginação, e no real quando a narrativa é histórica, uma vez que faz referência à memória. Essas duas concepções narrativas – história e ficção – são tratadas na obra *Temps et récit*¹⁶⁶ e densamente discutidas pelo filósofo. Propomos que esmiucemos a noção de narrativa, a fim de que possamos investigá-la como modalidade do discurso na clínica.

Como contribuição ao trabalho clínico psicoterapêutico, nessa obra, Ricœur reflete sobre a narrativa “do paciente que fala com o psicanalista e lhe traz fragmentos de histórias vividas ‘(ainda) não contadas’, sonhos, ‘cenos primitivas’, episódios conflituosos”¹⁶⁷. Impondo-se com força surpreendente, segundo o autor, ocorre “por finalidade e por efeito que o analisando tire desses fragmentos de história uma narrativa que seria ao mesmo tempo mais suportável e mais inteligível.”¹⁶⁸ No que se refere à análise a respeito da interpretação narrativa da Teoria Psicanalítica, afirma Ricœur:

Essa interpretação narrativa da teoria psicanalítica implica que a história de uma vida procede de histórias não contadas e recalçadas na direção de histórias efetivas que o sujeito poderia assumir para si e ter por constitutivas de sua identidade pessoal. É a busca dessa identidade pessoal que garante a continuidade entre a história pessoal ou incoativa e a história expressa pela qual nos responsabilizamos.¹⁶⁹

O paciente, como narrador da sua própria história, a cada sessão, parte da *mimesis* I, ou pré-narrativo, como vimos, e toma a direção da estruturação da *mimesis* II, em que configura o discurso oral na modalidade narrativa. O paciente conta uma história em uma sucessão episódica que possibilita ao psicoterapeuta seguir a narrativa.

Na linguagem clínica, predomina o discurso narrativo, discurso dialógico, na fala viva, que se dá na relação interlocutória paciente–psicoterapeuta. No discurso clínico, o paciente narra os acontecimentos passados, as impressões vividas, as percepções e sensações sentidas e imprimidas na temporalidade do viver, as cenas

¹⁶⁵ “Raconter ne consiste pas seulement à ajouter des épisodes les uns aux autres. C’est une activité qui construit des ensembles significatifs à partir d’événements dispersés.” Nossa tradução. Ricœur, P. (1977). La structure symbolique de l’action. *Symbolisme* I Section: n° 2. Centre National de la Recherche Scientifique. p. 47.

¹⁶⁶ Ricœur, P. (1983; 1984 e 1985). *Temps et Récit*. T. I; II e III. Paris, Seuil.

¹⁶⁷ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 128.

¹⁶⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 128.

¹⁶⁹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 128.

traumáticas, os episódios conflituosos, os sintomas físicos e psíquicos, os sonhos, enfim, todas as construções narrativas das ações possíveis de significação.

Ao seguir os acontecimentos trazidos pela memória, o paciente formaliza o ordenamento dos fatos, mostrando os sentimentos efetivos constituintes da sua história e dando-lhes voz. Há algo que os afetos querem dizer e é no diálogo psicoterapêutico que se desvelam por meio da narrativa. Possibilita-se, assim, a significação deles, de modo a tornar a história de uma vida mais compreensiva em face da sucessão dos acontecimentos decorridos, revelando-se o caráter vivo das marcas afetivas. A dissolução da carga afetiva constituída em nós mesmos é possível ao darmos voz ao que sentimos, ao que pensamos, ao que vivemos.

Somos seres históricos constituídos, no mundo, em espaço e tempo. A espacialidade diz respeito ao ser no mundo, em um corpo que registra a experiência vivida e que se movimenta em ação. A experiência está marcada pelas impressões perceptivas, sensoriais que se registram no corpo próprio, que são evocadas pelas lembranças e articuladas em um tempo que se faz presente no instante do diálogo, na clínica. Portanto, a narrativa clínica é marcada pelo acontecimento histórico, espaço-temporal do paciente. O tempo está articulado com a ação passada, presente e futura; respectivamente, com a memória, a intenção e a expectativa.

O discurso, na clínica, não se fundamenta nas funções de uma narrativa cotidiana, com base em acontecimentos de uma ordem comum. Observamos que, no trabalho psicoterapêutico, o paciente, ao discorrer sobre as experiências vividas, conta as ações constituídas em acontecimentos que são parte efetiva de sua história de vida. Para fins de averiguação da nossa hipótese de que o paciente, no discurso clínico, busca, ao narrar a si mesmo, configurar sua história de vida, descrevemos abaixo a narrativa da paciente Vitória.

Narra a paciente Vitória:

[...] Eu lembro de coisas do fundo do baú. E se eu não tivesse aqui para me lembrar, ninguém saberia. Não sei se aquele sentimento de abandono faz com que a gente fique esperta. O que é o sentimento do abandono? Eu fui uma criança cachorrinho vira-lata. Eu fui órfã. Uma órfã era um cachorrinho vira-lata. Naquela época ninguém falava com criança. Meu avô e minha avó me criaram.

Uma pessoa tem consciência mesmo sendo criancinha; começa a sofrer. Lembrar do que eu ia passando. Meu avô veio do Piauí, foi atrás do bandido porque ele era policial. Ele chegou lá; eram moças bonitas, minhas tias-avós. Todas tinham pretendente de fora. Quem fez meu parto foi uma enfermeira da cidade. Eu nasci na cidade que eu morei, no Maranhão. De lá, vim embora para cá.

Psicoterapeuta: Qual o sentimento de ser órfã?

[...] Qual o sentimento de ser órfã? Eu tinha uma tia muito brava, malvada. Falava atrapalhada. Ela tinha esse problema. Ela era a filha solteira que morava na casa dos meus avós. Eu tinha um tio que tinha a idade do meu irmão mais velho. A pessoa da minha paixão era meu tio. Minha tia era ‘maluquete’, a mãe da minha prima. Casaram a menina criança com o viúvo. Ele pensava que ia ter uma mulher. Ele tinha uma filha da idade dela. Quando ele chegou, estava a mulher e a filha brincando no chão. Pegou a menina e devolveu para a casa dos pais dela. A menina nasceu lá, mas nunca foi aceita. Foi ela quem cuidou de mim.

Evidenciamos que a paciente responde à questão do psicoterapeuta após fundamentar os acontecimentos, para em seguida expor os afetos de se sentir órfã e abandonada.

[...] Eu fui uma criança cachorrinho vira-lata. Eu fui órfã. Uma órfã era um cachorrinho vira-lata. Naquela época ninguém falava com criança. Meu avô e minha avó me criaram. Uma pessoa tem consciência mesmo sendo criancinha; começa a sofrer.

No momento seguinte, a paciente narra a respeito do episódio do falecimento da mãe. Narra a paciente:

[...] Minha mãe foi a primeira filha. Com 4 anos eu também me pergunto e não consegui resposta. Uma criança com 4 anos vai entendendo as coisas. Às vezes eu fico feliz com as lembranças, e outras triste. Naquele tempo, no interior, não tinha transporte. Tinha lancha que fazia o transporte de uma cidade a outra. Com 4 anos minha mãe morreu. O problema foi que, quando a minha mãe morreu, deixou um bebê, meu irmão. Deixou uma irmã de 2 anos. Eu chorei muito

porque as minhas irmãs não me davam colo. Eu lembro da minha mãe deitada morta. Sofri muito com isso porque eu me lembrava disso. Meu sofrimento foi silencioso. Uma sensação de rejeição de ver a minha mãe morta. Aí eu ainda estava tranquila. Meu tio que providenciou o enterro. Ele me colocou no braço para que os filhos se despedissem da minha mãe. Para eu dar um beijo. Eu não dei o beijo na minha mãe, e isso me causou um sofrimento terrível.

Fica claro que o episódio que marca o sofrimento da paciente foi a morte da mãe ainda quando ela, paciente, era muito criança. Além disso, a solicitação do tio para que ela beijasse a mãe por ter sido recusada gerou na paciente um sofrimento. Pressupomos que a ação de beijar a mãe a teria favorecido no processo da elaboração do luto. Com isso, a paciente, em sofrimento, pela ausência de significação da perda da mãe, silencia por muitos anos.

A paciente conta outro fragmento de história, que dá seguimento episódico à experiência vivida:

[...] Meu irmãozinho encontrei em um balaio, redondo, trançado de bambu. Eu agarrei o menino. Tentei tirar o menino do balaio, e o dono da casa veio e devolveu meu irmão. Me pegou pela mão e me levou com meu irmão. Eu era apaixonada pelo meu irmão. Órfão é abandonado. Eu tentei levar o bebê para ver se alguém criava meu irmãozinho. Eu não me sentia com o direito de pedir para alguém ficar com a criança. Mas ele foi criado por uma outra pessoa. Fui ver o menino depois de 20 anos. Um dia alguém foi e me chamou para ir a um almoço. Quando cheguei e vi o rapaz de 22 anos, eu identifiquei. Fui ao encontro dele e dei um abraço tão gostoso. Depois fui revê-lo quando ele estava mais velho.

A paciente evoca a memória e narra a relação com a irmã e o diálogo que estabelece com a irmã, produzindo outras vozes:

[...] Eu tive uma irmã que me tratava de forma tão minúscula. Resolvi deixar de ir visitá-la. Eu não queria ir. Eu estava tão viciada em aguentar seu desaforo que eu não queria ir. Ela me disse que era porque eu fui criada com meus avós e ela foi criada com meu pai. Eu disse que eu gostaria muito que tivesse sido eu que

tivesse sido criada pelo meu pai. Ela dizia que meus avós me tratavam muito bem, que eu tomava muito leite.

A paciente justifica porque foi morar com os avós, na tentativa de redimir a culpa em relação à irmã que se sente tendo sido preterida pelos avós.

[...] Minha avó me levou. Foi uma necessidade. Minha avó era muda. Não havia afeto. Só meu avô. Ele me colocava nos braços e chorava, e isso me comovia. Porque eu sabia que ele estava chorando pela ausência da minha mãe.

Na seguinte enunciação, é importante destacar o instante em que, no discurso, é vivificado o sentimento afetivo, devido ao trabalho de memorização:

[...] Eu sentia o que eu estou sentindo agora. Uma sensação de aperto. Sabe quando a gente tem uma sensação forte, um aperto, uma angústia? Sobe para os olhos, que se pudessem chorar só chorariam. A sensação é a mesma que estou sentindo agora. Dizem que o ferro é forjado. Acho que Deus fez com que eu me tornasse mais determinada, mais resistente e tivesse muita fé. Eu acredito que existam anjos. Eu sei que existem.

A paciente narra suas crenças. Podemos observar que estão entremeados à narrativa o pensar e o sentir da paciente.

[...] De vez em quando eu encontro anjos. Que basta um bom dia. E assim eu vou encontrando meus anjos. Uma sensação de paz, muita paz. O amor aumenta, mais amor à vida, à humanidade. É uma coisa tão original, o amor. Tem coisas que ficam indefinidas quando nos apegamos às coisas da terra. O anjo não vem vestido de anjo. Ele vem vestido de humano. Pode ser um médico, um amigo. O seu coração, sabe minha filha! Estou contanto com isso. O coração se alegra. A gente sente uma sensação de paz. Quando a gente sente a felicidade, mesmo que seja por alguns momentos. A felicidade é eu estar em paz comigo, com as pessoas que me cercam. Tu és meu anjo, menina! É uma sensação de amor, um sentimento gostoso.

Questiona a paciente:

[...] Afinal, a memória é uma dádiva ou é um castigo? Lembrar da história não traz alegria. Meu avô morreu quando eu tinha 9 anos. A única coisa que eu imagino é que, quando se tem necessidade, se busca. Quando eu tinha 4 anos e via meu avô chorando, eu não chorava. Eu chorava escondida para ele não ver. Eu perdi as lágrimas. Eu perdi dois filhos. A dor foi tão grande que parecia que quebrava por dentro. O bom é quando as lágrimas podem sair. Porque alivia a gente. Eu morri por dentro, mas não pude chorar com a perda dos meus filhos.

Lembrar é tornar vivas as perdas sofridas, o que a faz questionar as lembranças dos acontecimentos que marcam sua vida.

A paciente relembra as tantas perdas:

[...] Eu não pude ir me despedir de um irmão e eu me sinto muito culpada. Eu devia ter dado um jeito e ter ido ver meu irmão enquanto estava vivo. Eu espero que meus filhos não se sintam abandonados quando eu partir. Eu estou só passando aqui.

A paciente metáforiza para dar significação aos sentimentos de perda. De acordo com Ricoeur, o enunciado metafórico é um discurso breve, reduzido, no mais das vezes, a uma frase, em que transporta sentido e possibilita a significação¹⁷⁰. A formulação do enunciado metafórico é um recurso do *eu*, que diz das experiências vividas registradas no corpo próprio, expressas na forma estética do sentir. A paciente metáforiza:

[...] Me recolho quando vem a chuva. Eu não tenho que reclamar. Quando as pessoas pensam que só elas sofrem. Eu tento mostrar que quanto mais você passa por tempestades, por madeira caída no meio do nosso caminho, e tem que dar um jeito de dar a volta ou construir outro caminho. Tudo isso eu sinto: a graça que Deus me deu.

O psicoterapeuta dialoga com a paciente Vitória e interpreta a narrativa:

Psicoterapeuta: Com referência à questão de se a memória é uma dádiva ou um castigo, a senhora pode compreender a importância do que a senhora acabou de

¹⁷⁰ Ricoeur, P. (2000). *Metáfora viva* (D. D. Macedo, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 371.

narrar, o que lhe foi possível graças à memória? A senhora pôde construir e reconstruir sua história. Com isso, a senhora pode reconhecer sua grandeza como pessoa que foi capaz de “dar um jeito, de dar a volta construindo o caminho”, como a senhora mesmo disse. Isso é uma graça!: poder reconhecer a si mesma nas suas ações, em que é protagonista de uma história, protagonista que, ao narrar essa história, por meio da memória, traz à luz sensações tão presentes que a vivificam e a tornam real.

A paciente manifesta o ponto de vista à respeito das imagens/lembranças impressas no corpo próprio:

[...] A minha lembrança foi gravada em episódios. No dia em que caí no poço. Como eu caí. O dia em que tomei banho na gamela. E uma série de episódios. No dia em que eu subi com meus irmãos para o quintal e dormi em cima da palha enquanto eles brincavam. A memória da minha mãe está viva. Minha mãe era uma moça que ensinava tudo de uma casa, como cuidar do marido, costurar, cozinhar. Essa lembrança para mim é de uma sensação maravilhosa.

A paciente expressa as sensações do corpo próprio ao narrar a experiência vivida:

[...] Agora estou me sentindo mexida. Eu toquei em coisas que... teve lances que dá um...

A paciente Vitória dá significação às sensações experimentadas por intermédio do ato locutório ao dizer que, naquele instante, se sentia “mexida” e ao levar a mão ao peito e silenciar. Soma-se ao ato de dizer o gesto de levar a mão ao coração e silenciar. Tomada por afetos sentidos no corpo próprio, a paciente, motivada, continua sua narrativa.

[...] Quando cheguei na casa dos meus avós, a pessoa que cuidava de mim era minha prima, que era abandonada também. Eu me escondia na casinha do quintal. Lá tinha uma casa de abelha, eu me escondia nos caixotes, um tipo de galpão, e chorava, rememorava tudo na vida e falava para Deus que eu queria ver a minha mãe. Eu queria, sabe por quê? Ele tirou minha mãe de mim. Queria ver a minha mãe. Não via a minha mãe nunca. Aí eu queria ver Deus mesmo. Eu

já queria ver Deus. Eu não me lembro se tinha algo a ser dito, mas iria cobrar dele porque não via minha mãe nem no sonho. Não vi Deus, não vi minha mãe. E perdi meu avô e voltei para a casa do meu pai. Minha madrasta me maltratava muito, e minha irmã também, porque não é só bater, xingar que se maltrata uma criança. Uma criança que se sente rejeitada. As ações doem mais que uma palavra. Eu conheço o sofrimento.

A paciente, tomada por sofrimento, pelo sentimento do abandono e por um luto não elaborado, evoca as reminiscências infantis, que, por meio do discurso narrativo, dão significação aos pensamentos, sentimentos e ações.

[...] Com 9 anos que eu fui para a casa do meu pai. Eu levantei radiante, e minha madrasta disse se eu havia visto um passarinho.

[...] Eu disse a ela: Sonhei com a minha mãe sentando na rede e eu tentava descobrir que era a minha mãe. Aí eu tomei a bênção.

Vitória compreende que o sofrimento que sentia era por não ter tomado a bênção no momento em que o tio a colocou no braço para beijar a mãe. Esse acontecimento é compreendido, na clínica, como “cena primária”¹⁷¹, que, ao ser impresso no corpo próprio, foi marcado por afetos. Na clínica, reconhecemos a importância do ritual para o trabalho de luto, como também reconhecemos a importância dos sonhos.

Interpreta a paciente:

[...] A paixão era essa, por eu não ter pedido a bênção a ela quando meu tio me colocou nos braços para beijá-la. No sonho tomei a bênção: “A bênção, mamãe”. Eu amanheci radiante. E neste dia eu aliviei a minha dor.

A arquitetura narrativa do paciente vai tomando forma a partir dos fragmentos de histórias em que a sucessão das ações vai sendo ordenada por acontecimentos. O discurso na clínica é, portanto, narrativo, por estar configurado com base nas ações dos acontecimentos que formalizam a experiência vivida, em uma ordem de sentido da história de uma vida. O paciente, ao contar a história de sua vida, toma a direção de suas

¹⁷¹ “Cena originária ou cena primária exprime certas experiências infantis traumatizantes organizadas em encenações, em cenas.” Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 62.

histórias efetivas, podendo, assim, constituir, por meio do discurso narrativo, a sua identidade.

Segundo Ricouer, “uma história de vida se compõem com uma multiplicidade de outras histórias de vida”.¹⁷² Na narrativa clínica, o paciente conta os episódios, os acontecimentos das experiências vividas com múltiplos participantes, interligando sua história com outras histórias de vida, de maneira a formar uma rede composicional histórica. As histórias se entrecruzam e constroem uma rede de vozes. A narrativa do paciente submerge, portanto, a essas “multiplicidades de vozes – polifonia”¹⁷³, construindo o discurso de modo narrativo.

Ricouer dialoga com Bakhtin que trata da polifonia. Lembramos que, para ele, é na polifonia que ocorre “a combinação de várias vontades individuais, a vontade do acontecimento.”¹⁷⁴ Ou seja, o acontecimento como desejo de discorrer sobre o que se viveu, se sofreu, se sentiu e como se fez. A narrativa, na clínica, ocorre como acontecimento de vontade, em que se dá a voz do paciente e a voz do psicoterapeuta, em uma combinação dialógica que traz consigo as tantas vozes introjetadas.

A configuração do discurso narrativo ocorre mediante o *antes* e o *depois*. O *antes* e o *depois* implicam, evidentemente, uma averiguação da questão do tempo do discurso narrativo clínico. Essa passagem do *antes* e do *depois* estabelece a composição da tripla *mimesis* clínica, a saber, *mimesis* I, pré-narrativo, *mimesis* II, discurso narrativo, e *mimesis* III, ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo. Do pré-narrativo, caracterizada pela intenção em compartilhar a experiência vivida corporificada em imagens/lembranças, até a ressignificação, caracterizada pelo reconhecimento de si mesmo, o discurso narrativo faz-se mediação para configurar a história de uma vida, na clínica.

Convém esclarecer que a ação que ocorre no processo psicoterapêutico é a ação de dizer presentificada pelos atos do discurso narrativo. Na clínica, a ação de dizer é a base em que se processa a ação do paciente em narrar a si mesmo para culminar no

¹⁷² “*Une histoire de vie se compose avec une multitude d’autres histoires de vie.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (n.d.). *Devenir capable, être reconnu*. Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_1152AB.pdf.

¹⁷³ Bakhtin, M. (2010). *Problemas da poética de Dostoievski* (5a ed., P. Bezerra, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. p. 39.

¹⁷⁴ Bakhtin, M. (2010). *Problemas da poética de Dostoievski* (5a ed., P. Bezerra, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. p. 23.

reconhecimento de si. O discurso narrativo do paciente configurado, entre o dito e o não dito pelos atos do discurso – locutório, ilocutório e perlocutório –, a sua relação eu-mundo, em referência aos acontecimentos passados da experiência vivida e também ao porvir, que constituirão, ambos, a sua história em uma extensão temporal.

No início do trabalho psicoterapêutico, observamos que o paciente se apresenta desprovido da capacidade de narrar e, por consequência, de compreender-se. Para Ricœur, compreender a si mesmo é ser capaz de contar histórias sobre si que sejam simultaneamente inteligíveis e aceitáveis.¹⁷⁵ O paciente, por visar as coisas passadas, fixa-se na busca de algo perdido e, por consequência, repete ações. Na medida em que o trabalho progride, o paciente pode extrair impressões que o façam compreender as ações que se propagaram repetidamente como um *déjà vu*, possibilitando, com isso, uma compreensão de si mesmo.

Ao remontar o passado, o trabalho psicoterapêutico tem por objetivo ajudar o paciente a identificar as ações repetidas; dar ordem diante do caos que se apresenta pela ausência de significação; reconstruir a história, certificando os acontecimentos passados por meio da memória; promover reflexões a respeito das possibilidades criativas de decidir e de realizar ações que lhe proporcione bem-estar na estima de si mesmo; e contribuir na formação da sua identidade narrativa.

Por discorrer inúmeras vezes, como em uma espiral, o paciente constrói e reconstrói sua história. Cada lembrança coloca-o numa perspectiva que busca dar significação às experiências vividas, que, antes, tais quais feridas abertas, corroíam-no, no silêncio, pela ausência de significação. Faz-se necessária, em outras palavras, a leitura da carta escrita pela vida que, em registro, foi endereçada ao corpo próprio. O discurso narrativo clínico é a expressão das percepções e sensações impressas no corpo próprio, evocadas pela memória.

Na clínica, podemos investigar a verdade do não dito, da não verdade do dito, os esquecimentos, as redundâncias, os atos falhos, as transferências, as resistências, o choro, o silêncio. O silenciar é uma forma de dizer. O silenciar é uma forma de gerar significados. O silêncio é a pausa na partitura musical que compõe a temporalidade da

¹⁷⁵ Ricœur, P. (1992). *O sofrimento não é dor*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/o_sofrimento_nao_e_a_dor2.

música. O silêncio preenche os vazios semânticos. O dizer revela-se a partir do silêncio: rompe e cria o silêncio. O silêncio é também linguagem. Essa linguagem vai acometendo o corpo em um cancro que corrói e gera sintomas que são como cartas escritas pela vida no corpo próprio quando as experiências restam não significadas.

O que era tempo passado faz-se tempo presente, que, pelo ato de narrar, dá significação ao tempo histórico. Na clínica, o discurso narrativo está configurado no tempo; tempo dos acontecimentos vividos e dos que estão por vir. A configuração do passado é realizado, na clínica, a partir da representação da experiência que constitui o registro de memória que o paciente utiliza como recurso, seja em uma lembrança espontânea, seja evocando sentido.

A representação (*Vorstellung*), na definição psicanalítica, designa “aquilo que se representa, o que forma o conteúdo concreto de um ato de pensamento e, ‘em especial, a reprodução de uma percepção anterior’.”¹⁷⁶ A fenomenologia de Husserl define “a presentificação é a representação como ato que não põe o objeto, ele próprio, diante dos olhos, mas precisamente *o presentifica*, o põe diante dos olhos em imagem.”¹⁷⁷ Ricœur adota a distinção entre “representar, no sentido de estar no lugar (*vertreten*) de alguma coisa, e se representar, no sentido de criar para si uma imagem mental de uma coisa exterior ausente (*sich vorstellen*).”¹⁷⁸ Baseando-nos nessas definições de representação, adotamos, para esta pesquisa, a compreensão de que a representação é a presentificação das imagens produzidas pelo trabalho de memória mediante o qual o paciente é capaz de configurar a experiência vivida em discurso narrativo. Esclarecemos que, na clínica, essas imagens estão impregnadas de sentimentos afetivos, sendo expressas pela simples lembrança ou pela evocação da lembrança estimulada pelo psicoterapeuta.

O discurso narrativo presentifica os acontecimentos, tecendo e compondo a história de uma vida. Destaca Ricœur: “uma vida é a história dessa vida, em busca de narração.”¹⁷⁹ O que o autor quer dizer é que uma história de vida configurada com base na experiência vivida pede para ser narrada. Por sua vez, a composição da narrativa da

¹⁷⁶ Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 44

¹⁷⁷ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 72.

¹⁷⁸ Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 237.

¹⁷⁹ Ricœur, P. (1992). *O sofrimento não é dor*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/o_sofrimento_nao_e_a_dor2.

história, constituída no tempo, entre o real e o irreal, é marcada no corpo próprio por reminiscências residuais infantis. Essas histórias podem estar configuradas a partir da própria experiência do paciente, bem como de histórias que lhe foram contadas, mas restavam esquecidas. É nessa ação narrativa que, na clínica, o paciente vai configurando a significação da sua história de vida.

O terceiro momento composicional é o que chamamos *mimesis* III, o qual completa a composição do discurso narrativo clínico. Como já mencionamos, a *mimesis* III representa a ressignificação que marca a interseção entre o paciente e o psicoterapeuta, produzindo uma síntese que possibilita ao primeiro o reconhecimento e a compreensão de si mesmo.

4. *Mimesis* III, ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo.

O trajeto da composição da representação da ação – *mimesis* – desde a *mimesis* I até a *mimesis* III – “da identidade pessoal à identidade narrativa”¹⁸⁰ –, configurado na “função narrativa”¹⁸¹ do discurso oral, o qual transpomos para a *mimesis* clínica, possibilita ao paciente o reconhecimento e a compreensão de si mesmo, produzindo novas ações na constituição da estima de si mesmo e do respeito ao outro. Alcançamos, assim, a finalidade do trabalho psicoterapêutico.

Ricœur tem como ideia que a identidade se produz em situações de interlocução com “a autodesignação do sujeito falante”¹⁸² e que existe um outro que vive em nós, sendo através do outro que nós nos reconhecemos.¹⁸³ O termo *si-mesmo*, para o filósofo,

¹⁸⁰ Ricœur, P. (1991). A identidade pessoal e a identidade narrativa. In. *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papyrus. p. 137 - 166. Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 114. Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 418.

¹⁸¹ “Fonction narrative.” Nossa tradução. Ricœur, P. (1979). *La fonction narrative. Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230.

¹⁸² Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 111.

¹⁸³ Ricœur, P. (n.d.). *Paul Ricoeur parle de son travail philosophique*. Recuperado em 10 de abril, 2011, de <http://www.youtube.com/watch?v=-JdkUe5qklc>.

“está em posição de complemento, pois está sempre refletido”.¹⁸⁴ Por isso, emprega o termo “‘si-mesmo’ ao invés de ‘mim’ ou de ‘sujeito’.”¹⁸⁵ Diz Ricœur que “ao narrar-se a identidade pessoal projeta-se em uma identidade narrativa”¹⁸⁶ e que a identidade narrativa se dá como “o produto de uma história de vida”¹⁸⁷, sendo, “por uma parte, o que somos capazes de contar de nós mesmos na narrativa de uma vida ao mesmo tempo inteligível por nossa razão e aceitável por nosso coração.”¹⁸⁸

A noção de identidade narrativa abrange a dialética da identidade como mesmidade (latim: *idem*) e identidade como ipseidade (latim: *ipse*).¹⁸⁹ Não temos a intenção de deter-nos nesse tema, discutido na obra *Soi-même comme un autre*¹⁹⁰, mas recorrer à teoria de Ricœur para consubstanciar esta pesquisa, no sentido de que a identidade narrativa do paciente, em psicoterapia, é o “eu” como narrador que se projeta como autor da narrativa. “A identidade *idem* é a mesmidade.”¹⁹¹ Ou seja, $a = a$. A ideia é de que algo permanece idêntico a si no tempo. A identidade *ipse* é a ipseidade “entendida no sentido de um *si-mesmo*.”¹⁹² Ou seja, $a = b$. A ipseidade fornece uma informação: há um outro que é igual a si mesmo.

É a *ipseidade* que dá à narrativa os atributos constitutivos da narrativa de si e, sendo atributivo a si mesmo favorece o reconhecimento em um “estado de consciência sentido.”¹⁹³ Na clínica, esse estado de consciência sentido do agir e do sofrer propicia ao paciente a “compreensão de si”¹⁹⁴ que, articulada à dimensão temporal, encontra na

¹⁸⁴ Ricœur, P. (n.d.). *Conhecimento de si e ética da ação*. Recuperado em 4 de abril, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/conhecimento_de_si.

¹⁸⁵ Ricœur, P. (n.d.). *Conhecimento de si e ética da ação*. Recuperado em 4 de abril, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/conhecimento_de_si.

¹⁸⁶ Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 114.

¹⁸⁷ “*Il est le produit d’une histoire de vie*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

¹⁸⁸ “*ainsi notre identité est faire pour une part de ce que nous sommes capable de raconter de nous-mêmes dans un récit de vie à la fois intelligible pour notre raison et acceptable pour notre cœur*.” Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

¹⁸⁹ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 12 e p.168.

¹⁹⁰ Ricœur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris: Le Seuil.

¹⁹¹ Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 419.

¹⁹² Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 419.

¹⁹³ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 53.

¹⁹⁴ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 138.

narrativa o modo de “interpretação de si”¹⁹⁵. No entender de Ricœur: “Compreender-se é retomar a história da sua própria vida.”¹⁹⁶ Essa concepção nos faz admitir que o discurso do paciente, ao narrar em referência a si mesmo, já é uma interpretação de si.

O ‘si’, diz o filósofo, “pode ser ao mesmo tempo uma pessoa da qual se fala e um sujeito que se designa na primeira pessoa dirigindo-se inteiramente a uma segunda pessoa.”¹⁹⁷ “Si”: variação do pronome da terceira pessoa (*do lat. sibi, a si, ou se*). Usa-se com as preposições *a, de, por, para*. Quando é precedido da preposição *com*, muda-se em “sigo”, por eufonia.¹⁹⁸ “Mesmo”: adj. (Fr. ant. *mesme*, moderno *même*; Ital. *medesimo*; do lat. *metipse*, contração de *egomet ipse*, eu mesmo), idêntico. Eu: a minha própria pessoa; igual, que não se diferencia.¹⁹⁹ É importante tecer um breve comentário a respeito da concepção do si mesmo no que tange ao trabalho clínico.

Os construtos teóricos na psicoterapia tendem à compreensão de um si mesmo não mais como um centro regular do psiquismo, de um “*self* encapsulado”²⁰⁰, mas de um si mesmo de linguagem capaz de criar significações, por meio do discurso narrativo, a respeito do mundo, da relação com o outro e de si mesmo. O si mesmo, consagrado ao homem capaz, segundo Ricœur, em poder “falar, agir, narrar, imputar minhas ações a mim mesmo como seu verdadeiro autor” e ainda poder “lembrar”²⁰¹, faz-nos conceber um novo entendimento para a clínica psicoterapêutica ao tomar a ideia de que o acesso ao si mesmo é fruto da linguagem.

No trabalho psicoterapêutico, o paciente, o *eu* em transformação, necessita do reconhecimento e da alteridade para chegar a uma compreensão de si mesmo. No entanto, para alcançar a compreensão de si é necessário o outro – psicoterapeuta – que, ao realizar a escuta, deverá ser capaz de interagir em diálogo, em “similitude”²⁰² com o outro. Ou seja, o psicoterapeuta, constituído na estima de si, deverá ajudar o paciente a

¹⁹⁵ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 138.

¹⁹⁶ Ricœur, P. (1987). Compreensão de si e história. Recuperado em 26 de março de 2014, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/autocomprehension_et_histoire.

¹⁹⁷ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 47.

¹⁹⁸ Solano, C. F. (1863). *Novo dicionário crítico e etymologico da língua portuguesa* (8a ed.). Paris: Angelo Francisco Carneiro. p. 888.

¹⁹⁹ Solano, C. F. (1863). *Novo dicionário crítico e etymologico da língua portuguesa* (8a ed.). Paris: Angelo Francisco Carneiro. p. 690.

²⁰⁰ Goolishian, H. & Arderson H. (1996). Narrativa e *self*: alguns dilemas pós-modernos da psicoterapia. In Schnitman, D. F. *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*. Porto Alegre: Artes Médicas. p. 192.

²⁰¹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 71.

²⁰² Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 226.

ser capaz de valorar seus desejos, de modo que o último se sinta motivado a realizar ações que o promovam na estima de si mesmo.

A identidade do paciente constituída a partir de fragmentos de narrativas se completa na *mimesis* III, ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo. Ao contar de si mesmo, o paciente toma a direção da sua própria história, podendo, assim, constituir sua identidade por intermédio da projeção narrativa. O contar advém do recordar, e, ao recordar, a identidade começa a se formalizar pelo reconhecimento das lembranças que compõem a narrativa.

Segundo Ricœur, reconhecer a si é “apreender um objeto pela mente, pelo pensamento, ligando entre si imagens, percepções que se referem a [si]; distinguir, identificar, conhecer por meio da memória, pelo julgamento ou pela ação.”²⁰³ No entender de Ricœur, “a problemática do reconhecimento de si atinge simultaneamente a memória e a promessa.”²⁰⁴ A memória se volta para o passado e a promessa se volta para o futuro.²⁰⁵

Para Ricœur, é no trabalho de memória, pelo fenômeno do reconhecimento, que somos remetidos “ao enigma da lembrança enquanto presença do ausente anteriormente encontrado.”²⁰⁶ Para ele, “o momento da recordação é o do reconhecimento, mais uma vez pronta para a narração”.²⁰⁷ É, portanto, “no nível da narrativa que se exerce primeiro o trabalho da lembrança”²⁰⁸, ou seja, a memória é levada à linguagem. Ricœur considera o reconhecimento de si como o pequeno milagre da memória.²⁰⁹ Esclarece o filósofo:

²⁰³ Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 35

²⁰⁴ Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p.123.

²⁰⁵ Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p.123.

²⁰⁶ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento*. (A. François [et al.] Trad.).Campinas: Editora Unicamp. p. 56

²⁰⁷ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp.p. 57.

²⁰⁸ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p. 4.

²⁰⁹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp.p. 502.

Enquanto milagre, também ele pode faltar. Mas quando ele se produz, sob os dedos que folheiam um álbum de foto, ou quando do encontro inesperado de uma pessoa conhecida, ou quando da evocação silenciosa de um ser ausente ou desaparecido para sempre, escapa o grito: ‘É ela!’ ‘É ele!’ E a mesma saudação acompanha gradualmente, sob cores menos vivas, um acontecimento rememorado, uma habilidade reconquistada, um estado de coisas de novo promovido à ‘reconhecimento’. Todo o fazer-memória resume-se assim no reconhecimento.²¹⁰

No trabalho clínico, o paciente pode desenvolver um visar reflexivo mais aguçado e distanciado. Esse visionar o faz ser observador e agente da ação, autor e narrador da história, de maneira a reverberar a sua própria voz como testemunho da experiência vivida. A história de vida do paciente nos é revelada pelo trabalho da lembrança, possibilitando um “acerto de contas” com o passado, pois os acontecimentos passados não podem ser desfeitos, mas, devido ao trabalho de memória, na clínica, podem ser reconstruídos. Portanto, a rememoração produz o reconhecimento e compreensão de si mesmo, tal qual postulado no marco teórico da *mimesis* III, a ressignificação.

A ressignificação, na clínica, está ligada ao processo pelo qual o paciente, ao vencer as forças da repetição, das resistências, é capaz de ressignificar os acontecimentos do passado que causam dor, sofrimento, conflito, e realizar novas ações. Para fundamentar a *mimesis* III clínica, ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo, transcrevemos, abaixo, o discurso da paciente Helena. A narrativa de Helena, durante alguns anos de psicoterapia, esteve marcada por fortes emoções, inclusive acompanhadas de choro, ao contar sobre sua relação com o pai e a mãe.

[...] Eu sou filha de mãe. Desde cedo percebi que tinha muitas afinidades com a minha mãe e zero afinidade com o meu pai. Sou filha do meio, com todos os traumas de uma filha do meio. E era assim que eu era apresentada pelo meu pai: esta é a do meio. Virei a do meio, aquela sem referencial. Eu era só a do meio! Essas e muitas outras coisas que eu vivi, com muito sofrimento, me fizeram muito apegada à minha mãe. Ela percebia a dinâmica familiar, mas não tinha forças, argumentos, sei lá, para interferir de forma assertiva nessa relação perversa estabelecida e capitaneada por um adulto – o pai –, homem ignorante,

²¹⁰ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp.p. 502.

grosseiro, machista, controlador, cruel. Ser uma criança sofrida, com enorme sensação de rejeição, me fez cada vez mais próxima da minha mãe, única pessoa na família que me demonstrava amor. Era uma forma de me proteger. Fui uma criança padecida e adolescente revoltada, canalizei todas as minhas energias para “cuidar” da minha mãe e para estudar. À minha mãe devo a força e a verdade da minha luta para conseguir um lugar ao sol. Fui salva, por ela, da balança em que vivia. De um lado, meu pai dizendo que eu era burra e imprestável e, do outro lado, ela dizendo que eu era inteligente, que eu era capaz, que eu era forte e que eu tinha o mundo para descobrir, desde que eu lutasse e quisesse, quisesse muito. Eu tinha tudo para seguir outro caminho, mas eu ouvi a minha mãe. A admiração, o respeito, a vontade de atender as expectativas dela em relação a mim e o crédito que ela depositava em mim me fizeram forte. Tenho uma preocupação desmesurada com minha mãe e um amor imenso, tão imenso que me incapacita quando a vejo sofrendo por qualquer coisa.

A paciente Helena, ao dar significação à relação com os pais, deixa claro o ressentimento pela ausência afetiva do pai, que a chamava “a do meio”, vindo sua identidade a ser constituída pelo cuidado materno. A ausência do cuidado paterno a faz voltar ao passado em busca de algo que está perdido, a si mesma.

No ato do discurso, Helena chora compulsivamente, liberando um *quantum* de afetos sentidos de sofrimento que propicia o que identificamos na clínica como o processo de ab-reação.²¹¹ Isso demonstra que os sentimentos afetivos impressos no corpo próprio se revelam por meio das reminiscências, tendendo a liberar a carga afetiva contida, por meio da linguagem.

Após algum tempo de trabalho, Helena começa a dar nova significação às experiências. Pois dá indícios de um reconhecimento, ao utilizar a locução adverbial de tempo “hoje em dia”, trazendo para o discurso uma compreensão de si. Do reconhecimento do passado às ações no presente, por meio do trabalho da ressignificação da paciente, a narrativa começa a ser contada sob uma composição dos acontecimentos em que se evidencia bem-estar:

²¹¹ “Ab-reação é a descarga emocional pela qual um sujeito se liberta do afeto ligado à recordação de um acontecimento traumático.” Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 1.

[...] Hoje em dia, a minha mãe faz as minhas manhãs muito mais felizes. Receber a manhã e celebrar o dia no nosso banho de sol matinal diário não tem preço. É um brinde à vida. A primeira e melhor visão do meu dia é sair do prédio e vê-la no banquinho me esperando para nosso banho de sol. Nosso café da manhã aos domingos também é um ritual gostoso, e que tem um efeito mágico que se prolonga por todo o domingo. É um momento só nosso, para a gente conversar o que a gente quiser, para a gente rir ou chorar, pelo que for. Mesmo que às vezes não escute ou não entenda o que eu estou falando, sinto-me reconfortada só pelo fato de ela prestar atenção em mim. Hoje, eu já não sinto tanto ressentimento como sentia do meu pai.

Ao falar da relação com a mãe, Helena conta-a de outra maneira, ou seja, ela, ao ressignificar o passado, toma uma posição não mais da filha que era cuidada, mas da filha que cuida de si mesma e que cuida do outro. Helena, mostra-se em um processo de reconciliação afetiva com o pai. Afirma ser capaz de corresponder ao amor da mãe, demonstrando-lhe gratidão pelo reconhecimento que dela obteve, reconhecimento mediante o qual pôde fortalecer a sua identidade. Diz Helena:

[...] Foi a minha mãe, que, na sua simplicidade, soube me amar, me entender, me ouvir, me orientar e me ensinar o sentido da vida. Foi com sua sabedoria de vida que eu aprendi sobre honestidade, respeito, ética, caráter, solidariedade, força, perseverança. É a ela que devo a pessoa que sou hoje.

Esse reconhecimento de si mesma a ajuda a ressignificar o “objeto perdido”, o amor paterno, de modo que Helena, gradativamente, começa a reconstituir em si o que lhe era ausente, sua identidade. Isso, devido a poder narrar a si mesma.

A ressignificação do passado, devido ao trabalho de memória, portanto, ajuda o paciente a constituir sua identidade. Como vimos, a identidade narrativa, como propõe Ricœur, está também sob o “signo da promessa”.²¹² Para ele, é “a vontade de cumprir a

²¹² “*Mais Il y a l’autre moitié de notre identité et de ce qui la fait: je la mettrai sous le signe de la ‘promesse’*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

palavra que nos compromete e nos mantém à altura dos nossos melhores projetos de vida pessoais e coletivos.”²¹³ O tempo da promessa é o tempo do porvir.

Ao tomar consciência, pelo reconhecimento das lembranças afetivas vividas, o paciente se torna responsável pelo ato promissivo que o levou a buscar ajuda. A busca de si, da identidade pessoal por meio da identidade narrativa, com a finalidade de dar uma nova significação à sua vida, revela-se ao psicoterapeuta.

Ricœur esclarece que “poder prometer pressupõe poder dizer, poder agir sobre o mundo, poder narrar e formar a ideia da unidade narrativa de uma vida, por fim poder imputar a si mesmo a origem dos próprios atos.”²¹⁴ A futuridade da promessa se cumpre não só pela palavra, mas pela ação. A responsabilização do paciente em comprometer-se com o trabalho psicoterapêutico certifica-o de ser capaz de valorar as ações no que diz respeito à adequação e de decidir-se por escolhas direcionadas ao reconhecimento de si.

Ricœur admite que o reconhecimento de si encontre na modalidade do *querer* e do *poder* o espaço de significação do homem capaz.²¹⁵ Compreendemos, na clínica, o “eu posso” não só como poder de superação na ressignificação do passado, mas também como promessa na capacidade de poder agir, na ordem da vontade e do poder, como querer e capacidade.

Na clínica, buscamos compreender as ações dos acontecimentos passados, rememorados e narrados pelo paciente. Essas ações são voltadas para a fenomenologia da memória, mas são também ações promissivas para a realização de si no que se refere ao potencial criativo. Portanto, as ações dizem respeito tanto às ações passadas quanto às do porvir. Citamos Ricœur:

²¹³ “*cette volonté de tenir la parole qui nous engage en avant de nous-mêmes et ainsi nous maintient à la hauteur de nos meilleurs projets de vie personnelle et collective.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

²¹⁴ Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 140.

²¹⁵ Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 164.

Longo é o caminho para o homem que ‘age e sofre’ até o reconhecimento daquilo que ele é em verdade: um homem “capaz” de certas realizações. Esse reconhecimento de si ainda requer, em cada etapa, a ajuda de outrem, quando falta esse reconhecimento mútuo, plenamente recíproco, que fará de cada um dos parceiros um ser-reconhecido.²¹⁶

Essa concepção suscita uma reflexão para a clínica, de modo a admitirmos que a transformação ocorre no paciente e também no psicoterapeuta, que é o leitor da voz humana, produzindo em si mesmo uma reflexão não somente sobre a sua própria vida, mas também, de forma mais ampla, sobre a existência. Qualquer pessoa, ao narrar sobre si mesma, expõe o seu mundo na expectativa de ser compreendida e de compreender.

Na clínica, longa é a via da ressignificação no reconhecimento e compreensão de si mesmo, pois, para alcançar uma identidade narrativa, é necessário poder dizer, agir, sentir, narrar e imputar a si a responsabilidade do agir e do sofrer. É necessário, ainda, o outro – psicoterapeuta –, que reconheça o paciente e o ajude a compreender a si mesmo.

No capítulo seguinte, a partir das reflexões de Ricœur tentaremos responder à seguinte questão: a narrativa clínica é história ou ficção?

²¹⁶ Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola.p. 85.

Capítulo II

A narrativa clínica: história ou ficção?

Neste capítulo, temos por objetivo realizar um estudo da função comum dos dois gêneros narrativos, *ficção* e *história*, os quais Ricœur sugere como sendo a unidade funcional da experiência humana, revelada, articulada e explicada pelo ato de narrar: respectivamente, o *mýthos*, ou “*intriga*”,²¹⁷ e o “caráter temporal”²¹⁸. Na premissa de que o modo de afetação da experiência interfere na percepção do acontecimento, investigamos a narrativa clínica para melhor caracterizar o real e o irreal, indagando acerca da narrativa. Perguntamos: na clínica, a narrativa é história ou ficção?

A narrativa histórica faz referência à “memória”²¹⁹, que, voltada à realidade, conta do “real como passado”.²²⁰ Para Ricœur, “a história se diferencia da ficção por sua pretensão à verdade”²²¹, incluindo os gêneros literários da “biografia ou autobiografia”²²². A narrativa de ficção faz referência à “imaginação”²²³, conta do “irreal como fictício”²²⁴. Ricœur concebe a narrativa de ficção como “o caminho privilegiado da redescrição da realidade”²²⁵, já que podemos ampliar nosso horizonte de existência.²²⁶ A narrativa de ficção, na literatura, inclui “a novela, a epopeia, o drama, o conto, os romances e outros modos narrativos como o cinema, a pintura e outras artes plásticas.”²²⁷

²¹⁷ “*Intrigue*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230. p. 212.

²¹⁸ “*Caractère temporelle*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230. p. 217.

²¹⁹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 26.

²²⁰ “*Réellement passés*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230. p. 223.

²²¹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas: Editora Unicamp. p. 254.

²²² “*Biografía y a la autobiografía*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2000). Narratividad, fenomenología y hermenêutica: anàlisi. *Quaderns de Comunicació i Cultura*, 25, 189-207. Recuperado em 15 de novembro, 2012, de http://www.fts.uner.edu.ar/catedras03/tfoi/2010/Ricoeur_Narratividad.pdf.

²²³ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 26.

²²⁴ “*Imaginaires*”. Nossa tradução. Ricoeur, P. (1979). La fonction narrative: *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230. p. 209.

²²⁵ Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 121.

²²⁶ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 137.

²²⁷ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas: Editora Unicamp. p. 254.

Segundo Ricœur, a função comum das narrativas histórica e ficcional é mais que uma enumeração de acontecimentos em um “encadeamento das frases de ação”²²⁸, pois a sucessão de acontecimentos, ao ser “organizada em uma totalidade inteligível”²²⁹, pode transformar-se em uma “história sensata”²³⁰, devido à “operação de configuração”²³¹ que constrói intrigas.

A palavra *intriga* ou “*mýthos*”²³² tem por significado: ordenamento ou “agenciamento dos fatos”²³³, ou, ainda, trama, enredo. Ricœur sublinha que o *mýthos* é essencial e o compreende como extensão de “toda composição narrativa”²³⁴. O *mýthos*, na Poética de Aristóteles, é “o elemento mais importante, a alma da tragédia”²³⁵, é a arte de “compor intrigas”²³⁶. O *mýthos*, para Aristóteles,

não é a imitação de homens, mas de ações e de vida, em que as ações, uma após outra sucedidas, que postulam os episódios, constituem o princípio, o meio e o fim da obra. A imitação de uma ação se executa mediante personagens que agem e que diversamente se apresentam, conforme o próprio caráter e pensamento.²³⁷

Essa definição mostra os principais componentes, na Poética, da arte de compor: “o *mýthos*, personagens, elocução, caráter e pensamento”.²³⁸ É necessário esclarecer que há uma ambiguidade do termo *mýthos*.²³⁹ Há o sentido do *mýthos* como “classe

²²⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 100.

²²⁹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 114.

²³⁰ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 114.

²³¹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 114.

²³² Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 65.

²³³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 65 e 100.

²³⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 65.

²³⁵ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. Cap. VI. §32, p. 111.

²³⁶ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 59.

²³⁷ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. Cap. VI §30 p. 110 e 111.

²³⁸ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. Cap. VI § 31 p. 111.

²³⁹ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 28.

narrativa”²⁴⁰ que é o ordenamento da intriga que segundo Ricœur consiste na atividade de contar não simplesmente em juntar episódios – dimensão cronológica, mas também de construir totalidades dispersas – dimensão não cronológica.²⁴¹ Há, ainda, o mito tido como sagrado, pois designa a legião dos heróis e dos deuses, que é a matéria-prima que o poeta transformará em fábula trágica – tragédia.

Lembramos que na cultura grega, a concepção do mundo era cosmocêntrica, ou seja, os paradigmas filosóficos acerca do homem estavam voltados para o cosmos, para a natureza. Encontramos nos estudos da Psicologia autores como Sigmund Freud (1856–1939) que se inspirou, em parte, para criar a Psicanálise. Entre os mitos, usados por Freud para a compreensão do desenvolvimento da psique humana, destaca-se o mito de Édipo, tal como trabalhado na peça “Édipo Rei”, de Sófocles (427 a.C). Encontramos, ainda na Psicologia Analítica, de Carl Gustav Jung (1875–1961), um estudo em que ele aborda as bases arquetípicas do psiquismo humano, a partir dos mitos trágicos, bíblicos e gnósticos.

Feita essa digressão a respeito dos termos *mýthos e mito*, a outra função comum à narrativa histórica e ficcional é o caráter temporal, segundo Ricœur.²⁴² De acordo com o filósofo francês: “o tempo se torna tempo humano na medida em que é articulado de maneira narrativa; em contraposição, a narrativa é significativa na medida em que desenha as características da experiência temporal.”²⁴³ Ao introduzir esta afirmativa, Ricœur estabelece uma relação permanente da narrativa com o tempo.

Podemos conceber o *mýthos* e o tempo como componentes comuns à narrativa clínica, que trata de fragmentos de discurso, fragmentos que configuram uma história de vida na temporalidade. O acontecimento histórico, no sentido ontológico, é o que efetivamente ocorreu no passado.²⁴⁴ O paciente, ao narrar, faz referência a si mesmo a

²⁴⁰ “Classe narrative (*mýthos*)”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230. p. 216.

²⁴¹ “Il faut dire que *tout récit combine dans les proportions variables deux dimensions: une dimension chronologique et une dimension non chronologique.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*, 2, 209-230. p. 213.

²⁴² “*El carácter común de la experiencia humana, señalado, articulado y aclarado por el acto de narrar en todas sus formas, es su carácter temporal.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (2000). Narratividad, fenomenología y hermenéutica: análisis. *Quaderns de Comunicació i Cultura*, 25, 189-207. Recuperado em 15 de novembro, 2012, de http://www.fts.uner.edu.ar/catedras03/tfoi/2010/Ricoeur_Narratividad.pdf.

²⁴³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 09.

²⁴⁴ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

respeito dos acontecimentos vividos, do que ocorreu no passado, dando significação à vida pelo ato da memória, constituindo-se a partir das lembranças e da expectativa no porvir.

1. As funções narrativas: *Mýthos* e Tempo.

O *mýthos* emerge na narrativa da vida cotidiana ao contarmos histórias sobre nós mesmos e sobre os outros, bem como quando os outros contam histórias sobre nós. O paciente, ao narrar, descreve as ações em uma sequência de acontecimentos sucedidos no tempo, em uma lógica própria. Podemos ilustrar essa compreensão do *mýthos* com a narrativa da paciente Yara. Profere Yara:

[...] Eu não estou aceitando muito bem estar só. Eu percebi que a questão de ficar só é o que eu não quero, pelo menos agora, talvez depois eu volte a ficar. Eu não tenho por que ficar só agora. Eu estava ofegante ao chegar em Brasília e depois voltou ao normal. Eu encontrei com uns amigos e fiquei super bem em relação ao que eu senti quando eu vim para cá. Eu estava apreensiva.

A apreensão pode estar ligada às sensações que tive no avião quando estava viajando para a Ásia. E que... toda vez que eu entrava... pronto! Em Cingapura foi uma das piores sensações. Uma vez, na hora que eu estava na sala de embarque. Eu só embarquei porque eu estava com mamãe e eu sabia que eu tinha que ir.

Eu disse para mamãe:

– Mamãe eu não estou me sentindo bem.

Comecei a suar frio, comecei a ter um pouco de taquicardia.

E mamãe me disse: – O que é?

Eu disse: – Eu não sei.

Ela disse: — Está enjoada?

Eu disse: – Não, não é enjoo não.

Ela disse: — Vou chamar a comissária. E chamou.

Eu perguntei à comissária se tinha alguém para me atender ali. Ela disse que não e que o posto médico era longe, mas que não daria tempo para eu ir ao posto médico e, se eu não estivesse me sentindo bem, que eu não poderia entrar no avião.

Eu disse para ela: – É só um enjoo.

Eu senti que eu tinha que ser forte e embarcar. Eu fiquei apreensiva. Eu notei que, antes de eu ir para a Ásia, algum tempo, toda vez que eu entrava no avião, eu tinha falta de ar. Já nas pequenas viagens de lá pra cá. E várias vezes eu sentia. Quando eu começava a ler, eu relaxava.

Eu lembro que, por várias vezes, quando eu ia viajar, eu ficava apreensiva, com falta de ar. Eu percebia que já vinha acontecendo. Eu sempre achava que eu estava com problema respiratório. Eu achava que estava com trombose.

– O que eu achava quando eu estava na Ásia? Que eu podia estar com trombose.

E eu não tinha ido a hospital nenhum. Uma vez eu entrei na Internet e vi o que era trombose.

Eu dizia: – Meu Deus! Trombose em avião é perigoso! Eu posso subir em um avião desses e ter alguma coisa.

Como eu estava com papai e mamãe, a gente começa a conversar, eu me distraía, começava a rir. Depois que subia e eu via que não tinha trombose, aí eu relaxava.

Primeiro foi esse episódio. Eu estava embarcando de Bangcoc para Cingapura. Foi exatamente neste voo Bangcoc—Cingapura. Eu cheguei em Cingapura. Aí quando cheguei em Cingapura, eu fiquei super bem. Em Bangcoc, antes de eu ter isso, na sala de embarque eu tive pressão alta. Em Bangcoc eu tive pressão alta à noite toda. Quando eu voltei do aeroporto, que eu fui deixar o papai no

aeroporto, eu não consegui respirar no táxi. Eu não me tocava que tinha a ver com a questão da tensão. Quando eu cheguei no hotel, eu tomei um banho.

E disse para mamãe: – Mamãe, eu estou com pressão alta.

A mamãe disse: – você está tensa.

Aí tomei remédio da mamãe. Passei o dia inteiro em Bangcoc. Quando foi no outro dia, que fui para Cingapura, que senti isso na sala de embarque. Aí peguei o avião, voei e cheguei em Cingapura. Quando eu falei com papai, que já tinha chegado no Brasil, e que estava tudo bem, eu comecei a melhorar.

Aí eu lembro de que esse dia era o Dia das Mães, e saí de manhã, fui ao orquidário, lindo! Estava muito quente... Quando acabou o passeio, eu não estava mais aguentando, porque estava muito quente, e eu agoniando e me agoniando...

Eu falei para mamãe: – Vamos para um lugar de ar condicionando porque eu não estou aguentando o calor.

Pedimos para nos deixarem no *shopping*. Quando a gente entrou no *shopping*, passeamos um pouco e fomos direto para a Zara. Quando chegamos na loja Zara, eu comecei a sentir um peso muito grande nas pernas. Porque, na minha cabeça, eu estava com trombose. Aí... o peso, e dali a pouco falta de ar, dali a pouco eu me sentei.

Eu disse: – Mamãe, eu não vou conseguir me levantar daqui; peça uma cadeira de rodas porque eu não estou conseguindo.

Mamãe chamou a moça, eu falei para providenciar uma cadeira de rodas. A moça pediu para eu esperar. Eu liguei para o seguro. O interessante foi isso. Eu liguei para o seguro; o seguro providenciou o hospital e mandou eu ir para o hospital; o pessoal do *shopping* me levou na cadeira de rodas; o taxista me levou no hospital, e quando cheguei no hospital eu fiquei boa, acabou tudo. Por quê? Porque eu me senti amparada. Eu senti que, qualquer coisa que eu tivesse dentro do hospital, eu estava amparada. Voltei a andar, a respirar bem. A médica que me examinou disse que eu não tinha nada de trombose.

A médica disse: – Não, você não tem sintoma nenhum de trombose. Eu estou achando que o seu problema é o nervo ciático.

Aí eu disse: — Ah! Então tá. (Sim, porque eu tenho muita dor na coluna).

Ela disse: – Mas eu não posso liberar se o médico-chefe não permitir que você seja liberada.

Ela foi conversar com o médico-chefe, e ele disse: – Não, eu não posso liberá-la sem o Doppler colorido.

Fiquei mais de oito horas no hospital, porque fui fazer o Doppler colorido. Para eles, o Doppler era suficiente. Estava tudo ótimo. Quando cheguei no Brasil, a médica disse: — Olhe! O Doppler não é cem por cento seguro, dá para ver alguma coisa.

Eu acho que eles entenderam que eu estava com algum problema mesmo emocional. Em Cingapura você paga a consulta e já sai com os remédios. Eles me deram um remédio para eu tomar, um relaxante muscular. Eu tomava e me sentia ótima, ótima, ótima. Quando acabou o remédio em Dubai, eu senti falta de ar de novo. Mas aí eu já estava vindo... Eu sempre achava que eu tinha algo respiratório. Nunca imaginei que era ansiedade. Quando eu relaxava, passava tudo, com conversa, com compra, com o remédio. O que acontecia? Eu notava que, quando eu entrava no *shopping*, piorava porque era lugar fechado.

Quando eu saí de Cingapura para Dubai, foi engraçado porque eu me senti tranquila. Não sei; porque eu ia encontrar minha madrinha e o marido dela. Eram sete horas de viagem. Fiquei ótima em Dubai; minha tia e meu tio estavam lá. Quando foi na hora de eu embarcar de Dubai para o Brasil, eu comecei a me sentir mais ansiosa.

– Eu tenho que ir. Não tem problema porque, se eu me sentir muito mal, eu tomo um remédio.

O pior [é] que eu sentei entre dois homens que se mexiam o tempo todo. Eu cheguei no avião tão estressada que eu dormi por duas horas.

Quando eu acordei, eu me levantei. Eles foram servir a comida.

Eu disse: – Não vou comer. Eu vou ficar em pé.

Quando a comida foi servida, eu comecei a sentir falta de ar. Tomei um comprimido de Frontal e apaguei. Passei 4 horas dormindo. Mamãe ficou um pouco comigo e, faltando três horas para chegar no Brasil, eu não conseguia ficar sentada. Eu fiquei 3 horas andando no voo, conversei com um português que me deu atenção e foi cuidadoso. Quando eu cheguei no Rio, eu estava tão cansada que eu dormi de exaustão no voo para Brasília.

Podemos constatar que o discurso de Yara está constituído sob a forma da intriga ou *mýthos*. A paciente narra a experiência vivida como realidade própria, em uma sucessão de acontecimentos, e de modo inteligível. O discurso configura a narrativa, conta da história que vivenciou em determinado tempo cronológico, durante a viagem à Ásia. Yara, ao contar, diz respeito a si mesma. Com base em seu discurso, podemos afirmar que o *mýthos* está presente na narrativa de fragmentos de histórias contada pela paciente.

Tendo constatado o *mýthos* na função narrativa clínica, averiguemos o caráter temporal. Para realizar este estudo, abordamos a visão do *tempo* em Ricœur. Segundo o autor, o tempo é função comum às narrativas histórica e ficcional. Para Ricœur, “tudo o que se conta sucede no tempo, se constitui nele mesmo, se desenvolve temporalmente; e o que se desenvolve no tempo se pode narrar.”²⁴⁵ O tempo, entrelaçado à narrativa, descreve uma sequência de ações que fazem dos acontecimentos a experiência vivida.

Na clínica, o caráter temporal do discurso do paciente, ligado à composição da *mímesis* clínica, pode-se configurar a partir da particularidade da experiência vivida, do instante do discurso em que o paciente narra as ações sucedidas dos acontecimentos vividos, e da intersecção entre o paciente e o psicoterapeuta, o qual busca ajudar o paciente em seu processo de ressignificação desses acontecimentos. Esses três tempos ressaltam no discurso da paciente Yara, no qual identificamos a *mímesis* I, ou pré-narrativo, que é a experiência vivida, impressa no corpo próprio por imagens evocadas e

²⁴⁵ “*Todo lo que se cuenta sucede en el tiempo, arraiga en el mismo, se desarrolla temporalmente; y lo que se desarrolla en el tiempo puede narrarse.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (2000). Narratividad, fenomenología y hermenéutica: análisis. *Quaderns de Comunicació i Cultura*, 25, 189-207. Recuperado em 15 de novembro, 2012, de http://www.fts.uner.edu.ar/catedras03/tfoi/2010/Ricoeur_Narratividad.pdf.

vivificadas na representação constitutiva da ação. Identificamos, igualmente, a *mimesis* II, que é o tempo da configuração do discurso narrativo, que ocorre não só pela sequência dos acontecimentos, mas também pela capacidade de articular a experiência vivida em uma temporalidade dos acontecimentos. E por fim, está presente o tempo da ressignificação, que foi colocado em evidência por meio da compreensão de que os sintomas eram indicadores de problemas emocionais somatizados.

Os sintomas, por ausência de significação, se intensificaram, produzindo a exaustão, até a paralisção do corpo adoecido. Os sintomas foram simbólicos em uma leitura interpretativa. Yara pôde compreender que os sintomas lhe eram causados por vários fatores, entre eles um ritmo intenso de compromissos sociais, de trabalho e de estudo, que antecederam a viagem; o relacionamento amoroso, que não a satisfazia; e a necessidade de realizar mudanças, que implicavam novas ações. Ao dar significação às causas que estavam produzindo os sintomas, Yara pôde refletir sobre a importância de efetuar mudanças no seu agir, no seu pensar, no seu sentir, de maneira a conduzir a vida valorando determinadas ações e tendo interesse de cuidar de si mesma.

Yara, quando comprometida com a compreensão de si mesma, revela sua necessidade de transformação. Essa compreensão é afirmada em seu discurso, após alguns meses de trabalho psicoterapêutico:

[...] O trabalho terapêutico me faz perceber com clareza as coisas que me fazem mal. Isso tudo vai me dando momentos de reflexão. Eu não parava; para não ter que refletir, sentir. Eu saio daqui leve. Compreendi que eu preciso me organizar e desenvolver potencialidades. É uma coisa prazerosa redirecionar a minha vida. Se eu não tivesse tudo isso, eu ia continuar repetindo isso a minha vida toda. Reestruturar 20 anos de erro das coisas que eu fazia desordenadamente.

Podemos discorrer sobre a função temporal lançando mão da perspectiva filosófica de Aristóteles, especialmente a partir do seu “*Traité de la mémoire et de la réminiscence*”²⁴⁶. Aristóteles concebe que “a memória somente diz respeito ao passado.

²⁴⁶ Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

A memória não se aplica tanto ao presente: é o objeto da sensação. O porvir somente pode ser objeto de nossas conjecturas e de nossas esperanças.”²⁴⁷

Para ele, a memória funda-se nas imagens, as quais, sendo modificação do senso comum, dão-se a conhecer a partir do próprio princípio da sensibilidade.²⁴⁸ Ainda de acordo com o estagirita, “a modificação do espírito estando somente presente, e o objeto mesmo estando ausente, a gente se lembra daquilo que não está presente.”²⁴⁹ A memória, define Aristóteles, é “a representação do espírito, uma imagem”²⁵⁰, é “como cópia do objeto da qual ela é imagem”²⁵¹. É “o próprio princípio da sensibilidade, pelo qual nós percebemos a noção de tempo”²⁵² Aristóteles metaforiza para explicar a impressão sentida das imagens da lembrança:

Evidentemente deve-se acreditar que a impressão que se produz pela sequência da sensação sobre a alma, e sobre esta parte do corpo que percebe a sensação, é análoga a uma espécie de pintura, e que a percepção dessa impressão constitui precisamente o que se chama a memória. O movimento que se passa então imprime no espírito como que uma espécie de tipo da sensação, análoga ao selo que se imprime sobre a cera com um anel.²⁵³

²⁴⁷ “*La mémoire ne concerne que le passé. La mémoire ne s’applique pas davantage au présent: c’est l’objet de la sensation. L’avenir ne peut être l’objet que de nos conjectures et de nos esperances*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁴⁸ “*Or la mémoire des choses intellectuelles ne peut non plus avoir lieu sans images*”. “*et image n’est qu’une affection du sens commun. Il en résulte évidemment que la connaissance de ces idées est acquise par le principe même de la sensibilité*” Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁴⁹ “*la modification de l’esprit étant seule présente, et l’objet même étant absent, on se rappelle ce qui n’est pas présent.*” Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵⁰ “*c’est une représentation de l’esprit, une image*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵¹ “*comme copie de l’objet dont elle est l’image*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵² “*C’est le principe même de la sensibilité, par lequel nous percevons la notion du temps.*” Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵³ “*Evidemment on doit croire que l’impression qui se produit par la suite de la sensation dans l’âme, et dans cette partie du corps qui perçoit la sensation, est analogue à une espèce de peinture, et que la perception de cette impression constitue précisément ce qu’on appelle la mémoire. Le mouvement qui se passe alors empreint dans l’esprit comme une sorte de type de la sensation, analogue au cachet qu’on*

Convém lembrar que o selo produzido pelo anel sobre a cera é uma marca de autoria muito usada na Antiguidade. O documento da parte de um rei, por exemplo, era selado, isto é, recebia sobre ele a impressão do selo real. E a pintura, como metáfora, retrata a presença de uma coisa ausente. Aristóteles, ao fazer uso dessas duas metáforas, diz da impressão que é uma “cópia e uma lembrança”²⁵⁴. Ao referir-se ao “princípio sensível”²⁵⁵ da impressão “sobre esta parte do corpo que percebe a sensação”²⁵⁶, Aristóteles, evidentemente, fala de um corpo. As percepções e as sensações que, por sua vez, marcam os afetos tem por origem a experiência vivida, a respeito de cujas causas, por via interpretativa, pode-se indagar.

Demonstramos, no discurso narrativo de Yara, as imagens das lembranças evocadas pela memória que fundamentam o princípio da sensibilidade aristotélica. Quando analisamos a narrativa de Yara sobre as sensações do corpo produzidas por sintomas como “suar frio, taquicardia e falta de ar”, podemos certificar que a experiência vivida, ao ser impressa em imagens, é impressa pelas sensações sentidas e que essas sensações tendem a tornar-se vívidas e repetidas, constelando, assim, pela força da impressão, afetos. Evidenciamos no discurso de Yara essa afirmativa: “eu notava que quando eu entrava no *shopping* piorava, porque era lugar fechado”.

A percepção da impressão constitui, para Aristóteles, a memória.²⁵⁷ O trabalho de memória, na clínica, tornada explícita por meio da narrativa, tem como base o modo pelo qual a experiência vivida que foi impressa é percebida. Para falar sobre o tempo da percepção, recorreremos à fenomenologia de Husserl, notadamente ao seu estudo “*Lições*

imprime sur la cire avec un anneau.” Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵⁴ “*une copie et un souvenir*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵⁵ “*Principe sensible*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵⁶ “*dans cette partie du corps qui perçoit la sensation*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la Mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁵⁷ “*Nous pouvons donc définir la mémoire, la perception dans l'esprit de l'image*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

para uma fenomenologia da consciência interna do tempo”²⁵⁸. Fundamentando-nos nesse estudo, podemos tratar do tempo perceptivo na clínica, que é o tempo em referência ao qual o paciente se apropria das imagens da lembrança e, ao narrá-las, as eleva ao plano do reconhecimento.

Husserl afirma que “o conteúdo vivido torna-se ‘objetivado’ e, então, é constituído o objeto a partir do material dos conteúdos vividos segundo o modo da apreensão”²⁵⁹ e que “o ato que põe diante dos olhos qualquer coisa como [sendo] ela própria, o ato que *constitui originalmente* o objeto”²⁶⁰ é, para a Fenomenologia, a percepção.

O tempo percebido está disposto em três tempos, relacionados ao passado, presente e futuro: retenção, intenção e protensão. A retenção diz respeito ao passado e “reenvia, em si mesma, para uma impressão.”²⁶¹ A intenção ou percepção “constrói-se a partir das sensações”²⁶² que são constituídas, como unidades, nas impressões sensíveis.²⁶³ A protensão é o tempo “do que está por vir”²⁶⁴. Na clínica, o paciente, ao se apropriar das imagens da experiência vivida, percorre o caminho entre a retenção e protensão, em um modo perceptivo que opera através das imagens da lembrança. A presentificação das imagens da experiência vivida dá-se por meio de narrativas, podendo-se ou não seguir, nessas narrativas, uma sequência cronológica tal qual ocorreu na realidade. Ocorre na clínica que o paciente narra sobre o mesmo acontecimento repetidamente, presentifica-o até o momento em que consegue ressignificar as experiências vividas.

Podemos evidenciar o tempo percebido no discurso narrativo de Yara quando ela retoma um acontecimento anterior. “Eu cheguei em Cingapura. Aí quando

²⁵⁸ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

²⁵⁹ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 40.

²⁶⁰ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 72.

²⁶¹ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 67.

²⁶² Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 77.

²⁶³ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 114.

²⁶⁴ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 67.

cheguei em Cingapura eu fiquei super bem. Em Bangcoc, antes de eu ter isso na sala de embarque eu tive pressão alta. Em Bangcoc...”, e retoma o segmento temporal da experiência vivida: “Aí peguei o avião, voei e cheguei a Cingapura.” Evidenciamos que Yara vai narrando à medida que apreende a imagem/lembrança percebida pela consciência. Assim, ela discorre, na constituição do tempo, entre a protensão e a retenção, na narrativa.

Outro argumento filosófico estudado por Ricœur, e de destaque para esta pesquisa, relaciona-se ao tempo em Agostinho. No “*Livro XI das Confissões*”,²⁶⁵ o tempo está composto sob três divisões: o passado-presente, que é a memória; o presente-presente, que é a atenção, e o futuro-presente, que é a expectativa. Essa tripla configuração do tempo, sob o aspecto psicológico, descreve como nós apreendemos o tempo.

Na clínica, o paciente, ao produzir o diálogo na relação intersubjetiva com o psicoterapeuta, presentifica a experiência vivida pelos atos do discurso. O tempo presente, ao se distender ao tempo vivido no ato de narrar, dá significação ao tempo histórico. Em uma ação presente, o paciente busca encontrar sentido, ou seja, significação no contínuo processo de reconstruir e redescrever as ações que tramam a sua história e que o reorientam quanto ao destino que tendia a ser cumprido antes, pela ausência de significação. O discurso narrativo na clínica perpassa, portanto, pelo tempo passado e pelo tempo futuro e congrega em um só tempo as diversas dimensões do fluxo temporal.

Podemos realçar também a vivificação no tempo presente da experiência vivida no discurso de Yara, acima descrito, quando, pelos atos do discurso, ela pronuncia as sensações sentidas no corpo, intensificadas pelo tom de voz usado na emissão da palavra “peso”: “[...] eu comecei a sentir um *peso* muito grande nas pernas.” “[...] aí o peso e dali a pouco a falta de ar, dali a pouco eu me sentei”. Enquanto Yara expressava o sentir em palavras, o tom de voz foi intensificado e pudemos observar sua respiração, que estava ofegante.

Podemos notar, na narrativa de Yara, que o discurso se distende ao passado, que, por sua vez, se faz passado-presente, pois, ao perceber as impressões e narrá-las, a

²⁶⁵ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. pp. 323-357.

paciente transporta os sentimentos afetivos que se fazem presentes por meio de imagens e, portanto, vivifica a experiência, no instante do diálogo.

E podemos demonstrar, ainda, o futuro-presente constituído no discurso da paciente Yara, quando ela diz: “Compreendi que eu preciso me organizar para desenvolver potencialidades. É uma coisa prazerosa redirecionar a minha vida.” Yara vislumbra uma possibilidade de ação futura, ao redirecionar a sua vida a partir da compreensão de si mesma. Na clínica, o paciente tem por intenção, ao compartilhar a experiência, configurar a sua história do tempo vivido pelo trabalho da lembrança. Assim, mantém a experiência viva na história, bem como, a partir das ressignificações do passado, redescreve a sua história no porvir.

Na clínica, há um esforço tanto do paciente, que tem como empenho a arte de contar, quanto do psicoterapeuta, na arte da escuta ao seguir uma história, em formularem uma dimensão configurativa das sucessões temporais dos acontecimentos que se distende pelo trabalho de memória. Confirmamos que o *mýthos* e o caráter temporal são funções que compõem o discurso narrativo clínico. A história de uma vida faz referência à experiência vivida, dando significação à vida, em que as ações humanas sucedidas no tempo, da memória do passado à expectativa do porvir, constroem histórias que podem ser narradas e, portanto, compartilhadas.

Ricœur diz crer, com relação à tarefa da filosofia,

na possibilidade de renovar as heranças tradicionais da Antiguidade, porque não podemos ter «futuro» se não temos «passado». Não podemos ter esperança se não temos memória. Mas é preciso refazermos uma memória que não seja repetitiva, mas, pelo contrário, que seja criativa. Esta é uma das finalidades da filosofia.²⁶⁶

Creio que essa seja uma tarefa também da psicologia, pois, além de renovar as heranças do passado, podemos manter um diálogo permanente com as filosofias. Por essa razão, seguindo o rastro das formulações do pensamento de Paul Ricœur e considerando o tema da memória necessário para a compreensão do discurso narrativo clínico, ampliamos a investigação com o estudo do “*Livro X, das Confissões*”²⁶⁷ de

²⁶⁶ Ricœur, P. (1976). *A filosofia atual*. Entrevista com Paul Ricœur sobre a crise da filosofia. Recuperada em 23 de abril, 2012 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/filosofia_atual. p. 6.

²⁶⁷ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. pp. 263-319.

Agostinho, como também da obra “*La mémoire, l’histoire, l’oubli*”,²⁶⁸ na qual Ricœur enfatiza a distinção entre *mnēmē* e *anamnēsis* do “*Traité de la mémoire et de la réminiscence*”²⁶⁹, de Aristóteles.

2. O trabalho da memória: *Mnēmē* e *Anamnēsis*

Agostinho nos privilegia, no “*Livro X, das Confissões*”,²⁷⁰ com o exórdio sobre as “*Maravilhas da memória*”²⁷¹: “Chegarei assim ao campo e aos vastos palácios da memória, onde se encontram os inúmeros tesouros de imagens de todos os gêneros, trazidas pela percepção”.²⁷² Profere, ainda:

É aí que me encontro a mim mesmo, e recordo as ações que realizei, quando, onde e sob que sentimentos pratiquei. Aí estão também todos os conhecimentos que recordo, seja por experiência própria ou pelo testemunho alheio.²⁷³

Agostinho fala da memória como um lugar onde se encontram escondidas todas as coisas, onde guardamos o que fizemos – nossas ações –, os sentimentos, os acontecimentos que fazem a nossa história, os conhecimentos aprendidos que recordamos. É no *palácio da memória* que as impressões se alojam em imagens para que, ao se apresentarem, possamos lembrá-las. Bela é a imagem que nos inflama de sensações ao adentrarmos os “Palácios da Memória”²⁷⁴. Ao jogarmos luz em nossas lembranças, nosso passado é revelado, possibilitando-nos o reconhecimento de nós mesmos. Advindo da concepção de Agostinho, o reconhecimento “é sempre assim que sucede, quando procuramos e encontramos alguma coisa perdida”²⁷⁵. Na clínica, na busca de dar significação à experiência vivida, o paciente reencontra, na evocação das

²⁶⁸ Ricœur, P. (2000). *La mémoire, l’histoire, l’oubli*. Editions du Seuil.

²⁶⁹ “Mémoire e réminiscence.” Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁷⁰ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. pp. 263-319.

²⁷¹ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. pp. 274-276.

²⁷² Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. p. 274

²⁷³ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. p. 275.

²⁷⁴ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. p. 274.

²⁷⁵ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. p. 286.

imagens afetivas, rastros que o conduzem à narrativa, reconhecendo a si mesmo pelo trabalho de memória.

Agostinho contribui para uma fenomenologia da memória admitindo que há uma exigência de força da memória em que estão também “os sentimentos da alma”²⁷⁶. Na clínica evidenciamos que o trabalho da memória traz nas imagens os sentimentos afetivos. Presumimos que seja essa exigência que faz com que nossas lembranças permaneçam vivificadas pelo exercício da busca ao passado, no “dever de memória”,²⁷⁷ o qual, na concepção de Ricœur, “consiste essencialmente no dever de não esquecer”²⁷⁸. Não esquecer é acolher as nossas lembranças, é buscá-las para que exercitemos permanentemente um visionar sobre nós mesmos, mantendo viva a nossa história.

Ilustramos a metáfora de Agostinho “os Palácios da Memória” com a narrativa da paciente Patrícia, que compartilha com o psicoterapeuta, em um momento de admirável beleza, a lembrança. A paciente narra:

Aos 15 anos eu aprendi o poema de René Chateaubriand e, 30 anos após, eu vivi uma experiência na França, onde eu estava no trem e da janela contemplava o reflexo do sol, em que o trem, ao percorrer em meio à paisagem (*sic*), eu podia viajar em mim mesma. Veio-me à lembrança o que havia aprendido ainda tão jovem e vivi um momento de graça.

A paciente recita Chateaubriand:

*Comment exprimer cette foule de sensations fugitives que j'éprouvais dans mes promenades? Les sons que rendent les passions dans le vide d'un cœur solitaire ressemblent au murmure que les vents et les eaux font entendre dans le silence d'un désert; on en jouit, mais on ne peut les peindre. L'automne me surprit au milieu de ces incertitudes.*²⁷⁹

²⁷⁶ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. p. 280.

²⁷⁷ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 48.

²⁷⁸ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 48.

²⁷⁹ “Como exprimir esta quantidade infinita de sensações fugitivas que eu sentia nas minhas caminhadas? Os sons que emanam das paixões no vazio de um coração solitário parecem o murmúrio que os ventos e as águas fazem ouvir no silêncio de um deserto; desfrutamos disso, mas não se pode pintá-los. O outono me surpreende no meio dessas incertezas:” Nossa tradução. Chateaubriand, R. (1802). Recuperado em 10

Enquanto evocava a memória, em versos, Patrícia resplandecia em uma expressão fisionômica de um olhar longínquo extraindo “tesouros” guardados. Essas vivências, na clínica, são, para o psicoterapeuta, motivo de extraordinário respeito e contemplação, pois somos convidados a adentrarmos o “Palácio da Memória” do paciente, onde se encontra o que há de sagrado, as suas memórias que constroem as suas histórias.

Ricœur, na obra “*La mémoire, l’histoire, l’oubli*”,²⁸⁰ enfatiza a distinção entre *mnēmē* e *anamnēsis*. A *mnēmē* “é a simples lembrança e sobrevém à maneira de um afeto”²⁸¹. A *anamnēsis* é a reminiscência ou rememoração e “consiste em uma busca ativa”²⁸², em um “esforço de recordação”.²⁸³ A primeira, a simples lembrança, e a segunda, o esforço de recordação, que se imiscui no trabalho de memória, na clínica.

Aristóteles distingue *mnēmē* e *anamnēsis*. A *mnēmē* é a memória que designa a presença do ausente.²⁸⁴ A *anamnēsis* ou reminiscência tem por mecanismo a associação de ideias e é definida como uma espécie de raciocínio constituído na noção do tempo (noção do *antes* e do *depois*), que só o homem possui.²⁸⁵ Para Aristóteles, algumas vezes, para chegar por meio das reminiscências ao objeto que queremos lembrar, nós partimos seja do instante, seja de uma coisa parecida ou mesmo contrária, seja até mesmo de um objeto vizinho, e este esforço constitui a reminiscência.²⁸⁶

Esclarece Aristóteles:

de janeiro, 2014, de <http://www.etudes-litteraires.com/forum/topic4465-chateaubriand-rene-mais-comment-exprimer-cette-foule-de-sensations-fugitives.html>.

²⁸⁰ Ricœur, P. (2000). *La mémoire, l’histoire, l’oubli*. Editions du Seuil.

²⁸¹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 37.

²⁸² Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 37.

²⁸³ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 38.

²⁸⁴ Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la reminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁸⁵ “*Mécanisme de la reminiscence: association des idées. Importance de la notion du temps. La reminiscence est le privilège de l’homme.*” Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la Mémoire et de la reminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁸⁶ “*Quelque fois, pour remonter ainsi par la reminiscence à l’objet dont nous voulons nous souvenir, nous partons de tel instant, soit d’une chose semblable ou même contraire, soi même d’un objet simplement voisin; et c’est cet effort de l’esprit qui constitue la reminiscence.*” Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la reminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

Na reminiscência nós buscamos tudo de si mesmo; nós reanimamos o movimento de um primeiro ponto adquirido, passamos para o segundo, e assim por diante. Nem sempre se conseguem resultados satisfatórios do primeiro esforço na reminiscência, mas o espírito pode sempre agitar uma grande quantidade de coisas para chegar enfim ao movimento que ele procura.²⁸⁷

É a partir do trabalho da memória que o paciente é capaz de remontar as lembranças antigas e recentes em uma sequência episódica dos acontecimentos. O paciente, livre para expressar suas ações, pensamento e sentimentos, produz o discurso narrativo como conteúdo para o trabalho clínico.

Ricœur tem por convicção profunda que é “no nível da narrativa que se exerce primeiro o trabalho da lembrança”²⁸⁸, ou seja, “a memória é levada à linguagem”²⁸⁹. Afirma Ricœur: “narração implica memória.”²⁹⁰ A relação da narrativa com o passado coloca em destaque o tempo. Para o filósofo francês: “o trabalho de memória seria vão se não ajudasse a viver o presente e a se projetar no futuro.”²⁹¹ Na clínica, ao rememorar, o paciente remonta ao passado, reativando na memória imagens desse passado. Essas imagens são vestígios deixados pelos acontecimentos que se fazem presente e que tornam vívidos, em ato, os sentimentos nelas contidos ao serem rememoradas.

Remontar o passado ajuda o paciente a viver o presente, no sentido de que, ressignificando o passado, uma nova síntese se faz. O paciente compartilha a experiência vivida, evocando percepções antigas, ou seja, recordações que exprimem seus afetos, suas marcas, suas feridas, com a intenção de compreender a si mesmo encontrando ancoragem nas experiências que o coloquem em abertura para uma visão mais ampla em relação a si, ao outro e ao mundo.

²⁸⁷ “*Dans la réminiscence, on tire tout de soi-même; on ranime le mouvement, et d’un premier point acquis on passe à un second, et ainsi de suite. On ne réussit pas toujours du premier effort dans la réminiscence, mais l’esprit peut toujours remuer une foule de choses pour arriver enfin au mouvement qu’il cherche.*” Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

²⁸⁸ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p.4.

²⁸⁹ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p.4.

²⁹⁰ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 22.

²⁹¹ “*Or le travail de mémoire serait vain s’il n’aidait pas à vivre au présent et à se projeter dans l’avenir.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

Ricœur afirma ainda que “não existe memória sem esquecimento, que toda memória é seletiva e que toda narrativa seleciona entre os acontecimentos, aqueles que parecem significativos ou importantes para a história que se conta.”²⁹² Esta afirmativa nos faz refletir sobre duas perspectivas de evidenciação na clínica:

1. O paciente declara que, durante o tempo de espera que antecede à sessão, pensa a respeito do que gostaria de compartilhar como conteúdo de trabalho. Tal evidenciação nos leva a reafirmar que a experiência vivida é condição pré-narrativa para a configuração do discurso narrativo do paciente e que há um processo pelo qual o paciente valora o conteúdo a ser trabalhado em psicoterapia.
2. Um segundo fator a ser abordado é que o não lembrado devido ao impedimento de recordar tende a ser repetido. A resistência em rememorar preconiza a “compulsão a repetir”²⁹³. O processo psicanalítico de substituição da lembrança é denominado “atuação”²⁹⁴. Ou seja, ações são realizadas em vez de serem recordadas, impedindo a compreensão de si no contexto dos acontecimentos. Cabe ao psicoterapeuta interpretar para que o paciente, ao ressignificar, se constitua em novas ações.

Dois obstáculos a combater, analisados por Ricœur, que são do interesse da clínica: o esquecimento e o perigo da repetição.²⁹⁵ Para ele, o tipo de esquecimento em que as tentações se dão a serviço do apagamento final é o esquecimento ativo, consistente na arte sutil de eludir a evocação das lembranças difíceis e vergonhosas.²⁹⁶ No trabalho clínico psicoterapêutico, deparamo-nos com forças que travam o fluir do

²⁹² Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p.6.

²⁹³ “Ao nível da psicopatologia concreta, processo incoercível e de origem inconsciente, pelo qual o sujeito se coloca ativamente em situações penosas, repetindo assim experiências antigas sem se recordar do protótipo e tendo, pelo contrário, a impressão muito viva de que se trata de algo plenamente motivado na atualidade.” Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 83.

²⁹⁴ “Segundo Freud, ato por meio do qual o sujeito, sob o domínio dos seus desejos e fantasias inconscientes, vive esses desejos e fantasias no presente com um sentimento de atualidade que é muito vivo na medida em que desconhece a sua origem e o seu caráter repetitivo.” Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 44.

²⁹⁵ “*Le premier obstacle à combattre est l’oubli. Mais le travail de mémoire connaît un second front: le danger de la répétition*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

²⁹⁶ “*Cet oubli actif consistant en un art habile d’éluder l’évocation des souvenirs pénibles ou honteux*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

trabalho, que são as “resistências”²⁹⁷ propensas a manter o esquecimento e a repetição. À medida que o trabalho psicoterapêutico avança, as resistências vão sendo dissolvidas, o que possibilita o desvelar dos segredos. O segredo constitui uma inibição do contar realçada pela vergonha, pelo medo, pela culpa.

O segundo obstáculo que Ricœur cita, o perigo da repetição, é algo que não é a compulsão a repetir, mas o ruminar das humilhações e também das ações heroicas. Pois, para ele, nisso há algo de patológico²⁹⁸, que impede o verdadeiro trabalho de memória. Afirma Ricœur:

O verdadeiro trabalho de memória não se limita à caça dos fatos, mas se empenha em explicar, em compreender dentro de quais engrenagens tudo aquilo se acha confinado, enfim, em purificar o coração do ódio, da vingança, como também da vanglória.²⁹⁹

Na fenomenologia da memória, o trabalho de memória é coroado com o dever de continuar a contar ainda e sempre³⁰⁰ e consiste “no dever de não esquecer”³⁰¹. O trabalho da lembrança, na reflexão de Ricœur, “nos impele para a via do perdão, na medida em que este abre a perspectiva de uma libertação da dívida, por conversão do próprio sentido do passado”³⁰². Essa concepção suscita significativo interesse para a pesquisa clínica, uma vez que temos como pano de fundo o discurso narrativo do paciente marcado por sentimentos afetivos que percebemos. Ao fixar-se no passado, o paciente permanece ruminando mágoas. Ocorre-nos que a via do perdão pode se dar no trabalho clínico em razão de que o paciente pode narrar a si mesmo, libertando-se do passado pelo trabalho de memória e pelo trabalho de interpretação. O paciente, ao

²⁹⁷ “Chama-se resistência a tudo o que nos atos e palavras do analisando, durante o tratamento psicanalítico, se opõe ao acesso deste ao seu inconsciente.” Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 458.

²⁹⁸ “*Cette façon de ressasser les humiliations – mais aussi les actions héroïques – a quelque chose de pathologique.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

²⁹⁹ “*Le véritable travail de la mémoire qui ne se limite pas à la chasse aux faits, mais s’empie à expliquer, à comprendre dans quels engrenages tout cela s’est trouvé pris, enfin à purger son cœur de la haine, de la vindicte, comme aussi de la vaine gloire.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

³⁰⁰ “*C’est sur ce travail de mémoire que se greffe le devoir de mémoire*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

³⁰¹ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 48.

³⁰² Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p. 5.

ressignificar o passado, torna-se capaz de reorientar sua vida na construção de uma história para ele aceitável.

Ricœur, na sua tese sobre o perdão, diz: “o perdão dirige-se não aos acontecimentos cujas marcas devem ser protegidas, mas à dívida cuja carga paralisa a memória e, por extensão, à capacidade de se projetar de forma criadora no porvir.”³⁰³ A dívida, esclarece Ricœur, é o fardo que o passado faz pesar sobre o futuro.³⁰⁴ Na clínica, o fardo é o segredo guardado; é a ausência de significação.

Para Ricœur, “o perdão se casa com o trabalho de memória e o trabalho do luto, o qual, juntando-se a ambos, traz aquilo que em si não é trabalho, mas precisamente dom”³⁰⁵ e “o perdão consiste não em exercê-lo, ou dá-lo, mas em pedi-lo.”³⁰⁶ A ausência do trabalho de memória e do trabalho de luto, porém, impossibilita o trabalho do perdão, que, em nosso entender, é mais que perdoar o outro, mas perdoar a si mesmo, compreendendo que perdoar não significa esquecer, mas ressignificar, de modo a se libertar do passado marcado pelo sofrimento.

Permanecer absorto em um passado petrificado, pelo desejo de algo que se perdeu, faz fixar-se na obscuridade do passado, incapaz para o fluxo da temporalidade da existência. Por isso é importante que o psicoterapeuta encoraje o paciente a continuar a rememorar e a narrar.

Tendo discorrido sobre o trabalho de memória, é importante que tratemos do trabalho do luto. Ricœur menciona como magnífico o ensaio de Freud sobre “*Luto e melancolia*”,³⁰⁷ dizendo crer que o trabalho da memória requer o trabalho do luto.³⁰⁸ Esses dois temas são básicos para o trabalho psicoterapêutico.

³⁰³ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p. 7.

³⁰⁴ “*La dette, c’est le fardeau que le passé fait peser sur le futur.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31.

³⁰⁵ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p. 7.

³⁰⁶ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p.7.

³⁰⁷ Freud, S. (2011). *Luto e melancolia* (M. Carone, Trad.). São Paulo: Cosac Naify.

³⁰⁸ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>. p.6.

3. O trabalho do luto: a memória impedida

Por ocasião da jornada de estudos organizada em 2002, em Sivom Vivarais-Lignon, ao proferir a palestra “*Le bon usage des blessures de la mémoire*”³⁰⁹, questiona Ricœur: “O que nos leva ao coração da memória das feridas passadas?”³¹⁰ Enfatiza Ricœur:

Nem o trabalho de memória nem o dever de memória podem ser conduzidos sem um outro trabalho, o trabalho do luto. O luto é diferente da lamentação. É uma aceitação da perda dos entes queridos e de tudo aquilo que jamais nos será devolvido. Um luto elaborado e alcançado é a condição de uma memória pacificada e, nesta medida, feliz.³¹¹

Segundo Ricœur, *o bom uso das feridas da memória* começa pelo exercício do trabalho de memória.³¹² Ricœur tem por convicção que cuidar das perdas do passado requer o trabalho do luto. E o trabalho do luto é fruto do trabalho da memória.³¹³ Para Freud, o luto é a reação à perda de uma pessoa querida ou de uma abstração que esteja no lugar dela, como pátria, liberdade, ideal etc.³¹⁴ Na falta do trabalho de luto, o tempo não passa, o tempo não aplaca, o tempo não ameniza, pois a ausência de significação faz com que o sentir machucado do corpo próprio se torne como um cancro, que corrói e dilacera, em ferida aberta.

O paciente em face à “memória impedida”³¹⁵ permanece condenado ao silêncio devido às situações traumáticas do passado que propiciam reações à perda como as doenças do corpo e do psíquico. O paciente incomodado pelos sintomas e não

³⁰⁹ Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

³¹⁰ “*Me permettez-vous encore une remarque qui nous ramene au cœur de la mémoire des blessures passées?*” Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

³¹¹ “*Ni le travail de mémoire, ni le devoir de mémoire ne peuvent être conduits sans un autre travail, le travail du deuil. Le deuil est autre chose que la déploration. C’est une acceptation de la perte des êtres chers et de tout de ce qui ne nous sera jamais rendu. Un deuil réussi est la condition d’une mémoire pacifiée et, dans cette mesure, heureuse*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

³¹² “*Les bon usage des blessures de la mémoire commence par l’exercice du travail de la mémoire*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

³¹³ Ricœur, P. (2012). *Vivo até a morte: seguido de fragmentos* (E. Brandão, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 36.

³¹⁴ Freud, S. (2011). *Luto e melancolia* (M. Carone, Trad.). São Paulo: Cosac Naify. p. 47.

³¹⁵ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 83.

conseguindo dar uma ordem compreensiva aos acontecimentos sente-se motivado à buscar, no trabalho psicoterapêutico, essa ordem que o faça compreender a si mesmo.

No trabalho do luto, a narrativa é a expressão da mais profunda dor, sobretudo aquela que diz das perdas de pessoas queridas ou que diz de situações-limite, como a morte, a solidão, a necessidade de decisão em assunto vital. O luto é erigido em substituição a uma pessoa, por vezes a própria pessoa, como no caso do luto da infância, do espaço vivido, dos desejos não concretizados, dos ideais de vida, das separações amorosas, da vida já vivida, dos tempos já passados.

O trabalho de luto culmina na reconciliação com a perda, reconciliação na qual o paciente, ao se libertar do desejo do objeto perdido, volta-se para si, retornando à vida para ser vivida. O trabalho de luto exige certo tempo. Esse tempo é descrito pelo filósofo como o “tempo do luto”³¹⁶. No luto a narrativa muitas vezes é anunciada no silêncio, na mais tenebrosa solidão humana de algo perdido e definitivamente ido para todo o sempre. Nosso desafio, ao nos encontrar no sofrimento da perda, é sermos capazes de dar significação aos nossos sentimentos, pensamentos e às nossas lembranças. Segundo a reflexão de Ricœur,

[...] não poder agir sobre o passado não é mais que um corolário da perda, por meio do ‘deixar ir’ no caminho rumo à interiorização da perda. E que o ato de colocar o ‘real ao passado’, então como ‘tendo sido’, passa pela experiência da perda e, logo, pelo que “não existe mais”, ou pelo ‘não mais ser’.³¹⁷

Não resta dúvida de que o tempo cronológico não é suficiente para apagar as marcas das perdas, sendo necessário o trabalho de luto. Ocorre que, pela ausência do trabalho de luto, a pessoa permanece uma vida inteira fixada no passado, pelo sentimento da perda, recolhida ao mais absoluto silêncio.

A paciente Ana expressa a dor por um luto ainda não trabalhado, embora já se tenham passado nove anos. Ana narra os sentimentos afetivos, demonstrando sofrimento pela ausência de significação:

³¹⁶ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 87.

³¹⁷ “*S’il en est bien ainsi, le non pouvoir agir sur le passé n’est qu’un corollaire de la perte, par le biais du ‘lâcher prise’, sur le chemin de l’intériorisation de la perte. En ce sens, je dirai que l’acte de poser le “réel au passé” passe par l’épreuve de la perte et donc par le ne plus être.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p 11.

[...] Eu nunca tive nada disso. Já na última viagem para a Europa eu não me sentia entusiasmada. Estou apática. Não vejo uma luz no fundo do túnel. Você passa a não se importar com a vida. Eu luto! É uma coisa mais forte, e eu não estou dando conta. Não é possível que a idade transforme a pessoa dessa maneira. Ontem não tive vontade de sair de casa. Vi a chuva e não tive vontade de vencer. Deixei meu corpo ser levado. Faz tempo que estou assim. Há muito tempo, há um ano e pouco. Eu faço de conta que não está acontecendo. É cíclico. Agora o processo está diferente. Estou apática. Tudo pode acontecer e não estou nem aí. Na sexta, eu voltando para casa, eu estava muito ruim. Era um choro de dor da alma. As lágrimas rolavam aquecidas porque meu castelo está desmoronando. A família estagnada. Eu não conseguia parar de chorar. Algo quente que desce. Excesso de lágrimas, que estavam contidas. Por que estou chorando se faz nove anos que me separei? Estou me sentindo paralisada. Eu nem sei como eu cheguei em casa.

O trabalho psicoterapêutico propiciará à paciente ressignificar seu passado e ser capaz de reconstruir sua vida mediante ações que a façam compreender a falibilidade da condição humana e a necessidade de aceitar o que foi perdido. Profere Ricœur: “É necessário que aceitemos que existe o irreparável nas nossas possessões, o irreconciliável nos nossos conflitos, o indecifrável nos nossos destinos.”³¹⁸ O trabalho de memória das experiências vividas por Ana deverá conferir-lhe, por meio do trabalho de luto, a aceitação da perda do passado.

Predomina no discurso, na clínica, a narrativa voltada para os acontecimentos do passado, em que o paciente compartilha a experiência vivida marcada pela ideia da perda. Ele tenta remontar ao objeto perdido pelo discurso narrativo. Ricœur ressalta que:

³¹⁸ “*Il nous faut accepter qu’il y ait de l’irréparable dans nos possessions, de l’irréconciliable dans nos conflits, de l’indéchiffrable dans nos destinées*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

Ao [alguém] narrar a sua história, os fatos passados não podem ser desfeitos, os fatos passados são inapagáveis, não podemos mudar o passado, o que aconteceu é fato. Mas o sentido do que aconteceu, quer tenhamos sido nós a fazê-lo, quer tenhamos sido nós a sofrê-lo, está aberto a novas interpretações, possibilitando, por meio da lembrança, um “acerto de contas” com o passado e, desta maneira, devido ao “trabalho de lembrança”, reconstruir a vida com uma nova significação.³¹⁹

O trabalho do luto é o percurso do reconhecimento, no qual o paciente se torna capaz de, ao rememorar as perdas, poder narrá-las. Ao ressignificar, o paciente será capaz de se reconciliar com o passado e contar o mesmo acontecimento sob outro ângulo perceptivo, em que a carga afetiva, já diluída, consegue dar uma tonalidade diferenciada ao discurso. O trabalho de luto é de valor para o paciente, pois é sob o custo da memória impedida que o paciente, condenado ao silêncio devido a situações de perdas do passado, sofre no corpo as doenças físicas e psíquicas.

O *trabalho de memória* e o *trabalho de luto* são temas abordados por Ricœur que, como vimos, são indicativos da importância da relação entre memória, luto e discurso narrativo, na clínica. As leituras das obras citadas por Ricœur e estudadas neste capítulo contribuíram para a compreensão da narrativa e do tempo percebidos, bem como do princípio sensível que interfere no modo de produção da imagem afetiva. Isso nos levou à premissa de que a experiência vivida pode ser compreendida como acontecimento passado real – história, e ser impressa no corpo próprio como irreal – ficção, pois a experiência passa a estar constituída na opacidade das imagens/lembranças que foram impressas pelo modo de percepção e pelo princípio da sensibilidade que configuram o discurso narrativo de uma história de vida. Propomos, para tanto, realizar um estudo fundamentado no texto “*La marque du passé*”³²⁰, de Paul Ricœur, que nos fornecerá embasamento para responder à indagação formulada.

³¹⁹ Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR_p.4.

³²⁰ Ricœur, P. (1998). *La marque du passé*. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31.

4. Entre o real e o irreal: o discurso narrativo

Para investigarmos se a narrativa clínica é história ou ficção é necessário um estudo sobre a relação entre o que seja o real e o irreal da experiência vivida. Ricœur examina como o passado que *foi* é retido na memória pelos indivíduos e pela sociedade, defendendo a ideia da credibilidade narrativa dada pelo testemunho. Para compor este estudo, Ricœur recorre às metáforas de Aristóteles sobre a impressão da memória: do anel na cera e da pintura como retrato. Ricœur, ainda, nesse artigo, aprofunda a investigação sobre a temporalidade do passado, concebendo dois modos do tempo passado, respectivamente, o real e o irreal:

1. O real é compreendido como o acontecimento do passado descrito pelo *'participe passé – l'ayant été'*,³²¹ tido como “*propriedade absoluta* [do passado], independente das nossas construções ou reconstruções”.³²² *Tendo sido* significa que “não existe mais”.³²³ O tempo verbal em *'tendo sido'* dá a ideia de um acontecimento real passado. É o modelo original, factual. É o acontecimento em si. É o acontecimento–alvo.
2. O irreal é concebido no tempo verbal do pretérito perfeito *foi*, em português, e do *passé composé 'a été'*, em francês.³²⁴ O tempo verbal *foi* é o tempo passado da ação humana “absolutamente passada”.³²⁵ A ação passada expressa pelo pretérito perfeito *foi* diz do que transcorreu num momento anterior àquele em que se fala.

As marcas do passado são as impressões da experiência vivida que foram gravadas no corpo próprio pelo princípio sensível e pelas percepções, por isso tida como irreal. Pois a experiência, não mais sendo factual, deixa vestígios na opacidade das imagens. O irreal é concebido como a ação passada do que *foi* constituído; portanto,

³²¹ “tendo sido”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p.11

³²² Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

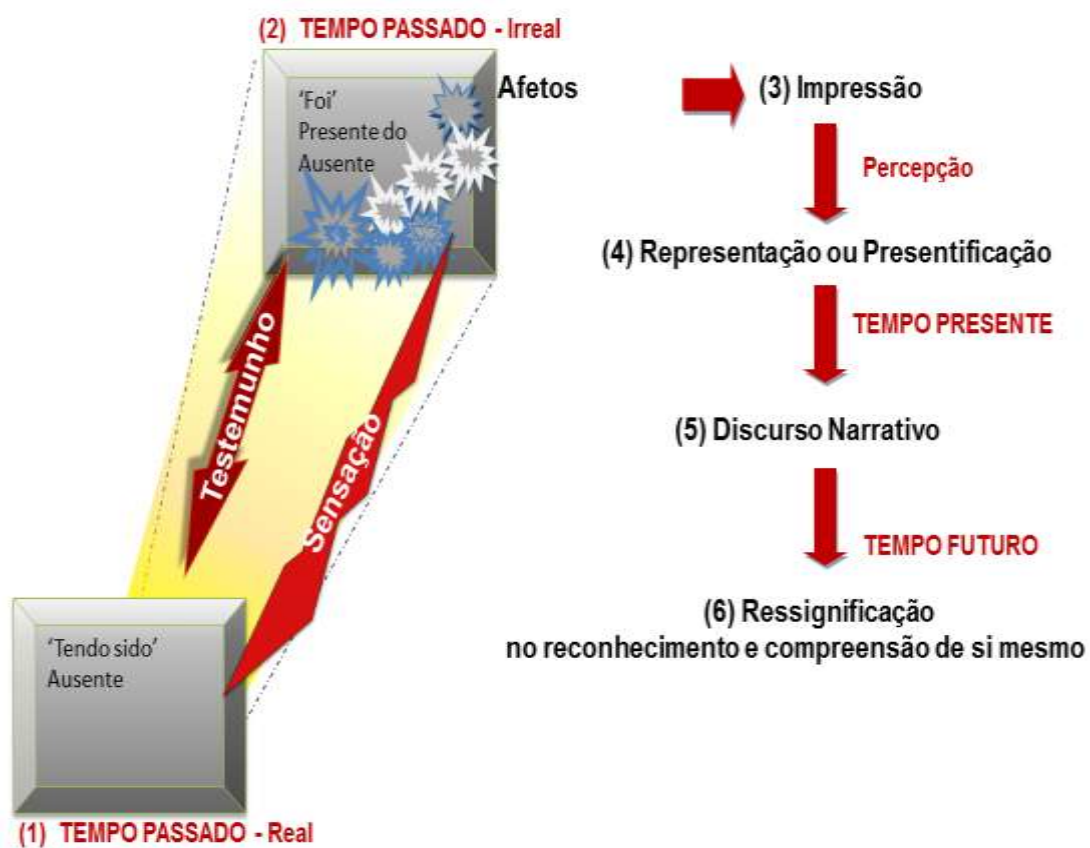
³²³ “*Nous parlons du passé à la fois comme ce qui n'est plus...*”. “...est adverbiale, est de tour negative: *ne [...] plus*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p.11.

³²⁴ “*Nous parlons du passé à la fois comme ce qui n'est plus et comme ce qui a été.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p.11.

³²⁵ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

como imagens que foram impressas e que são representadas como uma cópia da experiência vivida que, ao ser narrada, atualiza os sentimentos afetivos que marcam a imagem/lembança. Tendo definido o que é real e irreal da experiência vivida, demonstramos, no esquema abaixo, a configuração do tempo do discurso narrativo clínico:

Os tempos narrativos



Com esse esquema, ilustramos como podemos conceber a interseção do tempo e da narrativa, na clínica. Concebemos o tempo passado sob os modos do tempo passado real e irreal:

(1) Real é o tempo passado; é a experiência na particularidade vivida pelo paciente. É o que aconteceu como fato, o que é passado. No entanto, esta experiência permanece como possibilidade contínua para ser vivificada. Pois *tendo sido*

acontecimento, ela não foi apagada da consciência. A experiência vivida como vivida é o modelo original, o tempo passado – real. Afirma Ricœur que “o passado, *tendo sido*, pede ser narrado”³²⁶. O passado, mesmo não mais existindo, faz-se presente nas imagens, podendo ser narrado.

(2) Irreal é o tempo passado da experiência vivida marcada pelo “princípio sensível e, em seguida, pela percepção”,³²⁷ os quais imprimem as imagens no corpo próprio. Essas imagens são, portanto, “a simples presença que reenvia ao ausente”³²⁸, ou seja, a imagem como cópia da experiência vivida reenvia ao real. O irreal é o que *foi* construído a partir do acontecimento factual e que se apresenta como imagem/lembrança. Aqui fazemos alusão à imagem como evocação de coisas ausentes, mas existentes.³²⁹ Ao evocar a lembrança, o paciente mantém consciência crítica e é capaz de diferenciar o real vivido no passado e o instante presente.

Ricœur afirma que “a lembrança é reavivada na forma de imagem, em imagem.”³³⁰ Ele considera a imagem como irreal, por ter sido construída com base no real passado.³³¹ As imagens são representações da experiência vivida que, marcada no corpo próprio, registra as sensações sentidas, imprimindo nele os sentimentos afetivos. Essas imagens afetivas reconstroem a experiência vivida sob um ângulo perceptivo do que *foi*. Portanto, o paciente, ao recordar, ao discorrer sobre a experiência percebida e ausente, vê *como se*, reestruturando imagens e reconstruindo histórias.

(3) O trabalho clínico visa, por meio da narrativa, as imagens da lembrança, compreendendo que a representação da imagem da experiência vivida pode conter *algo a mais*. Esse *algo a mais* é para nós, psicoterapeutas, essencial para o trabalho clínico, pois a imagem da experiência vivida pode ser impressa como simples imagem ou

³²⁶ “*le passé ayant-été se fait demande de dire.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p.28.

³²⁷ “*Et le principe auquel se rapporte en nous cette perception, c’est le principe même de la sensibilité*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

³²⁸ “*comme simple présence et comme renvoi à l’absent*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*. 103, 7-31. p.12.

³²⁹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 215.

³³⁰ “*Le souvenir, avons-nous dû concéder, revient comme image, en image.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 14.

³³¹ “*l’image se l’on veut, les deux modes de présence, celle de l’absent comme irréel et celle de l’antérieur comme passé.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p.12.

marcada por sensações que constituem afetos. A esse propósito, relembramos Aristóteles, segundo o qual “[a imagem vivida é] análoga à impressão que a gente imprime sobre a cera com um anel”.³³² Os sentimentos afetivos são expressos, muitas vezes, com ênfase; em razão da densidade da carga emocional contida na imagem da lembrança. E o são mediante os atos dos discursos, sendo comum o uso de recursos da linguagem como os enunciados metafóricos.

Ricœur desenvolve a argumentação de Aristóteles sobre a questão da dupla significação entre o real e o irreal, ao relacionar a representação da imagem com a presença que reenvia a algo ausente. Logo, devido ao trabalho de memória, o paciente pode evocar imagens de acontecimentos reais que se referem a algo que, *tendo sido*, não existe mais. O irreal não é, portanto, algo inexistente, mas “a simples presença que reenvia a algo ausente”,³³³ em que a experiência vivida é presentificada na imagem/lembrança.

(4) Para a fenomenologia, “toda a vivência é ou impressão ou reprodução e, como reprodução, é um presentificar ou não o é”³³⁴. “O acontecimento natural não é produzido mais uma vez, é recordado, está diante da consciência com o caráter de algo presentificado”³³⁵. “A presentificação diz também respeito a todo conteúdo sensível de sensação”³³⁶ e do “percepcionar na fantasia ou na recordação”.³³⁷ A imagem, pela simples lembrança ou pela evocação, é presentificada. No ato da recordação o paciente configura a narrativa com base ao conteúdo sensível das marcas afetivas no ato da impressão.

³³² “*analogue au cachet que l’anneau imprime sur la cire*”. Nossa tradução. Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

³³³ “*simple présence et comme renvoi à absent*.” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé*. *Revue de Métaphysique et de Morale*. 103, 7-31. p.12.

³³⁴ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 112.

³³⁵ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 153.

³³⁶ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 112.

³³⁷ Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 113.

Ricœur indaga: “como o real passado, o passado real, é preservado na reconstrução?”³³⁸ Para pensar a relação entre a experiência original e a representação, Ricœur propõe como chave do enigma que liga o real ao irreal, que liga o original ao retrato, o que ele denomina: “o testemunho”³³⁹. “[...] a testemunha [conta o que] ela viu, compreendeu, experimentou (ou pensou ter visto, compreendido, experimentado, pouco importa)”³⁴⁰ e “solicita ser acreditada”³⁴¹. Afirma o filósofo: “Nós podemos dizer que a testemunha nos faz vez o acontecimento contado”³⁴² e enfatiza que

[...] Enfim ele foi afetado, talvez, marcado, chocado tendo em todo o caso atingido pelo acontecimento. O que ele transmite por meio do seu falar, é alguma coisa deste *ser afetado por...*; neste sentido, pode-se falar da impressão do acontecimento anterior, anterior ao testemunho, impressão de uma certa maneira transmitida pelo testemunho.³⁴³

Segundo Ricœur, o testemunho é a âncora, não sendo possível dizer que o modelo original é mais importante que o retrato³⁴⁴. Essa assertiva nos faz supor que, da mesma maneira, não podemos estabelecer valoração entre a experiência vivida e a impressão desta, uma vez que consideramos que o paciente como testemunha é quem vivenciou, quem sentiu, e quem narra; de quem emana o apelo de manter viva sua história, por meio do discurso narrativo, preservando, desta maneira, o desejo de memória, transmitindo, a partir das impressões, as lembranças dos acontecimentos.

A testemunha é quem experiencia o acontecimento e quem, ao narrar, reconhece, pelo trabalho de memória, a realidade passada. O paciente é a testemunha da realidade vivida, é o narrador que atesta essa realidade pela rememoração no trabalho psicoterapêutico. O paciente, ao compartilhar a narrativa com o psicoterapeuta, pode

³³⁸ “*Comment la position de réel passé, de passé réel, est-elle préservée dans la reconstruction?*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 13.

³³⁹ “*Le témoignage.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 14.

³⁴⁰ “*Avant de dire, le témoin a vu, entendu, éprouvé (ou cru voir, entendre, éprouver, peu importe).*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 17.

³⁴¹ “*demande à être cru.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 14.

³⁴² “*Nous pouvons dire que le témoin nous a fait assister à l'événement raconté.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 14.

³⁴³ “[...] *Bref, il a été affecté, peut-être frappé, choqué, blessé, em tous cas atteint par l'événement. Ce qu'il transmet par son dire, c'est quelque chose de cet être-affecté par...; en ce sens, on peut parler de l'impreinte de l'événement antérieur, antérieur au témoignage lui-même, empreinte d'une certaine façon transmise par le témoignage.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 17.

³⁴⁴ “*Il faut certes renverser au préalable les rapports de priorité entre témoignage et portrait.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1998). *La marque du passé. Revue de Métaphysique et de Morale*, 103, 7-31. p. 15.

lidar racionalmente com sua realidade, pois é a testemunha de um lugar, em um tempo que, tendo sido vivido, permanece na memória, com possibilidade de ser evocado e narrado.

(5) O discurso narrativo ocorre no presente vivo da relação de diálogo do paciente com o psicoterapeuta. Na busca em dar significação à experiência vivida, por intermédio de simples lembranças ou de evocações, o paciente remonta sua história passada. Tendo sido apagadas da consciência, as lembranças permanecem como possibilidade contínua para ser vivificadas pelo ato de memória. As imagens impressas estão impregnadas de afetos que, concomitantemente com as sensações e percepções, na particularidade da experiência vivida, marcam o corpo próprio, sendo rastros para o trabalho de memória.

(6) O tempo da resignificação ocorre quando o paciente, ao recontar a experiência vivida, se apresenta desprovido da carga afetiva que estava impressa no corpo próprio. A liberação de um *quantum* afetivo, a “purificação das paixões”³⁴⁵, para mencionar Aristóteles, predispõe o paciente a realizar ações que o movem na direção do reconhecimento e compreensão de si, consolidando a sua identidade na narrativa.

Na linguagem clínica, a simples lembrança ou a evocação das lembranças compõem o discurso, por meio do qual o paciente conta da experiência vivida ao configurar sua história de vida imbricada a outras histórias. A construção de uma história de vida desencadeia lembranças das experiências vividas que estão também vinculadas ao desencadeamento da experiência presente, afetadas pelas circunstâncias dos fatos presente. Portanto, há um entrelaçamento temporal em que a experiência presente remonta à experiência passada na expectativa do porvir. O paciente, descreve sua história, partilha com o psicoterapeuta a experiência vivida em um tempo real perceptível, perpassando pelo passado e pelo futuro.

O paciente, ao dar significação à experiência, com o auxílio do trabalho de memória, é capaz de se reconhecer como autor de suas ações e de construir narrativas, suscitando a ideia de uma história de vida, por versar sobre o real passado de uma vida vivida, e é também ficção, por ser construído com base no irreal passado das imagens/lembrança que foram constituídas em base às marcas afetivas e que podem já

³⁴⁵ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. p. 216.

ter sofrido influência do tempo, assim como as fotografias perdem paulatinamente a nitidez da imagem.

No próximo capítulo, objetivamos constituir o discurso narrativo sob a linguagem da ação, o que resultou no estudo dos pressupostos: semânticos, pragmáticos e hermenêuticos. Ilustramos com fragmentos de discursos de pacientes com enfoque nos verbos dizer, fazer e sentir.

Capítulo III

Linguagem da Ação

Ricœur concebe que “a linguagem se inscreve no plano da ação”³⁴⁶. Para ele, “é realmente em termos de ato que é preciso falar do dizer”³⁴⁷. Os atos de fala ou de discurso levam a linguagem para a dimensão da ação que está constituída de significação. Quanto à significação do ato de linguagem, Ricœur afirma que a ênfase é dada à frase não somente no sentido restrito do ato proposicional, mas também no sentido da força ilocucionária e da ação perlocucionária³⁴⁸. É a essas dimensões da significação que damos ênfase neste capítulo, ao objetivarmos constituir o discurso narrativo do paciente sob a linguagem da ação.

Realizamos, ainda neste capítulo, um estudo dos pressupostos “semântico, pragmático”³⁴⁹ e “hermenêutico”³⁵⁰, descritos na obra *Le discours de l'action*³⁵¹, de Paul Ricœur, com o objetivo de demonstrar a relação da linguagem da ação com o discurso narrativo clínico. Para isso, para fundamentar a relação de linguagem e ação no trabalho clínico psicoterapêutico, descrevemos alguns trechos de discursos dos pacientes, dos quais emanam experiências vividas. Nesse contexto, destacamos, no próximo parágrafo, o fundamento do discurso narrativo constituído sob a linguagem da ação.

A linguagem da ação é compreendida nos “atos do discurso”, na ação de dizer, que engloba os aspectos locutórios, ilocutórios e perlocutórios. Na clínica, o discurso é composto com base na experiência vivida do paciente, representada pelos seus pensamentos, pelos seus sentimentos e pelas suas ações, na busca de dar uma ordem inteligível à vida. Essa ordem está na concepção do *mýthos*³⁵² – intriga, na composição

³⁴⁶ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 58.

³⁴⁷ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 58.

³⁴⁸ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 188.

³⁴⁹ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 73.

³⁵⁰ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 178.

³⁵¹ Ricœur, P. (1977). *Le discours de l'action*. Paris: Press du CNRS.

³⁵² Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 59.

dos atos, tal como foi cunhado por Ricœur, isto é, como “narrativa”³⁵³. Na clínica, o paciente constrói uma história baseada em acontecimentos reais que vivenciou no passado e, impresso por marcas afetivas, diz-se a testemunha da sua própria experiência.

A linguagem da ação fundamenta o discurso do paciente, para que ele possa expandir a sua identidade no plano da narrativa. A identidade narrativa diz respeito a um modo de designação “referencial da pessoa”³⁵⁴, de um *quem*, uma pessoa possuidora de um corpo próprio que tem a intenção de dizer e compreender as causas, as razões e os motivos que ela “faz ocorrer ou sofre”³⁵⁵. Ricœur compreende que a “força sob a potência de agir do outro”³⁵⁶ pode gerar o sofrimento. Por isso, Ricœur estende a Teoria da Ação desde a concepção do agir até a do sofrer. O paciente diz de como se compreende ao contar fragmentos da história de sua vida, entrelaçada a outras histórias de vida e temperada pelas circunstâncias de valores culturais e de normas sociais. Em busca da sua identidade, ele faz da narrativa psicoterapêutica um recurso, reabrindo a significação do seu existir.

1. A narrativa psicoterapêutica sob a linguagem da ação

Ricœur esclarece que

o papel da narrativa nasce da seleção, do ordenamento, ou o que eu chamo de *pôr em intriga*, que introduz uma primeira diferença epistêmica entre o acontecimento tal qual aconteceu e o acontecimento tal qual é contado, gravado, comunicado.³⁵⁷

Pôr em intriga é dispor o encadeamento das frases de ação na ação total constitutiva da história narrada, o que equivale a estabelecer uma ordem sintagmática

³⁵³ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 62.

³⁵⁴ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 29.

³⁵⁵ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 159.

³⁵⁶ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 186.

³⁵⁷ “*Le rôle du récit, à savoir la sélection, la mise en ordre, ou ce que j’appelle la mise en intrigue, qui introduit un premier décalage épistémique entre l’événement tel qu’il est survenu et l’événement tel qu’il est raconté, enregistré, communiqué.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1992). *Le retour de l’événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

que tem por relevância, na clínica, “o trabalho de memória”³⁵⁸. Ou seja, a evocação das lembranças dos acontecimentos do passado, as quais integram e efetivam a configuração narrativa da história de vida do paciente. A linguagem referente à ação está no cerne da composição narrativa, bem como nos atos do discurso que expõem significações da linguagem com os quais o paciente interpreta a si mesmo, na tentativa de dar ordem ao seu discurso e de identificar e relembrar os acontecimentos por ele vividos.

Para Ricœur, na análise do discurso, a intenção em ação e movimento está relacionada à experiência como acontecimento observável, explicado, compreendido, em que se diz “o que se fez, por que se fez, o que leva a agir assim, como e com que meios se fez e com que objetivo se fez”,³⁵⁹ podendo o fazer transformar-se em uma espécie de enunciação.³⁶⁰ A experiência constitui, para Ricœur, “uma autêntica demanda de narrativa”³⁶¹. A ação está relacionada, ainda, às “sensações cenestésicas que constataam a existência do estado”³⁶², estado esse relacionado às sensações que temos quando fazemos ou sofremos algo. Os três modos de ação expressos pelos verbos *dizer*, *fazer* e *sentir* compõem nosso estudo dos discursos narrativos dos pacientes.

Concebemos, nesta pesquisa, a ação de dizer como a composição dos atos do discurso, a ação de fazer como o agir e o sofrer do paciente, e a ação de sentir como expressão de sensações, sob o modo de emoção, as quais, por via do discurso narrativo, são descritas com propriedade pelo “verbo sentir.”³⁶³ Segundo Schafer, “as emoções devem doravante ser descritas como ações ou modos de ações”³⁶⁴, o que para ele significa falar “de fazer uma ação de emoção, ou fazer uma ação sobre um modo de emoção.”³⁶⁵ As ações de emoção são designados pelos verbos, e os modos de emoção

³⁵⁸ “*Travail de mémoire*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

³⁵⁹ Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 12.

³⁶⁰ Ricœur, P. (1986). *Do texto à ação* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 192.

³⁶¹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 127.

³⁶² Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 30.

³⁶³ “*Parmi les mots d’émotion les plus usités figure le verbe ‘sentir’*”. Nossa tradução. Schafer, R. (1990). *Un nouveau langage pour la psychanalyse*. (S. Valentin & C. Grimal, Trad.). Paris: Presses Universitaires de France. p. 318.

³⁶⁴ “*Les émotions doivent désormais être décrites comme des actions ou des modes d’action*”. Nossa tradução. Schafer, R. (1990). *Un nouveau langage pour la psychanalyse*. (S. Valentin & C. Grimal, Trad.). Paris: Presses Universitaires de France. p. 301.

³⁶⁵ “*On parlera d’accomplir une action d’émotion, ou d’accomplir une action sur un mode d’émotion*”. Nossa tradução. Schafer, R. (1990). *Un nouveau langage pour la psychanalyse*. (S. Valentin & C. Grimal, Trad.). Paris: Presses Universitaires de France. p. 301.

por advérbios, por exemplo: *temer* é uma ação de emoção e agir *temerosamente* é um modo de emoção. As experiências da realidade psíquica, portanto, compreendem as experiências de si que são ações e que se manifestam de modo diverso no corpo próprio, podendo ser de felicidade, amor, raiva, culpa, medo, temor, vergonha, alegria, bem-estar, dentre outros afetos que se podem manifestar.

Ressaltamos que, na clínica, o desafio do paciente, provocado por suas experiências emocionais, está em colocar seu sentir em palavras, de modo a dar significação ao que sente, na composição da narrativa. No sentir está implícito o sentido físico ou sensorial que implica uma ação de emoção. Ressaltamos também que as experiências do sentir podem não ser verbalizadas. Elas podem ser expressas por ações que nos revelam significações do dizer integradas aos gestos, às expressões fisionômicas, bem como aos movimentos corporais. Há, também, outros atos não linguísticos que são de considerável relevância para a interpretação por parte do psicoterapeuta, por exemplo, o silenciar do paciente.

Segundo Roy Schafer,

É necessário compreender que por “ação” devemos entender toda a atividade psicológica íntima suscetível de ser exteriorizada pelo gesto ou pela palavra, tanto o sonho ou o pensamento não verbalizado da vida cotidiana, quanto as atividades imediatamente exteriorizadas, como o discurso ordinário, os gestos que têm um objetivo ou propriedades simbólicas. Seja interiorizada ou exteriorizada a partir da origem, a atividade pode ser inconsciente.³⁶⁶

Ao buscar na psicoterapia uma reorganização significativa da vida, o paciente revela as razões, intenções, causas e motivações de suas ações. Dada a relação dialógica do trabalho psicoterapêutico, a composição semântica do discurso é examinada e passível de ser compreendida. O psicoterapeuta investiga e decifra o “sentido escondido

³⁶⁶ “Il faut bien comprendre que par “action on doit entendre toute activité psychologique intime susceptible d’être extériorisée par le geste ou la parole, tant le revê ou la pensée non verbalisée de la vie quotidienne, que les activités immédiatement extériorisées, comme le discours ordinaire, les gestes qui ont un but ou des propriétés symboliques. Qu’elle soit intériorisée ou extériorisée dès l’origine, l’activité peut être inconsciente.” Nossa tradução. Schafer, R. (1990). *Un nouveau langage pour la psychanalyse*. (S. Valentin & C. Grimal, Trad.). Paris: Presses Universitaires de France. p. 22. (Trabalho original publicado em 1976).

num sentido aparente”,³⁶⁷ com base nas expressões linguísticas e não linguísticas do paciente.

Ricœur admite que “não há experiência humana que não seja mediatizada por sistemas simbólicos e, entre eles, por narrativas.”³⁶⁸ Para ele, “a ação está em busca de narrativa”³⁶⁹ e, para entender o que seja uma narrativa, é necessário “dominar as regras que governam sua ordem sintagmática.”³⁷⁰ Os aspectos sintáticos têm por função gerar a composição das modalidades de discursos que, segundo Ricoeur, “são dignos de serem chamados narrativos, quer se trate de narrativa histórica ou de narrativa de ficção.”³⁷¹ Sendo considerada uma das classes mais vastas do discurso na composição sequencial de frases “submetidas a uma certa ordem”,³⁷² a narrativa requer uma estrutura sintática que implica responder certas indagações como: “*Quem? O quê? Como? Quando? Por quê?*”³⁷³.

2. As indagações que compõem a narrativa

A pergunta *quem?* faz referência à pessoa que narra, à pessoa que diz a respeito de algo e de si mesma. É alguém que age e sofre a ação, o qual identificamos por um nome, em um espaço, em um tempo. A temporalidade perpassa pela vivência do corpo próprio em uma sucessão de acontecimentos que, ao serem narrados, são determinados pelos verbos, advérbios, locuções adverbiais que dão significação à ação no tempo passado, presente e futuro. O corpo infiltrado de significações próprias move-se não só fisicamente, mas também em intenção, ao realizar determinada ação. Como vimos no

³⁶⁷ Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70. p. 14.

³⁶⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 127.

³⁶⁹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 127.

³⁷⁰ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 100.

³⁷¹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 99.

³⁷² Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 53.

³⁷³ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 75.

primeiro capítulo, a intencionalidade alude à proposição de que todo ato psíquico tende para um objeto³⁷⁴, isto é, de que uma ação específica visa certo objetivo, o que, por sua vez, implica desejo.

Ricœur esclarece que “a identidade do *quem* não é mais que uma identidade narrativa.”³⁷⁵ Responder à pergunta *quem?* é “designar o modo referencial da pessoa”,³⁷⁶ é o quem da elocução. O *quem* responde a um *eu* de vontade, de necessidades, de desejos, de interesses, que consubstancializa o modo de ser no mundo, realizando objetivos, metas, projetos, caminhos, vida, existência. O *quem* trata da questão do ser, do ser situacional, do ser enquanto experiência vivida, o ser na realidade, o ser existencial, o ser histórico.

No trabalho clínico, podemos constatar que o discurso do paciente faz referência a si mesmo, em uma narrativa em que ele é *quem* diz, *quem* sente, *quem* sofre, *quem* faz, *quem* age e *quem* narra. Portanto, na clínica a pergunta *quem?* é endereçada à pessoa do paciente, que identifica a si mesmo pelo pronome pessoal – eu. As experiências vividas são de uma existência singular que é capaz de contar histórias para a identificação de si mesmo em meio ao entrelaçamento de outras histórias.

A pergunta *o quê?* diz respeito à motivação da ação. Para Ricœur, a motivação significa “a possibilidade de explicar no sentido de tornar claro, argumentar, legitimar.”³⁷⁷ Ricœur considera como traço fundamental da motivação “a ideia de força propulsora que faz avançar com a ideia de sentido.”³⁷⁸ O *o quê* é o sentido da enunciação, ou seja, é a significação.

Referir-se ao *como?* é responder às ações em termos de suas razões, das significações pessoais. O *como* é “mediação na qual se explica e se clarifica as razões para outrem e para si mesmo.”³⁷⁹ E, como mediação, é linguagem.

³⁷⁴ “Contentons-nous de dire que l’intentionnalité interprétée philosophiquement implique la proposition que tout acte psychique tend vers un objet.” Nossa tradução. Schafer, R. (1990). *Un nouveau langage pour la psychanalyse*. (S. Valentin & C. Grimal, Trad.). Paris: Presses Universitaires de France. p. 223. (Trabalho original publicado 1976).

³⁷⁵ Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 418.

³⁷⁶ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 29.

³⁷⁷ Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 54.

³⁷⁸ Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 53.

³⁷⁹ Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 82.

Identificar o *quando?* do discurso é constatar a intenção da ação ligada “às categorias do tempo vivido: o passado, presente, e futuro.”³⁸⁰ Ricœur ressalta que o passado imperfeito é o tempo da narrativa, porque orienta para uma atitude de distensão.³⁸¹ E que “debater sobre o passado significa prolongá-lo no presente”.³⁸² “O presente é o tempo básico do discurso, porque marca a contemporaneidade entre a coisa enunciada e a instância do discurso.”³⁸³ Ressalta, também, que a instância do discurso tem relação com o tempo vivido, por ser o perfeito (pretérito) o presente do passado, e o futuro o presente que virá a ser³⁸⁴, de modo que, com base nessa compreensão, Ricœur aproxima-se do tempo psicológico da narrativa como descrito nas *Confissões*, de Agostinho.³⁸⁵

Para Ricœur, “as transições de um tempo ao outro servem de orientação para as transformações de uma situação inicial em uma situação final, transformações essas que constituem a intriga”³⁸⁶ ou a “narrativa”³⁸⁷. Lembramos que a composição dos atos (o *mýthos* ou intriga), para Aristóteles, é “como que a alma da tragédia, a finalidade, o elemento mais importante”³⁸⁸. Isso nos faz inferir que podemos estabelecer, nessa perspectiva da visão do tempo vivido, a importância dos tempos verbais, que conferem ao discurso narrativo o ser constituído sob a linguagem da ação, ou seja, o modo pelo qual o paciente configura as ações do tempo vivido em tempo narrado.

A questão *por quê?* nas expressões linguísticas, perguntando sobre as causas, remete para um saber a respeito do que antecedeu, ou seja, os acontecimentos do passado. É importante registrar que, na clínica, à medida que o paciente aprofunda a

³⁸⁰ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 110.

³⁸¹ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 117.

³⁸² Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 119.

³⁸³ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 107.

³⁸⁴ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 108.

³⁸⁵ Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus. pp. 323-358.

³⁸⁶ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 124.

³⁸⁷ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 61.

³⁸⁸ Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. §32 p. 149.

narrativa de um determinado acontecimento, detalhando a experiência vivida, ampliam-se as compreensões das causas que determinaram o modo afetivo.

Na clínica, o paciente, marcado por sentimentos afetivos, esforça-se para se fazer compreender. Esse esforço resulta em uma disposição de dar significação à experiência no ato de dizer, formalizando o paciente, assim, a narrativa de si mesmo. A necessidade em dar significação à experiência vivida ao contar sobre si é motivada, muitas vezes, por sentimentos de fracasso, conflitos, perdas, impedimentos, sofrimentos. Ricoeur tem como tese que o si não se conhece de maneira pontual, “imediate e transparente, nem por introspecção”³⁸⁹, mas “mediada pelo outro.”³⁹⁰ Essa assertiva nos faz reafirmar a importância do trabalho psicoterapêutico.

É na relação interlocutória que se possibilita ao psicoterapeuta investigar e buscar sentidos que estabeleçam relações entre a causa e o motivo, o passado e o futuro, a memória e a expectativa. A psicoterapia tem por objeto o discurso do paciente, que constrói narrativas e que busca a reflexão de si mesmo pela constituição de sua história de vida. É fator de motivação, também, a necessidade que o paciente tem em desenvolver seus potenciais criativos. Na concepção de Ricoeur, “o desejo profundo do homem – isto é, o desejo de uma vida realizada”³⁹¹ parece ser, para ele, “o lugar ético por excelência.”³⁹² A narrativa do paciente articulada em primeira pessoa reafirma-o como testemunha da própria experiência e do seu interesse de uma vida realizada.

A narrativa do paciente sob as regras sintagmáticas, por sua vez, dá ordem ao discurso, regras que criam inteligibilidade para responder às questões: *o quê? como? por quê? quando? e quem fez a ação?*, dentre uma rede de conceitos que, articulados, dão sentido à análise semântica do discurso. Essa análise é o primeiro pressuposto da linguagem da ação.

³⁸⁹ Ricoeur, P. (1996). Conhecimento de si e ética da ação. *Sciences humaines*, 63. Recuperado em 4 de abril, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/conhecimento_de_si.

³⁹⁰ Ricoeur, P. (1991). *Paul Ricoeur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

³⁹¹ Ricoeur, P. (1991). *Paul Ricoeur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

³⁹² Ricoeur, P. (1991). *Paul Ricoeur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

3. Pressupostos

Em Ricœur, os pressupostos do discurso da ação estão sob três categorias da linguagem: “semântica, pragmática”³⁹³ e “hermenêutica”³⁹⁴. Estudamos essas categorias na pesquisa que fizemos com base nos dados extraídos dos discursos narrativos de pacientes.

3.1. Pressupostos Semânticos

Na análise semântica, o discurso conferido à ação está associado à noção de agente. Ricœur afirma que o agente é “um ser capaz de dizer seus pensamentos, sentimentos e ações.”³⁹⁵ O agente é o autor da ação e responde à questão: *quem?* Segundo Ricœur, a indicação de *quem* fez a ação está no enunciado, no qual o locutor coloca-se na primeira pessoa do singular “‘eu’ ou na primeira pessoa do plural ‘nós’”³⁹⁶ O pronome pessoal, portanto, determina o locutor como o agente, o autor que narra a si mesmo e ao mundo segundo as influências afetivas.

Para ilustrar a importância da semântica, transcrevemos o discurso da paciente Fernanda, na análise do qual procuramos mostrar que, na ação de dizer, o paciente tendo a linguagem como meio de comunicar vai compondo a narrativa, de modo a possibilitar a compreensão das causas, razões, motivos que ela faz ocorrer ou sofre.

[...] O sonho é meu. Eu percebo que meu sonho está lá. Eu o personifico ao colocar a pessoa no meu sonho. Quando junto o sonho e a pessoa, e a pessoa dá sinais de sair, é difícil separar a pessoa do sonho e a pessoa que eu coloquei lá. É difícil despersonalizar. Isso tem tudo a ver com a posição de bancar financeiramente o meu pai. Eu, com relação aos homens, assumo uma posição do papel da mãe. Aquela que é compreensiva. Minhas ações são de repetição de

³⁹³ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 73.

³⁹⁴ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 178.

³⁹⁵ Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 152.

³⁹⁶ Ricœur, P. (n.d.). *Identidade frágil e identidade cultural*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/identidade_fragil.

padrões que tenho estabelecido na minha relação com o meu pai. Eu sou compreensiva porque tenho medo de perder os homens.

Podemos compreender que Fernanda diz da sua relação com o masculino, que engloba tanto o pai quanto as relações amorosas. No instante do discurso, ao dar significação, Fernanda expressa sentimentos afetivos ao assumir expressão emotiva e seus olhos lacrimejarem. Tendo por objeto a narrativa de Fernanda, associada à emoção dela, o psicoterapeuta pode analisar a semântica do discurso por meio da referência a elementos analíticos tais como: *o que* diz, *porque* sofre, a *quem* se refere. A semântica da linguagem é, pois, essencial como base do discurso narrativo.

No estudo “*Le discours de l’action*”,³⁹⁷ sob o aspecto da análise semântica, Ricœur articula os aspectos “linguístico, analítico e fenomenológico”³⁹⁸. O aspecto da análise semântica comporta o aspecto linguístico analítico, no qual se investiga a estrutura sintática do discurso. A estrutura sintática do discurso é composto de pronomes, verbos, advérbios, locuções adverbiais que dão significação à ação na relação temporal. E comporta também o aspecto da “análise fenomenológica ou reflexiva que incide sobre o vivido ‘*Erlebnis*’” – que para Ricœur “não é um viver, nem um reviver, mas o sentido da vida.”³⁹⁹ Essas duas possibilidades de análise são consideradas por Ricœur como uma única camada do discurso do mundo da ação:⁴⁰⁰ “descritivo – analítico.”⁴⁰¹

Sob o aspecto da análise semântica do discurso da paciente Fernanda, podemos evidenciar a supremacia do *quem*: nomeado pelo pronome na primeira pessoa do singular – *eu*. No discurso aparecem, ainda, os pronomes possessivos: *meu*, *minhas*, em uma referência a si mesma, o que marca o aspecto legítimo de posse. Diz a paciente: “o sonho é meu”, “meu pai”, “minhas ações”. Vale dizer que o sonho, o pai e as ações foram de tal maneira introjetadas, que o “ter” passa a “ser”.

Ao usar o pronome na primeira pessoa e designar-se a si, ao dizer *eu* — “eu percebo”, “eu o personifico”, “eu assumo” —, a paciente imputa a si mesma

³⁹⁷ Ricœur, P. (1977). *Le discours de l’action*. Paris: Press du CNRS.

³⁹⁸ Ricœur, P. (1988). *O discurso da acção* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 20.

³⁹⁹ Ricœur, P. (1988). *O discurso da acção* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 20.

⁴⁰⁰ Ricœur, P. (1988). *O discurso da acção* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 22.

⁴⁰¹ Ricœur articula linguística e fenomenologia, mostrando que podem ser integradas.

responsabilidade, sob a ação dos verbos: perceber, personificar, assumir. E ao dizer “eu sou compreensiva” confere a si uma identidade por meio do uso do verbo ser.

O discurso da paciente Fernanda deixa claro que as relações amorosas tendem a repetir-se, o que se evidencia quando ela diz: “minhas ações são de repetição de padrões que tenho estabelecido na minha relação com o meu pai”. Isto é, as ações se repetem – “compulsão a repetir”⁴⁰², por causa da estrutura estabelecida na relação com o pai. Fernanda mostra ter consciência da compulsão de vivificar conteúdos afetivos por meio de ações repetidas.

Para Freud, a compulsão à repetição é “uma maneira de recordar.”⁴⁰³ No entanto, é necessário que o paciente, ao recordar por meio de lembranças tomadas de súbito ou resultantes do esforço de evocar ou mesmo esclarecidas pelas próprias ações, possa compreendê-las e ressignificá-las. A ressignificação não se completa apenas quando o paciente dá novo sentido ao objeto narrado, mas também quando ele é capaz de se sentir motivado para empreender novas ações ou modos de agir diferenciados do modelo de repetição.

O discurso de Fernanda diz, ainda, da questão de cunho arqueológico representada pela relação da filha com o pai, a qual se estende às relações amorosas. Essa compreensão leva-nos, na análise semântica, a indagar o *por quê?*, que investiga as causas. Essas causas podem ser desveladas ao tratarmos a relação da paciente com o pai. Ao averiguá-las, ampliamos a interpretação para além dos conteúdos da história pessoal da paciente. Podemos lançar mão, para a fundamentação das relações parentais e para o entendimento do psiquismo humano, de histórias encontradas na literatura clássica, no caso, referentes à questão edípica. Faremos essa alusão alguns parágrafos mais abaixo.

No aspecto linguístico analítico, podemos ressaltar o uso da locução verbal. Podemos identificar, no discurso de Fernanda, a locução verbal que está composta pelo verbo auxiliar *ser*, que indica identidade, que indica aquele que é alguma coisa: “é compreensiva”, “sou compreensiva”. O sentido de ser é “ter existência, ser em

⁴⁰² “Ao nível da psicopatologia concreta, processo incoercível e de origem inconsciente, pelo qual o sujeito se coloca ativamente em situações penosas, repetindo assim experiências antigas sem se recordar do protótipo e tendo, pelo contrário, a impressão muito viva de que se trata de algo plenamente motivado na atualidade.” Laplanche, J., & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 83.

⁴⁰³ Freud, S. (1914). Recordar, repetir e elaborar. *Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*. ESB. (Vol. XII).

realidade”.⁴⁰⁴ Segundo Benveniste, “essa ‘existência’, essa ‘realidade’ se definem como o que é autêntico, é consistente, verdadeiro.”⁴⁰⁵ Isso demonstra que a paciente, ao presentificar as ações em uma caracterização psicológica do modo de sentir e de perceber a si mesma, dá significação à experiência vivida como alguém que existe, em uma autorreferência linguística, atribuindo a si qualidades sentidas, estabelecendo, desta maneira, uma relação intrínseca à *ipseidade*.

Outro aspecto linguístico que aparece na enunciação é o advérbio “financeiramente”, que esclarece o modo de Fernanda “banciar o pai”, a razão que a faz exercer “o papel de mãe compreensiva”. Essa explicação diz das razões pelas quais a paciente tende a repetir ações que comprometem as suas relações amorosas. De maneira simbólica, a paciente explica as ações de *como* mantém as suas relações amorosas, sendo “compreensiva” e exercendo “o papel de mãe”. A estrutura psíquica da paciente tende a “repetir padrões”, dado o modelo afetivo da relação com o pai. Diz a paciente: “tenho medo de perder os homens”. Narrando ela a sua história, os afetos sentidos reportados às causas podem ser compreendidos, de modo a poderem ser ressignificados.

Tendo realizado o estudo sob o aspecto linguístico analítico, vejamos o aspecto descritivo ou fenomenológico⁴⁰⁶. Na análise fenomenológica, a enunciação do vivido atinge o sentido de que “toda a consciência é consciência de..., ou seja, intencionalidade.”⁴⁰⁷ Ao tomar consciência de que repete padrões nas ações com o masculino, a paciente mostra a intencionalidade do sentido do vivido que se desvela no discurso. Nessa acepção, Ricœur fala da “ação como um quase texto”,⁴⁰⁸ em que “os símbolos fornecem as regras de significação em função de uma hierarquia de valores das quais determinada conduta pode ser interpretada.”⁴⁰⁹ Na concepção de Ricœur, a ação é “ao mesmo tempo uma certa configuração de movimentos físicos e um cumprimento suscetível de ser interpretado em função das razões de agir que o

⁴⁰⁴ Benveniste, É. (2005). “Ser” e “Ter” nas suas funções linguísticas. In. *Problemas de linguística geral I* (5a ed., M. da G. Novak & M. L. Neri, Trad.). São Paulo: Pontes. p. 205.

⁴⁰⁵ Benveniste, É. (2005). “Ser” e “Ter” nas suas funções linguísticas. In. *Problemas de linguística geral I* (5a ed., M. da G. Novak & M. L. Neri, Trad.). São Paulo: Pontes. p. 205.

⁴⁰⁶ Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 20.

⁴⁰⁷ Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 21.

⁴⁰⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 103

⁴⁰⁹ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. pp. 103 – 104.

explicam.”⁴¹⁰ Ou seja, a ação como acontecimento do movimento no agir – *fazer* – inclui o corpo; e a ação como acontecimento do *dizer* se efetiva no discurso oral, no “instante” por meio dos atos do discurso. Na clínica, o desvelar da intenção da ação abre-se a uma nova interpretação dada a possibilidade de ampliação devido ao sentido simbólico.

Ricœur dirá que “há símbolo onde a expressão linguística se prestar, por seu duplo sentido ou por seus sentidos múltiplos, a um trabalho de interpretação.”⁴¹¹ A estrutura intencional do duplo sentido que se apresenta, no caso de Fernanda, está no sentido literal em que a experiência a faz sentir “medo de perder os homens” e no sentido arqueológico, do complexo de *Édipo*, formalizado no compromisso de filha ao tomar para si a responsabilidade pela “cegueira do pai”, a fim de conduzi-lo no caminho da vida. Isso mostra, ao mesmo tempo, que há um conflito na sua conduta ética.

Ricœur define que “a ética tem por função orientar a ação”,⁴¹² enfatizando que “tem raízes no desejo de realização que não é só de viver, mas de ‘viver bem’”,⁴¹³ isto é, “através de uma realização em que se tenha satisfação”⁴¹⁴. Em um sentido mais específico, a ética em Ricœur apoia-se na tríade: “no cuidado de si, no cuidado do outro e no cuidado da instituição.”⁴¹⁵ Nessa perspectiva ocorre que a paciente sofre o conflito entre operar uma mudança em si mesma, que traria consequência no cuidado de si, e manter um comportamento que se refere ao cuidado do outro, na ação de não abandonar o pai, de modo a conduzi-lo na vida. Essa compreensão do cuidado nos faz evocar a obra de Sófocles, *Édipo em Colono*, em que Antígona conduz o pai na sua cegueira. Citamos o diálogo de Édipo e Antígona:

Édipo: Que decisão tomar, filha?

⁴¹⁰ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 85.

⁴¹¹ Ricœur, P. (1977). *Da Interpretação: ensaio sobre Freud* (H. Japiassu, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. p. 26.

⁴¹² Ricœur, P. (n.d.). *Arte, linguagem e hermenêutica estética*. Entrevista realizada por Jean-Marie Brohm e Magali Uhl. Recuperado em 17 de junho de 2013.

http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/arte_linguagem_hermeutica_estetica.

⁴¹³ Ricœur, P. (1991). *Paul Ricœur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em

http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

⁴¹⁴ Ricœur, P. (1994). *A ética, entre o mal e o pior: conversa entre o filósofo Paul Ricoeur e o psiquiatra Yves Pelicier*. Recuperado em 23 de março, 2012, de

http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/entrevista_1994.

⁴¹⁵ Ricœur, P. (1991). *Paul Ricœur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em

http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

Antígona: Convém atender aos cidadãos, paizinho, por que resistir? Obedecemos.

Édipo: Dá-me a mão.

Antígona: Aqui a tens.⁴¹⁶

A presença da filha – Antígona – ao acompanhar o pai – Édipo – em Colono, já cego, demonstra a tríade ética: o cuidado de si; o cuidado do outro; e o cuidado da instituição. Ricoeur considera que “devemos em grande medida a ampliação de nosso horizonte de existência às obras de ficção, pois retratam a realidade ilustrada pela composição da intriga.”⁴¹⁷ As narrativas literárias estudam o psiquismo humano ao descrever a realidade da vida.

Com esse estudo do discurso da paciente Fernanda, pudemos demonstrar os dois aspectos de análise, linguístico e fenomenológico, na semântica: respectivamente, “analítica – descritiva”. Pudemos comprovar, na expressão linguística de Fernanda, que os dois aspectos são possíveis de serem integradas, propiciando, na análise do discurso narrativo, a compreensão de uma rede de conceitos, tais como: quem faz a ação, as razões, motivos, desejos, intenções, causas, dentre outros. Essa rede de conceitos constitui a composição da semântica do discurso narrativo, semântica que possibilita o trabalho de interpretação.

Duas outras categorias são essenciais para o estudo dos pressupostos da linguagem da ação: a pragmática e a hermenêutica.

3.2. Pressupostos Pragmáticos

O segundo pressuposto da linguagem da ação é a pragmática. A pragmática diz respeito à práxis do contar no domínio da relação “eu – tu na interlocução”⁴¹⁸, de acordo com Ricoeur. O “eu” indica aquele que se designa si próprio em relação ao “tu”, o interlocutor. Para o filósofo, é “suficiente o ‘eu’ e o ‘tu’ para determinar uma situação

⁴¹⁶ Sófocles. (2007). *Édipo em Colono*. (D. Schüler, Trad.). Porto Alegre: L&P. p. 36.

⁴¹⁷ Ricoeur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 137.

⁴¹⁸ Ricoeur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 55.

de interlocução”⁴¹⁹. A práxis do contar se estabelece na situação de interlocução clínica, na relação do *eu* do paciente que se endereça para um *tu* – outro –, o psicoterapeuta.

Podemos dar enfoque à pragmática na análise do discurso da paciente Paula. Narra a paciente:

[...] Aos 16 anos eu tive uma mudança brusca. Eu era quieta e virei boêmia; aos 17 anos terminei o terceiro ano e mudei, para viver no Rio. Vivi no Rio um ano e não gostei. Voltei para casa para trabalhar e estudar; em seguida, aos 20 anos, fui para os Estados Unidos, onde passei um ano. E há doze anos eu estou em Brasília. Agora eu vou voltar para casa. Sempre que eu volto, volto completamente diferente, absolutamente diferente.

A paciente narra as intenções das ações. Narra o que fez, por que fez, como e com que meios fez e com que objetivo fez, de modo que, ao rememorar a sucessão de acontecimentos, narra as experiências vividas. A paciente Paula realiza a experiência de agir (intenção em ação): mudar-se para o Rio, em seguida para os Estados Unidos, posteriormente para Brasília, e agora “voltar para casa”, retornar à sua terra natal. As condições de satisfação das intenções em ação foram as experiências vividas de morar nesses lugares, que a faz compreender que essas experiências são as razões que contribuíram para a compreensão de si: “sempre que eu volto, volto completamente diferente, absolutamente diferente”.

Ao encadear as frases de ação, a paciente torna possível uma reflexão de sentido objetivo, reflexão que evidencia as mudanças atribuídas pela paciente a si mesma em face das experiências de agir. Esse estado de consciência Ricœur denomina “ascriptível a si mesmo”⁴²⁰, pois a pessoa é capaz de atribuir a si mesma a “experiência na primeira pessoa”⁴²¹, imputando a si a responsabilidade das suas ações.

Tomando por base o entendimento de Ricœur de que a práxis da fala é um “acontecimento”⁴²², podemos reafirmar o sentido do discurso na clínica como

⁴¹⁹ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 62.

⁴²⁰ “Ascrição, ascrever – atribuição, imputação”. Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 49 e p. 53.

⁴²¹ Ricœur, P. (1991). *O Si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 42.

⁴²² “*L'événement*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (1992). *Le retour de l'événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

acontecimento, dada a possibilidade de o paciente dar voz ao silêncio, aos segredos, às imagens, às lembranças, ao pensamento, ao sentimento, aos sintomas, aos sonhos. É essencial reconhecer a intenção do paciente em dizer mediante três vias: 1) por meio da própria experiência evocada por imagens/lembranças, podendo ou não ser significada; 2) por relatos de imagens de sonhos; e 3) pelas impressões marcadas no corpo, traduzidas por sintomas físicos e psíquicos.

Para demonstrar essa afirmativa, recorreremos ao estudo do discurso da paciente Maria Clara. No seu discurso ficou evidente que havia um conflito entre permanecer morando em Brasília e retornar para o lugar de origem. Maria Clara, na práxis do contar, percorre as três vias de significação, que foram sendo esclarecidas no decorrer do trabalho psicoterapêutico.

Pela via do discurso, a paciente manifesta sua intenção de morar no Estado de Alagoas, ao descrever a relação de alegria e bem-estar afetivo junto à família; a relação com os amigos; a possibilidade de realizar seus interesses como veterinária. Pela via das imagens dos sonhos, a paciente relata ter sonhado que estava no meio de uma manada enorme de cavalos correndo a todo o vapor. Diz a paciente: “Eu podia sentir o vento”. Ao interpretar as sensações de satisfação do sonho, a paciente conclui que seus interesses estão no trabalho de pesquisa com cavalos, possibilidade que se concretizaria caso retornasse, pois poder-se-ia dedicar, de modo criativo, às suas potencialidades de fazer, uma vez que lá teria meios de realizar. A confirmação de que o retorno a Alagoas seria factível reavivava-se em seu espírito à medida que o trabalho avançava.

A paciente mostrou-se amadurecida pelas experiências vividas, possuindo valores cristalinos que lhe deram suporte para o reconhecimento de si. Para ajudá-la a decidir, vimos que o contexto de viver em Brasília a distanciava dos seus interesses, enquanto o retorno propiciaria a realização desses interesses, com o efeito possível de fortalecer a estima de si. Sentindo-se apoiada e acompanhada em sua luta para obter o reconhecimento de si, a paciente pôde decidir-se pela opção que mais claramente a faria elevar-se em sua própria estima.

A terceira via de significação, que se desencadeou durante o trabalho psicoterapêutico com Maria Clara, foi o aparecimento do sintoma. O sintoma mostrou no corpo próprio a necessidade de tomar a decisão de retornar para Alagoas. O sintoma

descrito pela paciente foi de aflição pela falta de ar. Esse sintoma é próprio da angústia, de acordo com a pesquisa intitulada “A metáfora do caminho: uma investigação fenomenológica existencial na clínica”⁴²³, de J. B. Gama, em que se evidenciou o sintoma da angústia como sensação de aflição, aperto no peito, falta de ar, tendo como consequência o desencadeamento da ansiedade, do medo, da paralisação, dentre outras somatizações.

O sintoma é um componente expressivo da afetação do corpo em sofrimento que o paciente apresenta como linguagem a ser interpretada. O sintoma, simbolicamente interpretado como o momento da decisão, ajudou a paciente a reafirmar seu desejo, de modo a concluir que lhe era promissor retornar. Logo, começou a realizar ações necessárias para efetivar a sua transferência do trabalho público. Antes mesmo da mudança de cidade se concretizar, houve o desaparecimento do sintoma.

Para ampliar a compreensão da experiência vivida pela paciente Maria Clara, lembramos a parábola do “filho pródigo”⁴²⁴, em que o filho sai da casa do pai, ainda muito jovem, em busca de si. Podemos interpretar essa parábola como discorrendo sobre a necessidade humana do *eu* em transformação, que se projeta no caminho do aprendizado e amadurecimento para compreensão de si mesmo, no contexto da vida. O retorno do filho à casa do pai é um símbolo do retorno a si mesmo, retorno que representa um saber de si em face das experiências vividas e, em decorrência disso, um ser capaz de novas ações.

Analogamente ao protagonista da parábola, a paciente Maria Clara saiu de casa, pela sua própria determinação, com anuência dos pais, isso aos 16 anos, para estudar em São Paulo e em seguida trabalhar em Brasília. Já amadurecida, porém, pelo aprendizado da vida, ela sentiu que era o momento de retornar, reconhecendo em si os seus potenciais, de modo a poder realizar ações criativas.

O trabalho clínico se fundamenta na prática interpretativa do discurso narrativo das experiências vividas, das imagens dos sonhos, e dos sintomas marcados no corpo próprio que dizem de um passado rememorado e de um porvir. Buscamos, na clínica,

⁴²³Gama, J. B. (2010). *A metáfora do caminho: uma investigação fenomenológica existencial na clínica*. (Dissertação de mestrado - Universidade de Brasília do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil). Disponível no Repositório http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/6993/1/2010_JaneBorralhoGama.pdf.

⁴²⁴ Lucas, 15:11-32. *Parábola do filho pródigo*. Recuperado 19 de abril, 2014 de http://pt.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1bola_do_Filho_Pr%C3%B3digo.

integrar essas três vias que compõem a linguagem significativa do paciente, o que determina a compreensão.

Tendo visto os pressupostos semântico e pragmático, podemos considerar como terceiro pressuposto da linguagem da ação a hermenêutica. A hermenêutica, portanto, completa o embasamento do trabalho clínico. Lembramos que Ricœur discorre sobre a questão da hermenêutica tendo a influência predominante de filósofos alemães. Seu estudo da hermenêutica dialoga com “Schleiermacher, Dilthey, Heidegger, Gadamer”⁴²⁵, pensadores que marcaram sua teoria.

3.3. Pressupostos Hermenêuticos

Ricœur, no ensaio sobre “*O modelo do texto*”,⁴²⁶ adota o paradigma do texto escrito para ampliar a compreensão da hermenêutica do discurso “na linguagem falada.”⁴²⁷ Sua teoria tem como ponto de partida o sentido primeiro da palavra hermenêutica, ao qual diz permanecer fiel, sentido estabelecido por Dilthey e expresso pela palavra alemã *Auslegung* (interpretação, exegese), que, por sua vez, diz respeito “às regras requeridas pela interpretação dos documentos escritos da nossa cultura.”⁴²⁸ Na teoria do texto, “a narrativa refaz o mundo humano da ação.”⁴²⁹ A compreensão que a obra revela – a referência ao “mundo do texto”⁴³⁰ – “completa-se na interpretação de si”⁴³¹, ou seja, do leitor.

Nesse sentido, a refiguração do mundo do texto se dá em uma “inteligência de si”⁴³² do leitor que caracteriza, para o filósofo, uma “reflexão concreta.”⁴³³ Esse

⁴²⁵ Ricœur, P. (1988). *Aguardo o renascimento*. Recuperado em 22 de abril, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/aguardo_o_renascimento.

⁴²⁶ Ricœur, P. (1986). O modelo do texto. In. *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. pp. 185 –212.

⁴²⁷ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 185.

⁴²⁸ *Apud*. Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p.185.

⁴²⁹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 170.

⁴³⁰ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 122.

⁴³¹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 155.

⁴³² Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 155.

entendimento da reciprocidade segundo o qual a compreensão de si não se dá de modo imediato e, sim, na relação com o outro, leva-nos a asseverar a importância da interlocução clínica que se estabelece como modo de abertura para uma reflexão do paciente sobre si mesmo, produzindo ressignificação mediante o trabalho de interpretação.

Convém esclarecer que exegese é, para Ricœur, “[uma] disciplina que se propõe compreender um texto, [...] o compreender a partir da sua intenção, sobre o fundamento daquilo que ele quer dizer.”⁴³⁴ Isto é, a exegese é a interpretação do discurso escrito, ou textual. Interpretação, por sua vez, é, para o filósofo, “o trabalho de pensamento que consiste “em decifrar o sentido escondido no sentido aparente”⁴³⁵.

Ricœur admite, ainda, como sentido de hermenêutica o conceito de *Verstehen* (compreensão), considerando “Dilthey o mais típico representante alemão da teoria de *Verstehen*.”⁴³⁶ Para Dilthey “a compreensão assenta no reconhecimento daquilo que um sujeito significa com base em signos de todas as espécies, nos quais a vida psíquica se exprime (*Lebensäusserungen*).”⁴³⁷ A clínica psicoterapêutica busca, na filosofia, bases teóricas que fundamentem o trabalho de interpretação. Estes dois conceitos interpretação – exegese e compreensão – embasa-nos para admitirmos a hermenêutica clínica no conceito de *Verstehen* (compreensão) do discurso oral do paciente que incluem os atos linguísticos e não linguísticos.

Indaga o filósofo: “Até que ponto é que a metodologia da interpretação de textos fornece um paradigma válido para interpretação em geral do domínio das ciências humanas?”⁴³⁸ Para fundamentar o domínio da hermenêutica sobre toda disciplina que procede por interpretação – “o discernimento de um sentido escondido num sentido

⁴³³ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 155.

⁴³⁴ Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70. p. 13.

⁴³⁵ Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70. p. 14.

⁴³⁶ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p.164.

⁴³⁷ *Apud.* Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 185.

⁴³⁸ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 185.

aparente”⁴³⁹ –, Ricoeur estabelece critérios pelos quais podemos chamar as ciências humanas de hermenêuticas. Citamos:

Na medida em que seu objeto oferece alguns traços constitutivos de textos enquanto texto; e na medida em que sua metodologia desenvolve a mesma espécie de procedimento que os da *Auslegung* ou da interpretação dos textos.⁴⁴⁰

Baseados nesses dois critérios, que podem certificar as ciências humanas como hermenêuticas, e na prática psicoterapêutica, validamos o trabalho clínico como hermenêutico levando em consideração os seguintes motivos:

Primeiro, a clínica psicoterapêutica, tendo por objeto o conhecimento do ser humano, insere-se na categoria das ciências humanas. O trabalho ocorre na relação “paciente e psicoterapeuta”, em que o discurso dialógico se realiza na fala viva e temporalmente no presente. O paciente narra a respeito dos acontecimentos da experiência vivida e de outras histórias, com inteligibilidade narrativa, para que haja compreensão.

O segundo motivo a considerar é o discurso, que tem como conteúdo proposicional o acontecimento da experiência vivida. A configuração do discurso tem por base segmentos de frases que, intercaladas, dão-lhe sentido. Esse sentido é regido por regras gramaticais que aplicam-se aos nomes, aos verbos, aos advérbios, às locuções adverbiais, entre outras categorias gramaticais.

Terceiro, o método clínico de interpretação, que busca desvelar “o sentido escondido no sentido aparente”⁴⁴¹ de uma enunciação. O acontecimento da experiência vivida tida como real é apreendido por meio de expressões significantes⁴⁴² e intermediado pelos símbolos.

O quarto motivo, no que se refere à questão do método, é que a interpretação clínica, ao se basear na significação, na ordem do dizer, abrange a ordem dos atos do

⁴³⁹ Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70. p. 258.

⁴⁴⁰ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 185.

⁴⁴¹ Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70. p. 258.

⁴⁴² Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70. p. 13.

discurso, que inclui: O “dito” da fala, ou seja, “a exteriorização intencional que constitui a própria mira do discurso”⁴⁴³, a enunciação, que dá voz à narrativa; a força do dizer ou ato ilocutório; e por último, a intenção que o paciente tem de provocar, no psicoterapeuta, uma compreensão. Na clínica, como conteúdo de trabalho psicoterapêutico, podemos interpretar a narrativa das imagens dos sonhos; as imagens pictóricas produzidas pelos pacientes como técnica do trabalho de projeção; a produção de textos escritos; os sintomas físicos e psíquicos, dentre outros.

Profere Ricœur: “Dizemos o real significando-o. Nesse sentido, interpretamo-lo”; “Dizer algo de alguma coisa é, no sentido completo e forte do termo, interpretar.”⁴⁴⁴ Logo, a significação já é uma interpretação em que o paciente é o testemunho do vivido, atestando sua capacidade de poder narrar a si mesmo. No método clínico, por estar embasado na relação dialógica, interativa, cooperativa e presentificada no ato da fala, podemos solicitar ao paciente que discorra sobre o acontecimento, de modo a sentir-se motivado a narrar, para uma compreensão de si mesmo.

É importante destacar que ao fundamentar a hermenêutica do discurso oral, Ricœur compreende que o discurso oral se realiza temporalmente e no presente “acontecimento do discurso”⁴⁴⁵, e tem como “apelo”⁴⁴⁶ a “teoria dos atos de fala”⁴⁴⁷, de Austin e Searle. No que diz respeito à Teoria do Discurso, convém lembrar que o discurso oral, considerado como acontecimento de linguagem, é o “*noema* do dizer”,⁴⁴⁸ em que a significação é devida aos três aspectos dos atos do discurso: o discurso realiza-se de modo temporal e presente; diz acerca de algo; e é autorreferencial, por estar vinculado à pessoa que fala, a qual se apropria do pronome pessoal na primeira pessoa.

⁴⁴³ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

⁴⁴⁴ Ricœur, P. (1977). *Da Interpretação: ensaio sobre Freud* (H. Japiassu, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. p. 29.

⁴⁴⁵ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 111.

⁴⁴⁶ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

⁴⁴⁷ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

⁴⁴⁸ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 114.

Essa referência, na concepção ricoeuriana, faz entrever uma relação intrínseca do ato com o conceito de pessoa.⁴⁴⁹ Não pretendemos discorrer sobre a noção de pessoa, mas realçar o conceito de pessoa em Ricœur. Argumenta Ricœur:

Eu sou pessoa quando eu faço o que eu faço, quer dizer, no sentido radical, e radicalmente ativo da palavra fazer, quando o que eu faço se explica não por todas as forças determinadas, mas por mim, por minha livre decisão. A noção de ato é evidentemente uma chave da ideia de pessoa. A pessoa é aquela que reivindica certo ato, aquela que se solidariza com o ato, assume suas consequências e é responsável por ele. A pessoa sou *Eu*, *Tu*, e jamais *Ele* ou alguém; o ato é *meu* ato, *teu* ato, mas jamais *um* ato.⁴⁵⁰

A narrativa na primeira pessoa diz da particularidade do sentir, do pensar, do agir e do sofrer daquele que se nomeia *eu*. Na clínica, o paciente interpreta a si mesmo motivado por buscar um reconhecimento de si que o oriente na vida, em razão de sentir-se afetado pela dor e pelo sofrimento, pelos conflitos, pelos conteúdos afetivos do medo, terror, da raiva, culpa, vergonha, nostalgia, expectativa, pela ansiedade, tristeza, pelas perdas, angústias, pelos vazios existenciais, dentre tantas outras motivações. O trabalho clínico consiste na construção da identidade do paciente por meio da narrativa.

Feita essa digressão, retomamos a questão da hermenêutica na clínica.

A segunda teoria que Ricœur considera digna de ser considerada é a “Teoria dos Atos de Fala: locutório, ilocutório e perlocutório.”⁴⁵¹ A enunciação do discurso pode ser transmitida por estar dotada de significação e de força do ato ilocutório⁴⁵². O ato perlocutório opera diretamente “nas emoções e disposições afetivas do interlocutor”.⁴⁵³ Há nos três atos uma proximidade de significação que compõe a ordem linguística e a ordem não linguística, respectivamente na relação de sentido e na relação de força, as

⁴⁴⁹ Ricœur, P. (1936, Mai). *Note sur la personne*. Le Semeur n° 7. pp. 437- 444.

⁴⁵⁰ “*Je suis personne quand je fais ce que je fais, c’est-à-dire, au sens radical, et radicalement actif du mot faire, quand ce que je fais s’explique non par toutes les forces déterminées, mais par moi, par ma libre décision. La notion d’acte est évidemment une clef de l’idée de personne. La personne c’est ce qui revendique un certain acte, ce qui se solidarise avec cet acte, en assume les conséquences, en est responsable. La Moi, et Toi, et jamais Lui ou quelqu’un; l’acte c’est mon acte, ton acte, mais jamais un acte.*” Nossa tradução. Ricœur, P. (1936, Mai). “*Note sur la personne*”. Le Semeur n° 7. pp. 437- 444.

⁴⁵¹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

⁴⁵² Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 188.

⁴⁵³ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 188.

quais podem ou não ser identificadas como tendo a mesma significação, no instante do discurso.

Na argumentação acima, ao relacionar os motivos pelos quais podemos validar a clínica psicoterapêutica como hermenêutica, lembramos que, entre eles, podemos, ainda, mencionar que, na prática clínica, o trabalho de interpretação se fundamenta na intenção do paciente, que, por sua vez, se encontra em todas as ações ditas e não ditas, por exemplo: os esquecimentos, as redundâncias, os atos falhos, as transferências, as resistências, o choro, o silêncio. Para tanto, é necessária a interpretação das ações do corpo no instante da fala, como os gestos, a fisionomia, as emoções sentidas, que dão força ao discurso, e também a pausa, refletida no silêncio.

É necessário, igualmente, que o psicoterapeuta compreenda a intenção do paciente em provocar reação nele, cabendo-lhe ser bom observador, para que interprete aquilo que chegou a ter sentido, o que foi dito e o que não foi dito. Esses três modos dos atos do discurso confirmam a teoria de Ricœur segundo a qual se chama hermenêutica a toda disciplina que procede por interpretação.⁴⁵⁴ Podemos, portanto, admitir como hermenêutico o trabalho clínico psicoterapêutico, uma vez que, ao recorrer às Teorias do Discurso e da Fala, evidenciamos seu valor como método para a interpretação do discurso oral do paciente.

Para o trabalho de interpretação, adotamos, como base, os dois aspectos de análise da ação que vimos acima: *descritivo* e *analítico*; por considerarmos que fomentam a interpretação dos discursos proferidos pelos pacientes em trabalho psicoterapêutico.

O aspecto da “análise linguística – analítico”⁴⁵⁵ é considerado como sendo o encadeamento das frases que dão forma a uma ordem sintagmática do discurso. A ordem sintagmática dotada de significação requer uma interpretação. A enunciação explica as motivações, as razões, as intenções, as causas da experiência, ao serem tomadas na sua totalidade, de forma objetiva, as quais incidem sobre a experiência vivida pela força da impressão. A intenção do dizer é avaliada pelos atos do discurso

⁴⁵⁴ Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70. p. 258.

⁴⁵⁵ Ricœur, P. (1988). *O discurso da acção* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 22.

que se entrelaçam de tal maneira que não é possível distinguir cada ato no instante do discurso, mas realizar uma interpretação que coaduna sentido.

O vivido compõe o segundo aspecto relevante para a interpretação clínica, quando resulta da “análise fenomenológica – descritiva.”⁴⁵⁶ Por entender que a análise fenomenológica requer uma descrição da experiência vivida, propomos enfocar a linguagem da ação clínica sob os seguintes verbos: dizer, fazer e sentir.

Na ação de dizer, o paciente revela as sensações do corpo próprio traduzidas por emoções. Em outras palavras, na enunciação há uma expressão do sentir que se inscreve no corpo próprio sob a forma de sentimentos afetivos. Para comprovar a importância do verbo *sentir*, na linguagem da ação, descreveremos enunciações de pacientes que revelam as sensações sentidas do corpo próprio.

Consideremos o discurso da paciente Bárbara:

[...] A sensação de que a alma sai do corpo. Meu corpo por dentro treme. Há uma ausência da alma e vem o descontrole físico. A sensação é de oco, de vazio. A cabeça fica oca, e a carne treme, treme... A situação me gerou tanto desespero que eu, no desespero de que eu não ia mais ver a minha mãe, eu chorava, vomitava. Fiz um esforço fenomenal, pedi que se fosse a hora de minha mãe partir, que os irmãos dela viessem cuidar (*sic*). Hoje, eu saí de casa e me perdi. Sinto que estou em total desconexão. Eu não sabia onde estava, até que aos poucos fui me localizando. Respirei fundo e consegui sair de onde eu estava.

Dois meses após o primeiro relato, a paciente Bárbara conta novamente a experiência vivida com a mesma descrição do acontecimento, mas revela as sensações sentidas com menos intensidade afetiva. É importante observar que a paciente, ao descrever o sentir, revela as sensações no corpo de modo presente, ainda que o acontecimento tenha sido passado. Isso comprova a vivificação do sentir pelos atos do discurso.

[...] Eu sinto angústia, coração apertado, boca seca. Parece que tem um bolo e sinto dor no peito. Quando eu senti isso pela primeira vez, eu fui num cardiologista. Teve um dia que entrei em pânico e achei que ia morrer.

⁴⁵⁶ Ricœur, P. (1988). *O discurso da ação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 22.

A paciente interpreta ao colocar-se em “espetáculo”, exercendo a função de vivenciadora, observadora e narradora da ação. Essas funções favorecem o processo psicoterapêutico, em que o paciente busca o reconhecimento de si, busca um olhar aguçado do seu pensar, sentir e agir. A verdade declarada na particularidade da experiência vivida se realiza efetivamente no corpo próprio. A experiência impressa no corpo próprio não pode ser apagada da memória, mas ressignificada mediante o trabalho de memória, que faz a paciente descrever o acontecimento, reavivar os sentimentos, presentificando-os, como se evidenciou com base na enunciação da paciente Bárbara.

Ao dar significação à experiência vivida, a paciente Bárbara diz do seu agir, do seu sentir, ou seja, de como a ação se deu no corpo próprio. Não só descreve o acontecimento, mas também a si mesma com base no que sente, sentimentos que representam as ações da emoção em termos corporais. É importante observar que há uma ligação da ação com o corpo próprio, em que as sensações descritas estão acopladas à experiência vivida, sendo impressas como sensações aflitivas. Essas sensações, repletas de afeto, estão contidas na semântica da frase e são expressas pela força da voz e pelo choro no momento da enunciação.

Em face das impressões do corpo próprio, o desespero descrito pela paciente parece ser inevitável e verdadeiro, uma vez que a sensação é de ausência de si. Na enunciação a paciente diz sentir-se em “total desconexão”. O sentimento efetuado no corpo próprio caracteriza-se por sensações de desespero. Essas sensações revelam-se pela enunciação do verbo *temer* e do advérbio *agir temerosamente*, com auxílio dos quais a paciente descreve a sensação que é traduzida, também, por expressões tais quais: “cabeça oca”, “tremor do corpo”, “coração apertado”, “boca seca”, “dor no peito”.

A manifestação da ação ou do modo de ação, por meio da linguagem, pode ser significada, adicionalmente, por metáforas corporais que expressam as sensações sentidas – “a sensação de que a alma sai do corpo”; “a sensação é de oco, de vazio.” Para demonstrar, ainda, a relação da ação com o corpo próprio, transcrevemos a enunciação da paciente Lara, que atesta o desenvolvimento do sintoma no corpo relacionado à ausência de significação. A paciente revela:

[...] Percebi como o corpo sintomatiza. Quando se vive algo que não faz bem a você. Meus sogros estiveram na minha casa. Chegaram justo no momento em

que estava saindo com meu marido. Foram lá para assistir novela, e eu tive que fazer sala para eles. Na medida em que o tempo foi passando, eu fui silenciando e crescendo uma dor de cabeça intensa. Percebi a raiva por me sentir invadida. Fazer psicoterapia é risco, pois aprendemos a interpretar. Aquilo que era aceitável passamos a defender o nosso espaço (*sic*). Antigamente até fazia suco para as amigas da minha sogra que vinham aqui em casa. Porque ela queria que eu mostrasse a casa.

O agir emocional da *raiva* manifesta-se devido ao impedimento que restringe a ação da paciente. Ao sentir-se em desconforto com a presença dos sogros, a paciente vê-se impedida de realizar o seu desejo. Ao ser tomada pela sensação de incômodo, ela silencia e assim revela uma ação do sentir. A ação no corpo próprio foi sofrida de modo sintomático — “dor de cabeça” — por ausência de significação. O que não pôde dizer em palavras a paciente diz pela sintomatização que a faz sofrer a ação.

A ação do verbo *sentir*, manifesta por sentimentos afetivos no acontecimento do discurso, é linguagem da ação por estar inscrita na ordem do corpo próprio. O verbo *sentir* tem, ainda, o sentido de evidenciação, comprovação da ação. A evidenciação da experiência vivida no modo de perceber e sentir leva a um estado de presença que se formaliza na compreensão de si mesmo.

A seguir, transcrevemos a enunciação da paciente Carolina, a fim de fundamentar a função da narrativa na compreensão de si mesmo:

[...] Desde criança eu sou assim: tem um pedaço de pão, dou a maior parte para o outro. Eu fiz várias vezes. Eu dou com gosto. Sinto que dou o melhor para o outro. É um dever do ser humano cuidar do outro. Você é responsável de cuidar do outro. Faço com amor. Se eu não fizer, eu não existo.

A paciente Carolina, ao descrever sentir prazer ao “repartir o pão” com o outro, designa-se, valorizando-se, como possuidora de um estado de consciência que a leva a dar o melhor de si no cuidado com o outro. Há um comprometimento da paciente, ao narrar sobre si, com ser digna da sua própria estima. O fazer, para ela, é motivação para se sentir existente.

Ricœur tem por tese que “a compreensão de si, ao envolver a mediação dos símbolos e dos mitos, incorpora uma parte da história da cultura.”⁴⁵⁷ A hermenêutica, para o filósofo, “contribui para dissipar a ilusão de um conhecimento intuitivo de si, impondo à compreensão de si a grande digressão pelo tesouro dos símbolos transmitidos pelas culturas, no seio das quais nós ascendemos, ao mesmo tempo, à existência e à fala.”⁴⁵⁸ Na clínica, se reconhece o valor das obras da literatura, da mitologia, da religião, por nelas se encontrarem significações simbólicas que ajudam a desvelar o conhecimento. A investigação se dá não só na particularidade da pessoa, mas também, ampliando-se, no reconhecimento do pertencimento do paciente à humanidade.

A hermenêutica clínica é necessária a memória para ressignificar a história de um “passado – presente”. Voltar ao passado faz com que compreendamos que a intenção do paciente se refere a algo que se perdeu ou algo que esteja desejando por ter perdido. Nesse sentido, o desejo faz fixar-se no passado, na busca de algo perdido. A hermenêutica clínica é necessária, ainda, a expectativa do porvir, que ao interpretar as ações do paciente colocando a questão do *para quê?* na experiência vivida. Por meio da questão *para quê?* busca-se compreender as motivações pelas quais a vivência se torna necessária.

O trabalho psicoterapêutico tem por princípio a ideia de escavar para extrair as várias facetas de sentido das experiências vividas, de modo a favorecer o paciente mediante uma aproximação compreensiva de si mesmo. Ao colocar-se na posição do “tu”, do outro, o psicoterapeuta exerce a função do hermeneuta que realiza a escuta para extrair sentido, que, por sua vez, tem como base a emissão da voz do paciente. Em seu trabalho, o psicoterapeuta recorre ao conhecimento da tradição cultural e histórica da humanidade como meio de decifrar o sentido simbólico da narrativa.

A narração da paciente Carolina, transcrita a partir de uma outra sessão, exemplifica o trabalho das possíveis vias interpretativas da expressão linguística: a via que requer uma interpretação literal e a via que requer uma interpretação simbólica.

Carolina profere:

⁴⁵⁷ Ricœur, P. (1987). *Compreensão de si e história*. Recuperado em 26 de março de 2014, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/autocomprehension_et_histoire.

⁴⁵⁸ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 41.

[...] Eu tinha medo da noite. A noite é o lado sombrio, a morte, as inseguranças, os medos todos, os sentimentos negativos. A noite traz o passado, as coisas que aconteceram, as perdas, tudo vem na noite. Eu estava insegura. Tudo que eu decidia de dia, na noite se desfazia. A esperança não acontece à noite. A noite é tenebrosa! Quando amanhece vem a luz, o canto dos pássaros, o sol. O sol, para mim, é vital. O sol é tudo. Junto vem a alegria, a esperança de fazer, de acontecer. Cai a noite e retomo os mesmos sentimentos longínquos e sombrios.

A paciente Carolina demonstra a importância do diálogo como meio para interpretação clínica. O paciente, enquanto intérprete, é criador de sentido a ser desvelado. Isso requer, por parte do psicoterapeuta, o estudo do simbolismo humano, a fim de ampliar a compreensão e realizar o trabalho de interpretação.

As expressões acima usadas pela paciente Carolina mostram o duplo sentido de sua fala, que requer, primeiramente, uma interpretação literal e, secundamente, uma interpretação simbólica: O conflito entre o obscuro e o claro, a noite e o dia, a morte e a vida, descrito pela paciente, expressa o aspecto psicológico da ação do medo que aterroriza e paralisa, da sensação de insegurança, de nostalgia e por outro lado, a ação de satisfação, da alegria, da realização, da esperança que o dia propicia.

Ricœur admite que, sendo os conflitos uma estrutura da ação humana, eles “têm necessidade, para serem resolvidos, de uma sabedoria prática.”⁴⁵⁹ Tem-se de considerar, para a interpretação dessa expressão simbólica, o contexto da paciente, que se encontra na crise da meia idade. A crise da meia idade é traduzida na ordem do lírico, por exemplo, na *Divina Comédia*, de Dante Alighieri:

No meio caminho de nossa vida
Encontrei-me em uma selva obscura
Que a estrada reta fora perdida.⁴⁶⁰

E, ainda, no mesmo sentido, podemos citar a poesia de Carlos Drummond de Andrade:

⁴⁵⁹ Ricœur, P. (1991). *Para uma ética do compromisso*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/para_uma_etica_do_compromisso.

⁴⁶⁰ Alighieri, D. *A divina comédia*. Recuperado em 18 de janeiro de 2014, de <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/divinacomedia.html>.

No meio do caminho tinha uma pedra.
 Tinha uma pedra no meio do caminho.
 Tinha uma pedra.
 No meio do caminho tinha uma pedra.⁴⁶¹

O meio do caminho, interpretado como a metade da realização da vida, é associado, na clínica, a tempos obscuros. Para falar como São João Batista, a “Noite Escura da Alma”.⁴⁶² A “noite escura” é obstáculo para o caminho da existência; por isso se tem necessidade de dar um novo sentido à vida. Afirma Jung que, no caminho da individuação, “buscamos na meia idade uma nova significação do nosso existir.”⁴⁶³ A ressignificação torna possível vencer a crise, de maneira a não se deixar cair no mais profundo dos abismos, e, ainda, torna possível propiciar a compreensão de si mesmo.

Há um movimento interpretativo da “arqueologia para a teleologia” que, segundo Ricœur, “consiste na capacidade de engendrar, ao longo da história da compreensão, um novo sentido.”⁴⁶⁴ A explicação teleológica “é o que permite pensar ‘disposição para’.”⁴⁶⁵ A meta filosófica da vida que Ricœur considera é a “celebração da vida mais que uma preparação para a morte”⁴⁶⁶. Essa meta dispõe a pessoa para a realização dos seus potenciais criativos, o que implica poder fazer algo no devir favorecendo a estima de si mesma. Quanto à estima de si, ressalta Ricœur,

a pessoa humana aprecia ela própria existir e exprime a necessidade de se saber apreciada no seu existir pelos outros. A estima de si dá assim um toque de amor-próprio, de orgulho pessoal à relação de si a si mesmo: é o fundo ético daquilo que chamamos correntemente dignidade.⁴⁶⁷

Na clínica, a narrativa diz respeito à identidade do paciente, identidade essa que o certifica de ser capaz de dar significação às experiências vividas que geraram conflitos, dor, sofrimento. Ao serem ressignificadas, essas experiências podem ser consagradas, à luz do diálogo com o psicoterapeuta, à estima de si mesmo.

⁴⁶¹ Andrade, C. D. de. (1967). *José & outros*. Rio de Janeiro: J. Olympio.

⁴⁶² São João Batista. *A noite escura da alma*. Recuperado em 18 de janeiro de 2014, de http://pt.wikipedia.org/wiki/A_Noite_Escura_da_Alma.

⁴⁶³ Jung, C. G. (1998). *A prática da psicoterapia* (6 ed., Maria L. A. Trad.). Rio de Janeiro: Vozes. p.103.

⁴⁶⁴ Ricœur, P. (n.d.). *Arte, linguagem e hermenêutica estética*. Entrevista realizada por Jean-Marie Brohm e Magali Uhl. Recuperado em 17 de junho de 2013.

http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/arte_linguagem_hermeutica_estetica.

⁴⁶⁵ Ricœur, P. (1988). *O discurso da acção* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 57.

⁴⁶⁶ Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 431.

⁴⁶⁷ Ricœur, P. (1996). *Os três juízos médicos* (J. M. S. Rosa, Trad.). Recuperado em 4 de abril, 2012, de http://www.lusosofia.net/textos/ricoeur_paul_os_tres_niveis_do_juizo_etico.pdf.

Os discursos clínicos são narrativas nas quais o paciente manifesta a relação com os outros, com o mundo à sua volta e com a sua própria história – história reveladora de razões, intenções, causas e motivos, história que conta de um passado e de um futuro, colocando, desta maneira, em destaque o tempo: da arqueologia à teleologia. Constitui tarefa clínica procurar compreender e interpretar, de modo a desvelar o “sentido escondido” sob o “sentido aparente” das expressões que compõem o discurso narrativo do paciente. A linguagem referente à ação está no cerne da composição narrativa, bem como nos atos do discurso que expõem significações da linguagem com a qual o paciente interpreta a si mesmo. E ao interpretar a si mesmo, configura a sua história de vida.

Conclusão

O desenvolvimento da pesquisa sobre o tema *A narrativa psicoterapêutica: uma investigação a partir de Paul Ricœur* resultou em observações e conclusões que contribuem com o trabalho da Clínica Psicoterapêutica.

Fundamentada no estudo teórico do pensamento de Paul Ricœur e nos dados da pesquisa sobre os elementos do tema *discurso e narrativa*, esta tese mostrou que a narrativa é uma modalidade do discurso clínico psicoterapêutico. Pretendemos, assim, validar a hipótese levantada nesta monografia segundo a qual o paciente, na relação dialógica com o psicoterapeuta, ao comungar com este o instante em revelação, busca dar significação à experiência vivida, compondo na narrativa de si mesmo a sua história de vida.

A transposição da *mimesis* ricoeuriana para a *mimesis* clínica propiciou compreensão da ordem composicional do discurso oral do paciente. Esta pesquisa, ao trabalhar com o conceito de Ricœur de um tempo clínico “pré-narrativo”⁴⁶⁸, confirma que o paciente busca dar uma ordem inteligível à sua vida, revelando, por meio do discurso narrativo, a sua experiência, os seus pensamentos, os seus sentimentos e as suas ações. O paciente é partícipe dos acontecimentos que vivenciou e testemunhou, e que nele imprimiram marcas afetivas. Evidenciamos que o paciente, ao narrar a si mesmo, faz uso do pronome na primeira pessoa, imputando a si o agir e o sofrer da ação.

O discurso narrativo, marcado pela intersecção entre o paciente e o psicoterapeuta, resulta em síntese que amplia o modo de o paciente se perceber, possibilitando a ele ressignificar no reconhecimento e compreensão de si mesmo, propiciando um permanente contar e recontar de sua história. A análise do discurso mostra que os atos nos quais ele se desdobra trazem contribuições fundamentais para o trabalho de interpretação por parte do psicoterapeuta. Pois o dizer do paciente realiza-se de modo temporal e presente, em autorreferência, na força do dizer e na intenção de produzir efeito no psicoterapeuta. O trabalho clínico alcança seu objetivo no ato de

⁴⁶⁸Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa 1: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 128.

dizer, por intermédio do outro, a quem o paciente se dirige, com quem dialoga, ocorrendo, assim, o que Ricœur chama de “a mediação pelo outro”⁴⁶⁹. A importância do psicoterapeuta é que, sendo ao mesmo tempo interlocutor e mediador, possibilita ao paciente narrar suas experiências, as quais, ancoradas na realidade e mediadas por símbolos, são o objeto do discorrer sobre uma vida humana.

As combinações de atos fazem do discurso uma ação própria da interpretação do paciente a respeito de si mesmo. Isso nos leva a evidenciar que é na relação interlocutória *paciente–psicoterapeuta* que os atos do discurso formalizam a narrativa do paciente, constituindo, desta maneira, “a linguagem como comunicação”⁴⁷⁰, de modo que não podemos reduzir a linguagem clínica à fala do paciente.

Discorremos, no estudo da hermenêutica, sobre a contribuição de Ricœur para a clínica referente ao que ele chama “apelo hermenêutico”⁴⁷¹. Ricœur estende a hermenêutica para além do discurso escrito, ao tratar dos atos do discurso. Foi validada, mediante o estudo dos registros dos discursos dos pacientes que apresentamos, a argumentação da hermenêutica interpretativa do discurso oral na prática clínica. Concluimos que os atos do discurso compõem a ordem linguística ao analisarmos os discursos dos pacientes quanto à ação dos verbos *dizer*, *fazer* e *sentir*; ao demonstrarmos que a análise linguístico–analítica e a descrição fenomenológica revelam as causas e as motivações do vivido; ao interpretarmos as expressões linguísticas; e ao examinarmos as histórias que os pacientes contam, tendo eles por objetivo alcançar sua “identidade pessoal”,⁴⁷² identidade que projeta na narrativa o modo da “interpretação de si”⁴⁷³.

Esta pesquisa, ao destacar o conceito de *si mesmo*, discernido por Ricœur no “homem capaz”⁴⁷⁴ de imputar a si mesmo a responsabilidade das ações, de lembrar, de

⁴⁶⁹ Ricœur, P. (1991). *Paul Ricœur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

⁴⁷⁰ Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70. p. 28.

⁴⁷¹ Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora. p. 187.

⁴⁷² Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola. p. 114.

⁴⁷³ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 138.

⁴⁷⁴ “*Homme capable*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (n.d.). *Devenir capable, être reconnu*. Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_1152AB.pdf.

narrar a si mesmo”,⁴⁷⁵ faz-nos reafirmar que o acesso ao *si mesmo* ocorre por intermédio da linguagem.

A partir dos discursos dos pacientes transcritos nesta pesquisa pretendemos mostrar que as lembranças, ao serem presentificadas, são narradas em ordem não-cronológica. O discurso narrativo configura o *antes* e o *depois*, possibilitando o contar e o recontar de um tempo em distensão, desde o passado voltado para a fenomenologia da memória, até a expectativa do porvir, representada por um fazer criativo. Das causas às motivações. Do *por quê?* ao *para quê?*. O paciente acaba por dar ordem ao discurso ao passar de um tempo incompreendido para um tempo compreendido. Nesse processo, o *eu* em transformação deve ser, finalmente, capaz de reconhecer-se e constituir-se na estima de si mesmo, bem como no respeito ao outro.

Ao abordar os assuntos do “trabalho da memória”⁴⁷⁶ e do “trabalho de luto”⁴⁷⁷, pudemos reafirmar que esses trabalhos são complementares e se consolidam na prática psicoterapêutica. Sem obedecer a qualquer linearidade, os discursos dos pacientes transcritos corroboraram também a observação de que a narrativa clínica se compõe pelas lembranças e pelas expectativas do paciente. Com isso, evidenciamos que o discurso narrativo, na clínica, permeia o passado, o presente e o futuro. O tempo cronológico não é suficiente para apagar as marcas das perdas do passado, por isso a vida silenciada condena ao sofrimento, devido à ausência de significação.

Estudamos, igualmente, o discurso narrativo sob a linguagem da ação, examinando seus pressupostos semânticos, pragmáticos e hermenêuticos, e demonstramos que a linguagem referente à ação está no cerne da composição narrativa, em que as experiências vividas são tecidas segundo o *mýthos*,⁴⁷⁸ ou intriga. Isto é, os acontecimentos, em imagens/lembranças, são narrados em face das impressões afetivas que marcaram o paciente como testemunha da sua própria história. Também, ao mostrar que os atos do discurso expõem significações da linguagem em que “dizer é fazer”⁴⁷⁹,

⁴⁷⁵ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 71.

⁴⁷⁶ “*Travail de mémoire*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

⁴⁷⁷ “*Travail du deuil*”. Nossa tradução. Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsriceur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

⁴⁷⁸ Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. p. 59.

⁴⁷⁹ Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papirus. p. 58.

verificamos que o discurso presentificado na ação de dizer eleva a experiência ao patamar de narrativa, vivificando-a como “dever de memória”,⁴⁸⁰ assim como a trata Ricœur, compreendendo-se que as perdas do passado, os conflitos, os afetos foram marcados por impressões no corpo próprio e podem ser significados e ressignificados.

Este trabalho teórico-clínico orienta-se pelo princípio de buscar na filosofia uma ferramenta para interpretar a experiência humana, de modo que o psicoterapeuta não somente detenha conhecimento clínico, mas também compreenda as implicações filosóficas de sua pesquisa. O diálogo com a filosofia é essencial para consagrar o trabalho da Psicoterapia não meramente como cura ou consolo, mas como aproximação do paciente com a sua realidade, de modo que possa pensar a própria vida, enriquecendo sua experiência humana. Nesse sentido, interpretamos as situações concretas descritas nos discursos dos pacientes recorrendo aos conceitos e proposições advindos do pensamento do filósofo Paul Ricœur.

O discurso do paciente é narrativo. O psicoterapeuta, por meio da semântica do discurso, investiga para responder, de modo inteligível, às indagações *o quê? como? por quê? quando? e quem fez a ação?*. Na *práxis* do contar, o paciente busca a alteridade do psicoterapeuta e, nele, o reconhecimento da dignidade de uma vida, que imiscuída a outras vidas, constrói a história baseada nos recursos da memória — história que revela razões, intenções, causas, motivos.

O paciente é capaz de reconhecer-se como autor das suas ações e de compor narrativas, fazendo surgir a ideia de uma história de vida, gerada no trabalho clínico, que não é totalmente ficção nem verdade factual. Mas é uma história construída na temporalidade do existir, entre o passado e o futuro, a memória e a esperança, a arqueologia e a teleologia. À luz da linguagem, o paciente, pela *práxis* do discurso na clínica, considera as suas próprias ações. Por meio do diálogo, narra a si mesmo e revela a sua história de vida, reinterpretando-a e reabrindo a significação do seu existir.

⁴⁸⁰ Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento* (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp. p. 83.

Referências Bibliográficas

Principais:

Agostinho (1984). *Confissões*. (1a ed., M. L. J. Amarante Trad.). São Paulo: Paulus.

Alighieri, D. *A divina comédia*. Recuperado em 18 de janeiro de 2014, de <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/divinacomedia.html>.

Andrade, C. D. de. (1967). *José & outros*. Rio de Janeiro: J. Olympio.

Aristóteles (2003). *Poética* (7a ed., E. Sousa, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

Aristóteles (2005). *Arte retórica e arte poética* (17a ed., A. P. de Carvalho, Trad.). Rio de Janeiro: Ediouro.

Aristóteles (2011). *Traité de la mémoire et de la réminiscence*. Recuperado em 16 de setembro, 2011, de http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/-384_322,_Aristoteles,_Memoire_et_reminiscence,_FR.pdf.

Austin, J. L. (1990). Atos locucionários, ilocucionários e perlocucionários. In. *Quando dizer é fazer: palavras e ação* (D. M. de Souza Filho, Trad.). (85-94). Porto Alegre: Artes Médicas.

Bakhtin, M. (2010). *Problemas da poética de Dostoievski* (5a ed., P. Bezerra, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Benveniste, É. (2005). “Ser” e “Ter” nas suas funções linguísticas. In. *Problemas de linguística geral I* (5a ed., M. da G. Novak & M. L. Neri, Trad.). (204 – 227). São Paulo: Pontes.

Chateaubriand, R. (1802). Recuperado em 10 de janeiro, 2014, de <http://www.etudes-litteraires.com/forum/topic4465-chateaubriand-rene-mais-comment-exprimer-cette-foule-de-sensations-fugitives.html>.

- Frege, G. (1978). Sentido e referência. In. *Lógica e filosofia da linguagem* (P. Alcoforado, Trad.). (61-86). São Paulo: Cultrix, Edusp.
- Freud, S. (2011). *Luto e melancolia* (M. Carone, Trad.). São Paulo: Cosac Naify.
- Freud, S. (1914). *Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*. ESB. (Vol. XII).
- Gadamer, H.-G. (2006). *O problema da consciência histórica* (3a ed., P. C. D. Estrada, Trad.). Rio de Janeiro: FGV.
- Gama, J. B. (2010). *A metáfora do caminho: uma investigação fenomenológica existencial na clínica*. (Dissertação de mestrado - Universidade de Brasília do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil). Disponível no Repositório http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/6993/1/2010_JaneBorrvalhoGama.pdf.
- Goolishian, H. & Arderson H. (1996). Narrativa e self: alguns dilemas pós-modernos da psicoterapia. In. Schnitman, D. F. *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*, Porto Alegre: Artes Médicas.
- Heidegger, M. (1986). *Ser e tempo* (3a ed., M. S. C. Schuback Trad.). Petrópolis: Vozes.
- Husserl, E. (1905). *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo* (Vol. 10, P. M. S. Alves, Trad.). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Jung, C. G. (1998). *A prática da psicoterapia* (6a ed., Maria L. A. Trad.). Rio de Janeiro: Vozes.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B (2008). *Vocabulário de Psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Lucas, 15:11-32. *Parábola do filho pródigo*. Recuperado em 19 de abril, 2014 de http://pt.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1bola_do_Filho_Pr%C3%B3digo.
- Proust, M. (1981). *O tempo redescoberto*. (L. M. Pereira, Trad.). Rio de Janeiro: Editora Globo.

Proust, M. (2012). No caminho de Swann. In. *Em busca do tempo perdido*. (3 ed., M. Quintana, Trad.). São Paulo: Editora Globo.

Ricœur, P. (1936, Mai). *Note sur la personne*. Le Semeur n° 7. pp. 437-444.

Ricœur, P. (1964). Dialogue avec M. Ricoeur sur la psychanalyse. *Cahiers de Philosophie*, 2(8). Recuperado em 22 de abril, 2012, de <http://www.fondsriceur.fr/photo/cahiers%20de%20philo%20dialogue%20PR%20sur%20psychanalyse%20V3.pdf>.

Ricœur, P. (1969). Expliquer et comprendre: sur quelques connexions remarquables entre la théorie du texte, la théorie de l'action et la théorie de l'histoire. *Revue Philosophique de Louvain*, 75, 126-147. Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/phlou_0035-3841_1977_num_75_25_5924.

Ricœur, P. (1976). *A filosofia atual*. Entrevista com Paul Ricoeur sobre a crise da filosofia. Recuperada em 23 de abril, 2012 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/filosofia_atual.

Ricœur, P. (1977). *Da interpretação: ensaio sobre Freud* (H. Japiassu, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.

Ricœur, P. (1977). La structure symbolique de l'action. *Symbolisme*. I Section: n° 2. Centre National de la Recherche Scientifique.

Ricœur, P. (1979). La fonction narrative. *Études Théologiques et Religieuses*. (Vol. 2, A. pp. 209 – 230).

Ricœur, P. (1986). *Do texto à acção* (A. Cartaxo & M. J. Sarabando, Trad.). Porto: Rés-Editora.

Ricœur, P. (1987). *Auto compreensão et histoire*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/autocomprehension_et_histoire.

Ricœur, P. (1987). Compreensão de si e história. Recuperado em 26 de março de 2014, de

http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/autocomprehension_et_histoire.

Ricœur, P. (1988). *Aguardo o renascimento*. Recuperado em 22 de abril, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/aguardo_o_renascimento.

Ricœur, P. (1988). *J'attends la renaissance*. Entretien avec Paul Ricœur. Entretien réalisé et publié par Joël ROMAN et Etienne TASSIN. Recuperado em 05 de novembro, 2012, de <http://www.fondsricoeur.fr/photo/ATTENDS%20LA%20RENAISSANCE.pdf>.

Ricœur, P. (1988). *O discurso da acção* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70.

Ricœur, P. (1988). *O conflito das interpretações: ensaios de hermenêutica* (M. F. S. Correia, Trad.). Porto: RÉES-Editora.

Ricœur, P. (1991). *Paul Ricœur e o caminho para o si*. Entrevista conduzida por P. M. De Saint-Charon. Recuperado 02 de fevereiro, 2014 em http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/O_caminho_para_o_si_1991.pdf.

Ricœur, P. (1991). *O si-mesmo como um outro* (L. M. Cesar, Trad.). Campinas, SP: Papyrus.

Ricœur, P. (1991). *Para uma ética do compromisso*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/para_uma_etica_do_compromisso.

Ricœur, P. (1992, Juin). La souffrance n'est pas un douleur. *Psychiatrie française*, numéro spécial. Recuperado em 11 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/photo/la%20souffrance%20n%20est%20pas%20la%20douleur.pdf>.

Ricoeur, P. (1992). *Le retour de l'événement*. Recuperado em 25 de outubro, 2013, de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mefr_1123-9891_1992_num_104_1_4195.

Ricœur, P. (1992, Junho). *O sofrimento não é dor*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/o_sofrimento_nao_e_a_dor2.

Ricœur, P. (1992). *Paul Ricœur ou la confrontation des heritages*. Entretien réalisé par Philippe Cournarie, Jean Greisch et Guillaume Tabard. Recuperado 05 de novembro, 2012 de <http://www.fondsriceur.fr/photo/confrontaion%20des%20heritages-pr.pdf>.

Ricœur, P. (1994). *A ética, entre o mal e o pior: conversa entre o filósofo Paul Ricoeur e o psiquiatra Yves Pelicier*. Recuperado em 23 de março, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/entrevista_1994.

Ricœur, P. (1995). *A crítica e a convicção* (A. Hall, Trad.). Lisboa: Edições 70.

Ricœur, P. (1995). *Teoria da interpretação*. (A. Morão, Trad.). Porto: Porto Editora.

Ricœur, P. (1996). Conhecimento de si e ética da ação. *Sciences humaines*, 63. Recuperado em 4 de abril, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/conhecimento_de_si.

Ricœur, P. (1996). *Os três juízos médicos* (J. M. S. Rosa, Trad.). Recuperado em 4 de abril, 2012, de http://www.lusosofia.net/textos/riceur_paul_os_tres_niveis_do_juizo_etico.pdf.

Ricœur, P. (1996). *Entre la mémoire e l'histoire*. Recuperado em 27 de outubro 2013, de <http://www.iwm.at/read-listen-watch/transit-online/entre-la-memoire-et-lhistoire/>

Ricœur, P. (1996). *Haverá uma vida antes da morte?*. Entrevista de Frederik Stjernelt. Recuperado em 08 de fevereiro, 2014 de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/havera_vida_antes_da_morte.

Ricœur, P. (1998). *Architecture et narrativité*. Recuperado em 19 de abril, 2014, de http://www.fondsriceur.fr/uploads/medias/articles_pr/architectureetnarrativite2.PDF

Ricœur, P. (1998). La marque du passé. *Revue de Métaphysique et de Morale*, nº 1, 103, 7-31.

Ricœur, P. (2000). *Fragile identité: respect de l'autre et identité culturelle*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/photo/FRAGILE%20IDENTITE%20V4.pdf>.

Ricœur, P. (2000). Narratividade, fenomenología y hermenêutica: anàlisi. *Quaderns de Comunicació i Cultura*, 25, 189-207. Recuperado em 15 de novembro, 2012, de http://www.fts.uner.edu.ar/catedras03/tfoi/2010/Ricoeur_Narratividade.pdf.

Ricœur, P. (2000). *Metáfora viva* (D. D. Macedo, Trad.). São Paulo: Edições Loyola.

Ricœur, P. (2005). *Le bon usage des blessures de la mémoire*. Recuperado em 16 de junho, 2011, de <http://www.fondsricoeur.fr/index.php?m=54&lang=fr>.

Ricœur, P. (2006). *Percurso do reconhecimento* (N. N. Campanário, Trad.). São Paulo: Edições Loyola.

Ricœur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento*. (A. François [et al.] Trad.). Campinas: Editora Unicamp.

Ricœur, P. (2008). *Hermenêutica e ideologia* (H. Japiassu, Trad.). Petrópolis: Vozes.

Ricœur, P. (2009). *Na escola da fenomenologia* (E. F. Alves, Trad.). Petrópolis: Vozes.

Ricœur, P. (2009a). *O conflito das interpretações* (M. F. Sá Correia, Trad.). Porto: Rés-Editora, Edições 70.

Ricœur, P. (2009b). *Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação* (A. Morão, Trad.). Lisboa: Edições 70.

Ricœur, P. (2010). *Amor e justiça* (M. S. Pereira, Trad.). Lisboa. Edições 70.

Ricœur, P. (2010a). *Tempo e narrativa I: a intriga e a narrativa histórica* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.

Ricœur, P. (2010b). *Tempo e narrativa 2: a configuração do tempo na narrativa de ficção* (M. V. M. de Aguiar, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.

Ricœur, P. (2010c). *Tempo e narrativa 3: o tempo narrado* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.

Ricœur, P. (2012). *Vivo até a morte: seguido de fragmentos* (E. Brandão, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.

Ricœur, P. (2013). *A simbólica do mal*. (H. Barros e M. Gonçalo). Lisboa: edições 70, LDA.

Ricœur, P. (n.d.). *Arte, linguagem e hermenêutica estética*. Entrevista realizada por Jean-Marie Brohm e Magali Uhl. Recuperado em 17 de junho de 2013. http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/arte_linguagem_hermeutica_estetica.

Ricœur, P. (n.d.). *Devenir capable, être reconnu*. Recuperado em 29 de outubro, 2011, de http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_1152AB.pdf.

Ricœur, P. (n.d.). *Entretiens*. Recuperado em 14 de julho de 2014, de <http://entretiens.ina.fr/video/HorsSerie/Ricoeur>.

Ricœur, P. (n.d.). *Identidade frágil e identidade cultural*. Recuperado em 27 de maio, 2012, de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/identidade_fragil.

Ricœur, P. (n.d.). *La psychanalyse confrontée à l'épistémologie*. Recuperado em 25 de agosto, 2012, de <http://www.fondsricoeur.fr/photo/psychanalyse%20confrontee%20epistemologie.pf>.

Ricœur, P. (n.d.). *O perdão pode curar?* Recuperado em 29 de outubro, 2011, de <http://pt.scribd.com/doc/50496620/Paul-Ricoeur-O-PERDAO-PODE-CURAR>.

Ricœur, P. (n.d.). *Paul Ricoeur: entretien*. Recuperado em 10 de abril, 2011, de <http://www.youtube.com/watch?v=LBqDySNkEo8&feature=related>.

Ricœur, P. (n.d.). *Paul Ricoeur parle de son travail philosophique*. Recuperado em 10 de abril, 2011, de <http://www.youtube.com/watch?v=-JdkUe5qklc>.

São João Batista. *A noite escura da alma*. Recuperado em 18 de janeiro de 2014, de http://pt.wikipedia.org/wiki/A_Noite_Escura_da_Alma.

Saraiva, F.R. (2006). *Dicionário latino-português*. (12a ed.). Rio de Janeiro: Livraria Garnier.

Schafer, R. (1990). *Un nouveau langage pour la psychanalyse*. (S. Valentin & C. Grimal, Trad.). Paris: Presses Universitaires de France. (Obra originalmente publicada em 1976).

Sófocles. (2007). *Édipo em Colono*. (D. Schüler, Trad.). Porto Alegre: L&P.

Solano, C. F. (1863). *Novo dicionário crítico e etymológico da língua portuguesa* (8a ed.). Paris: Angelo Francisco Carneiro.

Complementares:

Abel, O. & Porré J. (2010). *Vocabulário de Paul Ricœur*. (M. L. P. E. Silva & L. A. Umbelino Trad.) Coimbra: Minerva.

Barthes, R. (1977). Poétique du récit. In. R. Barthes, W. Kauser, W. Booth & P. Hamon. *Analyse structurale des récits* (pp. 7-56). Paris: Éditions du Seuil.

Bertrand, M. (1998, Juillet-Septembre). Valeurs et limites du narratif en psychanalyse. *Revue Française de Psychanalyse. Le narrative*, 3(62), 713–720. Recuperado em 28 de janeiro, 2014, de <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5452297z/f11.image.r=revue%20fran%C3%A7aise%20de%20psychanalyse.langFR>.

Bremond, C. (1973). *Logique du récit*. Paris: Éditions du Seuil.

Bysacchi, V. (2010). *Entre narration et action: herméneutique et reconstruction thérapeutique de l'identité*. Recuperado em 27 de maio, 2011, de <http://ricoeur.pitt.edu/ojs/index.php/ricoeur/article/view/11/11>.

Cesar, C. (1998). A ontologia hermenêutica de Paul Ricœur. *Revista Jurídica, Campinas*, 14, 83-96.

Cesar, C. (2000). A vida feliz em Aristóteles e Ricœur. *Revista Jurídica, Campinas*, 16, 23-49.

Davaïc, S. C. (n.d.). *Paul Ricœur, la juste mémoire et le pardon*. Recuperado em 14 de junho, 2011, de <http://www.cesa.air.defense.gouv.fr/IMG/pdf/Philosophie-9.pdf>.

Donnellan, K. S. (1966, July). Reference and definite descriptions. *The Philosophical Review*, 77, 281-304.

Dosse, F. (2008). *Les sens d'une vie (1913-2005)*. Paris: Éditions La Découverte.

Durozoi, G. & Rosseau, A. (1996). *Dicionário de Filosofia*. (2a ed.) Editora Papiros. p. 28.

Ducrot, O. & Todorov, T. (2007). *Dicionário enciclopédico das ciências da linguagem*. São Paulo: Perspectiva.

Garrido, V.S. (1998). *La cuestión de la educación y de la identidad según Paul Ricœur*. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.

Gentil, S.H. (2004). *Para uma poética da modernidade: uma aproximação à arte do romance em Temps et Récit de Paul Ricœur*. São Paulo: Loyola.

Grice, H. P. (1982). Lógica e conversação. In. D. Marcelo. *Problemas, críticas, perspectivas da linguagem* (Vol. 4, pp. 81-103). Campinas: Pragmática.

Laplanche, J. (1998). Narrativité et herméneutique: quelques propositions. *Revue Française de Psychanalyse*. Le narrative. (vol 3, LXII, pp. 889 – 893). Recuperado em 02 de fevereiro, 2014, de <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5452297z/f187.image.r=revue%20fran%C3%A7aise%20de%20psychanalyse.langFR>.

Petit, M. P. (2012). *Paul Ricoeur: agir e narrar em suas dimensões ontológicas, literárias e teológicas*. Recuperado em 07 de outubro, 2013 de <http://www.teoliteraria.com/tlj/index.php/tlt/article/view/60>.

Propp, V. I. (2006). *Morfologia do conto maravilhoso* (2a ed., J. P. Sarhan, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Searle, J. (1995). Uma taxinomia dos atos ilocucionários. In. *Expressão e significação*. (A.C.G. A. de Camargo e A.M.Garcia Trad.). (p. 1 – 46). São Paulo: Martins Fontes.

Teixeira, D. (2008). Ação ou significação como objeto próprio da compreensão histórica? Uma resposta de Dilthey. *Crítica Revista de Filosofia*, 13, 38, 11-36.

Wittgenstein, L. (2005). *Investigações Filosóficas* (4a ed., M. G. Montagnoli, Trad.). Petrópolis: Vozes; Bragança Paulista: Ed. Universitária São Francisco.

Wittgenstein, L. (2010). *Tractatus logico-philosophicus*. São Paulo: Edusp.

INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS / UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA / CAMPUS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O discurso narrativo da linguagem na ação: Investigação Teórico-Clínica a partir de Paul Ricoeur

Pesquisador: Jane Borralho Gama

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 15942413.9.0000.5540

Instituição Proponente: Instituto de Ciências Humanas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 623.432

Data da Relatoria: 25/04/2014

Apresentação do Projeto:

O referido projeto propõe uma pesquisa que pretende verificar o potencial analítico do Tempo da Narrativa a partir da obra de Paul Ricoeur. Para isso a pesquisadora pretende realizar entrevistas gravadas. O material coletado será posteriormente editado para então ser utilizado na reflexão sobre os postulados de Ricoeur em especial no que se refere ao potencial das narrativas no uso clínico.

Objetivo da Pesquisa:

O projeto visa propor interfaces da filosofia de Ricoeur acerca do tempo da narrativa para o uso em psicologia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa pretende desenvolver novas potencialidades do uso dos postulados de Ricoeur no contexto terapêutico. A pesquisa não apresenta riscos ao entrevistado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de cunho qualitativo e voltada para avaliação de determinados postulados teóricos relevantes para o pesquisador.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram apresentados à contento.

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - ICC L ALA NORTE L MEZANINO L SALA B1 L 606 (MINHOCÃO)
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3307-2760 **E-mail:** ihd@unb.br

INSTITUTO DE CIENCIAS
HUMANAS / UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA / CAMPUS



Continuação do Parecer: 623.432

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Em relação as pendências anteriores a nova versão do projeto submetida ao CEP-IH informa o local onde será realizada a pesquisa, o perfil dos pacientes em que se descreve sobre os procedimentos e a inexistência de risco na pesquisa. A

- Onde sera realizada a pesquisa? Nao ha informacao acerca do espaco a ser utilizado para abordagem dos pacientes. A carta de revisao etica submetida ao CEP-IH foi assinada.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BRASILIA, 23 de Abril de 2014

Assinador por:
Soraya Fleischer
(Coordenador)

Endereço: CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - ICC 2 ALA NORTE 2 MEZANINO 2 SALA B1 2 606 (MINHOCÃO)
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3307-2760 E-mail: ihd@unb.br