

# tempopsicanalítico

52

Nº 1

TEMPO PSICANALÍTICO  
52.1, 2020

Publicação da Sociedade de Psicanálise Iracy Doyle  
Filiada a International Federation of Psychoanalytical Societies (IFPS)  
Rua Visconde de Pirajá, 156, salas 307/310 - Ipanema - 22410-001 - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.  
Telefone: (21)2522-0032  
E-mail: [spid@unisys.com.br](mailto:spid@unisys.com.br) - Homepage: <http://www.spid.com.br>

EDITOR CIENTÍFICO  
*Pedro Sobrino Laureano*

EDITORES ADJUNTOS:  
*Alexandra de Gouvêa Vianna*  
*André Soares Pereira Avelar*  
*Daniela Teixeira Dutra Viola*  
*Eduardo Name Risk*  
*Rodrigo Sanches Peres*  
*Véronique Donard*

EDITORAS ASSISTENTES:  
*Eloísa Aparecida de Castro*  
*Karin Yasmin Veloso Müller*

COMISSÃO EXECUTIVA:  
*Adelina Helena de Freitas*  
*José Durval C. Cavalcanti de Albuquerque*

REVISÃO:  
*Sandra Felgueiras*

DIAGRAMAÇÃO:  
*Marcos Aurélio Costa Santiago*

CONSELHO EDITORIAL

*Ana Cleide Guedes Moreira - UFPA*  
*Ângela Maria Resende Vorcaro - UFMG*  
*Anna Carolina Lo Bianco - UFRJ*  
*Antônio Márcio Ribeiro Teixeira - UFMG*  
*Edilene Freire de Queiroz - UNICAP*  
*Francisco Moacir de Melo Catunda Martins - UNB*  
*Fuad Kyrillos Neto. UFSJ*  
*Luiz Augusto Monnerat Celes - UNB*  
*Luiz Eduardo Prado de Oliveira - Paris 7, França*  
*Marco Antônio Coutinho Jorge - UERJ*  
*Marta Gerez Ambertin - UNT, Argentina*  
*Nelson da Silva Júnior - USP*  
*Octavio Almeida de Souza - Fiocruz*  
*Raul Albino Pacheco Filho - PUC - SP*  
*Ricardo Salztrager - Unirio*

---

Tempo psicanalítico. - V. 52.1 (2020) Rio de Janeiro. - Rio de Janeiro: Sociedade de Psicanálise Iracy Doyle, 1978 - 334 p.; 21-28 cm

Semestral (1978-1989), anual (1990-2007), Semestral (2008- )

ISSN 0101-4838

1. Psicanálise - Periódicos. I. Sociedade de Psicanálise Iracy Doyle

CD:616.8917

---

LINHA EDITORIAL

A revista Tempo Psicanalítico é uma publicação semestral de trabalhos originais que se enquadrem em alguma das seguintes categorias: estudos teórico-clínicos, relatos de pesquisa, revisões críticas da literatura, relatos de experiência profissional, notas técnicas e resenhas na área da Psicanálise e áreas relacionadas. Excepcionalmente serão publicados artigos não originais, de difícil acesso e/ou traduções.

Versão online: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=0101-4838&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=0101-4838&lng=pt&nrm=iso)

PERIÓDICO INDEXADO NAS BASES DE DADOS:

PEPSIC - [http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/lnq\\_es](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/lnq_es)

SSCI - Social Sciences Citation Index - [scientific.thomsonreuters.com](http://scientific.thomsonreuters.com)

PsycINFO - American Psychological Association - <http://www.apa.org/pubs/database/psycinfo/index.aspx>

ÍndicePSI - [www.bvs-psi.org.br](http://www.bvs-psi.org.br)

LILACS/BIREME Literatura Latino-Americana e do Caribe das Ciências da Saúde, da Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS e da Organização Mundial da Saúde - <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>

CLASE - [www.dgbiblio.unam.mx/clase.html](http://www.dgbiblio.unam.mx/clase.html)

PSICODOC - <http://www.psicodoc.org/>

QUALIS da CAPES - <http://qualis.capes.gov.br/webqualis> (A2)

# tempopsicanalítico

52

Nº 1



SPID

Sociedade de Psicanálise Iracy Doyle  
Janeiro/Junho - 2020

# SUMÁRIO

## ARTIGOS

- PARA ALÉM DA FANTASIA: CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS PARA  
O TRATAMENTO POSSÍVEL DAS PSICOSES NO HOSPITAL-DIA  
Luiz Octávio Martins Staud  
Marta Regina de Leão D'Agord ..... 6
- O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO MATERNA E O SEMBLANTE MULHER  
NA TÁBUA DA SEXUAÇÃO DE LACAN  
Hélio Cardoso Miranda Junior ..... 38
- NOME PRÓPRIO: INFLUÊNCIAS TEÓRICAS E INCIDÊNCIAS  
CLÍNICAS DA NOMEAÇÃO NA OBRA DE LACAN  
Keilah Freitas Gerber  
Susane Vasconcelos Zanotti ..... 61
- MAIS ALÉM DO DÉFICIT INTELECTUAL: UMA PERSPECTIVA  
PSICANALÍTICA SOBRE A DEMÊNCIA, A DEBILIDADE E A PSICOSE  
Virgínia Célia Carvalho da Silva ..... 90
- UM ÉDIPO SEM FRONTEIRAS: A INSISTÊNCIA DO ARCAICO NO  
SEX-ADDICT  
Ney Klier Padilha Netto  
Marta Rezende Cardoso ..... 111
- TRAUMA E LESÃO: ALGUMAS ARTICULAÇÕES EM PSICANÁLISE  
Clarice Medeiros  
Isabel Fortes ..... 133
- ACOLHER A DIFERENÇA: A FUNÇÃO DA BISSEXUALIDADE  
PSÍQUICA NA CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE  
Cláudia Aparecida Carneiro  
Eliaana Rigotto Lazzarini ..... 155

UMA LEITURA PSICANALÍTICA SOBRE O CORPO E AS  
RESSONÂNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA  
Katherine Pohl  
Anamaria Silva Neves ..... 187

O LUGAR DA CRENÇA NO PROGRAMA TERAPÊUTICO  
DA IRMANDADE ALCOÓLICOS ANÔNIMOS: UM ESTUDO  
PSICANALÍTICO  
Raul Max Lucas da Costa  
Leonardo Danziato ..... 216

TRANSMISSÃO PSÍQUICA TRANSGERACIONAL: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA  
Carolina Rizzatto Martins Padilha  
Valeria Barbieri ..... 243

O TRAUMA EM FERENCZI E SEUS DESDOBRAMENTOS NAS OBRAS  
DE BALINT E WINNICOTT: REGRESSÕES EM ANÁLISE E SEU  
MANEJO CLÍNICO  
Eduardo Medeiros  
Carlos Augusto Peixoto Junior ..... 271

FAMÍLIAS POR ADOÇÃO NA VISÃO DAS CRIANÇAS E DE SEUS PAIS  
Jéssika Rodrigues Alves  
Martha Franco Diniz Hueb ..... 299

## **Resenha**

ENTRE O RECEIO E O DESEJO DE SEPARAÇÃO: UM PARADOXO  
NA ADOLESCÊNCIA (RESENHA DO LIVRO L'ADOLESCENT ET LA  
SÉPARATION, DE ISÉE BERNATEAU)  
Fernanda Lima Fonseca ..... 328

## PARA ALÉM DA FANTASIA - CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS PARA O TRATAMENTO POSSÍVEL DAS PSICOSES NO HOSPITAL-DIA

*Luiz Octávio Martins Staudt\**  
*Marta Regina de Leão D'Agord\*\**

### RESUMO

Pode-se afirmar que, ao longo de uma considerável parte da história da Psicanálise, a operacionalidade da transferência na psicose esteve questionada. Em sua época, Freud considerou que com a Psicanálise se podia entender muito melhor as psicoses, mas que não haveria como tratá-las. Ainda que Lacan, a partir de seu ensino, tenha legado operadores que permitem que o psicanalista possa melhor se situar nas especificidades dessa clínica tão delicada, resta perceptível que a questão da transferência na psicose se afigura ainda hoje como problemática em termos teóricos, ensejando discordâncias e questionamentos.

Nesse contexto, os autores consideraram indispensável uma investigação que pudesse delimitar as especificidades da transferência em sujeitos estruturados pela via da psicose, delineando certos aspectos da posição do analista em relação ao sujeito psicótico e às possibilidades de intervenção desde o lugar a ele destinado.

Assim, partindo da experiência de um dos autores em um hospital-dia, cujos dispositivos estão pensados para a facilitação do

---

\* Psicólogo, especialista em atendimento clínico com ênfase em Psicanálise pela Clínica de Atendimento Psicológico do Instituto de Psicologia da UFRGS, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura, do IP-UFRGS. Atualmente é coordenador do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Clínica das Psicoses da Clínica de Atendimento Psicológico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

\*\* Professora do Departamento de Psicanálise e Psicopatologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Bolsista Produtividade CNPq. Porto Alegre/RS, Brasil.

estabelecimento das condições de escuta para os sujeitos psicóticos, busca-se consolidar a sustentação teórica de tal práxis com base na contribuição de psicanalistas como José Zuberma e Jean Oury sobre o tema, problematizando as tensões entre o singular e o coletivo inerentes a uma clínica diferencial tendente à inclusão da instituição e à inclusão de “pequenos outros” no delineamento dos respectivos tratamentos possíveis.

Palavras-chave: transferência; psicose; hospital-dia; instituição.

## BEYOND THE PHANTASY - PSYCHOANALYTICAL CONTRIBUTIONS TO THE POSSIBLE TREATMENT ON PSYCHOSES IN A DAY HOSPITAL

### ABSTRACT

*One can affirm that, over a substantial part of Psychoanalysis History, the functionality of the transference on psychoses has been questioned. In his days, Freud has considered that by means of Psychoanalysis one could better understand the psychoses, but there was no possible treating. Although Lacan, through his teaching, had bequeathed operators that allow the psychoanalyst to better locate on the particularities of a such challenging clinics, it's still evident that the matter concerning the transference on psychoses remains, even today, as a problematic issue in theoretical terms, entailing disagreements and questionings.*

*In this context, the authors have considered imperative an investigation capable of delimiting the specificities of the transference on subjects structured by psychoses, delineating certain aspects on the analysts' position regarding to the psychotic subject and the possibilities of intervention from his fated place.*

*Thereby, from the experience of one of the authors in a Day Hospital, whose devices are conceived to facilitate the setting up of listening conditions to psychotic subjects, it's intended to consolidate the theoretical basis of such practice taking into consideration the contribution of psychoanalysts, such as José Zuberma and Jean Oury about the matter, looking over the tensions between the singular and the collective inherent in a differential clinics inclined to the inclusion of the institution and to the inclusion of “others” on the delineation of the respective possible treatments.*

*Keywords: transference; psychosis; day hospital; institution.*

## MÁS ALLÁ DE LA FANTASÍA - CONTRIBUCIONES DEL PSICOANÁLISIS AL TRATAMIENTO POSIBLE DE PSICOSIS EN EL HOSPITAL-DE-DÍA

### RESUMEN

*Se puede afirmar que a lo largo de una considerable parte de la historia del Psicoanálisis, la operacionalidad de la transferencia en la psicosis estuvo cuestionada. En su época, Freud ha considerado que con el Psicoanálisis uno podría entender mucho mejor las psicosis, pero no habría manera de tratarlas. Aunque Lacan, desde su enseñanza, haya legado operadores que permiten al psicoanalista mejor ubicarse respecto de las especificidades de esta clínica tan delicada, sigue notable que la cuestión de la transferencia en la psicosis aun hoy es considerada problemática en términos teóricos, dando lugar a desacuerdos y cuestionamientos.*

*En este contexto, los autores consideran indispensable una investigación que pueda delimitar las especificidades de la transferencia en sujetos estructurados por la vía de la psicosis, contornando ciertos aspectos de la posición del analista respecto del sujeto psicótico y las posibilidades de intervención desde el lugar a él determinado.*

*Entonces, desde la experiencia de uno de los autores en un hospital-de-día, cuyos dispositivos están hechos para facilitar el establecimiento de las condiciones de escucha hacia los sujetos psicóticos, se busca consolidar la sustentación teórica de esta práctica a partir de la contribución de psicoanalistas como José Zuberman y Jean Oury respecto de la materia, problematizando las tensiones entre singular y colectivo inherentes a una clínica diferencial que tiene una tendencia a la inclusión de la institución y a la inclusión de “pequeños otros” en el establecimiento de los respectivos tratamientos posibles.*

*Palabras clave: transferencia; psicosis; hospital-de-día; institución.*

### INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da Psicanálise, o tratamento de pacientes psicóticos tem se afigurado desafiante para os analistas que a ele se dispõem, tendo havido número considerável de autores que teceram diferentes concepções a respeito das possíveis abordagens terapêuticas em relação à estrutura psicótica. Ainda que não possamos afirmar que a transferência de sujeitos assim estruturados tenha tido em algum momento o estatuto de uma inexistência, a operacionalidade da transferência na psicose esteve seriamente questionada, inclusive pelo pai da Psicanálise ao longo de sua trajetória.

Em “Psiquiatria e psicanálise” (1916-1917/2006), Freud diz que com a Psicanálise podemos entender muito melhor a psicose, mas não podemos tratá-la. Segundo Freud, na psicose a representação de palavra funciona com a fixidez da representação de coisa, e diante da fixidez da representação de coisa seria impossível interpretar (1915/2006b). Ao amarem o delírio como a si mesmos (Freud, 1950/2006), os psicóticos dizem só o que querem dizer, à medida que “não podem ser compelidos a superar suas resistências internas” (1911/2006).

No livro *Psicosis y psicoanálisis* (1982/1985), Jacques-Alain Miller destacará a reticência com que Paul Federn publicou seus escritos, justamente por estar em desacordo com Freud, o que inibiu sua produção. Dirá Miller (1982/1985, p. 21) que “enquanto este (Freud) considerava que a libido refluía sobre o eu na paranoia, a tese de Federn, pelo contrário, era que o eu na esquizofrenia e nas psicoses se empobrecia de libido”.

Freud (1912/2006) desvelou, nos fenômenos da transferência, a função de tornar manifestos os impulsos eróticos ocultos do paciente. Lacan (1955-1956/1985, p. 142) relê o fenômeno da transferência como “a atualização da realidade do inconsciente” e propõe um passo lógico para o conceito de transferência: por trás do amor de transferência estaria a afirmação do liame do desejo do analista ao desejo do paciente. Para Lacan, a transferência requer ser situada como o desejo do paciente no seu encontro com o desejo do analista (Lacan, 1955-1956/1985, p. 240). Tomando essa consideração ao liame, pensamos as intervenções *não apenas com os pacientes, mas o trabalho de reunião de equipe e supervisões coletivas como fundamental para trabalhar esse liame, e mais adiante relacionaremos com o que* Oury (2009) chamou de constelações.

Para Jean Allouch (1986), é no próprio desenvolvimento freudiano do conceito de transferência, e em simultaneidade com a elaboração do complexo de Édipo, que se exclui, por uma questão teórica, a existência de uma transferência psicótica:

Desde 1906 Freud afirma que não há na paranoia esta parte flutuante da libido da qual o psicanalista se utiliza para o tratamento da neurose. No caso da paranoia, devido à regressão ao auto-erotismo, não se encontra disponível: e então, pela falta desta transferência, a paranoia é psicanaliticamente incurável (Allouch, 1986, par. 10).

Não passou despercebido o caráter “altamente teórico” da afirmação freudiana a respeito da transferência (ou de sua inexistência) na psicose, motivo pelo qual Allouch (1986, par. 11) nos exorta à indagação: “Não seria esse para nós o reconhecimento mais palpável de sua especificidade?”.

Freud teria dado o ensejo para o estabelecimento do estudo das neuroses como condição *sine qua non* para a compreensão das psicoses, ao dizer, segundo Allouch (1986, par. 12), que “se começa a compreender - sobretudo nos Estados Unidos - que somente o estudo psicanalítico das neuroses pode brindar a preparação para entender as psicoses, e que a psicanálise está convocada a possibilitar uma psiquiatria científica futura”. Tal posicionamento freudiano, do ponto de vista de Allouch (1986, par. 14), teve por consequência que, “desde seus primeiros passos, a abordagem psicanalítica das psicoses esteve amplamente hipotecada”.

Abordar as psicoses com os resultados obtidos do estudo analítico das neuroses seria como propor sua conquista armado de um certo número de considerações cuja questão operava em seu seio uma discriminação - algumas deverão ser revisadas, inclusive invalidadas, enquanto que se poderia apelar a outras para confirmar, sobre este novo terreno, seu alcance heurístico. Ainda assim, não se pode dizer que estas discriminações sempre tenham sido efetuadas (Allouch, 1986, par. 14).

As críticas afiadas de Jean Allouch em relação aos posicionamentos freudianos nos parecem válidas, à medida que concorrem para explicar o estatuto que o tratamento de sujeitos psicóticos teve ao longo da história da psicanálise, principalmente no pós-freudismo. No entanto, uma tal crítica parece desconsiderar que, se é verdade que Freud, a partir de suas asserções, não fechou as portas para uma possível apreensão deficitária, e em última instância mesmo preconceituosa em relação às psicoses que pudessem vir a se instalar, o investimento de Freud na compreensão dos fenômenos próprios à psicose, e mesmo num tratamento possível que aparentemente não teve as condições, à época, de se estabelecer, são visíveis ao longo de toda sua obra.

O “não analisável da psicose” não privou o analista, em sua ética, de investigá-la. Em suas pontuações sobre o caso Schreber (Freud, 1911/2006, p. 85), Freud situa o sujeito psicótico em relação ao saber e o escuta desde um lugar de “avalista” da teoria psicanalítica, pois afirma

que poucas coisas se assemelham mais à sua teoria da libido do que as descrições de Schreber sobre os “raios de Deus”. Para Freud, a indagação psicanalítica da paranoia seria impossível caso os doentes não possuíssem a peculiaridade de revelar, “ainda que de forma distorcida, é verdade” (Freud, 1911/2006, p. 21), justamente aquilo que os outros neuróticos escondem como segredo. Não podemos deixar de perceber que, por mais que Freud tenha afirmado a não instauração da transferência na psicose, a análise que ele faz do caso Schreber se faz desde o eixo transferencial, ao considerar a relação de Schreber com Flechsig.

### **A APOSTA DOS KLEINIANOS NO TRATAMENTO DAS PSICOSES**

Para Zuberma (2014), os kleinianos têm o mérito de terem sido os primeiros analistas que se dispuseram a formular uma clínica para as psicoses, tendo sido os pioneiros na sustentação de um trabalho psicanalítico em relação aos psicóticos. Alguns pacientes eram analisados, às vezes até mesmo seis vezes por semana, na tentativa de fazê-los ultrapassar a posição esquizo-paranoide para atingirem a posição depressiva básica, mas isso acabava por não ocorrer. Faziam isso justamente interpretando os pacientes, como se fosse possível passar a estruturá-los como neuróticos. No entanto, partiam de uma proposta de analisá-los como se fossem neuróticos, interpretando-os onde não se podia interpretar.

Em relação a essa questão, Lacan nos adverte em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses” (1966/1987), que não devemos gastar os pulmões remando na areia, à medida que com a psicose a interpretação não teria nenhum efeito. De fato, em relação aos sujeitos psicóticos, a interpretação muitas vezes se afigura como excesso, pois o psicótico é aquele que em sua tentativa de cura, ao menos na esquizofrenia, muitas vezes realizou o sobreinvestimento da representação de palavra para tentar lidar com uma “realidade” cada vez mais destituída da relação de objetos, sendo assim capaz de dizer claramente o que lhe ocorre, ainda que isso não o habilite no terreno simbólico, nem o inclua no discurso. Apesar disso, Zuberma (2014) reconhece que os kleinianos têm o mérito de terem sido os primeiros que se dispuseram a formular uma clínica para as psicoses.

## O ENSINO DE LACAN E O TRATAMENTO POSSÍVEL

Em relação ao campo das psicoses e à questão transferencial, Zuberman (2014) divide o ensino de Lacan em dois momentos. No primeiro momento, no qual dá toda a primazia ao Simbólico, Lacan (1995-1956/1992), toma o conceito freudiano de *Verwerfung* e o traduz por foraclusão, que é um termo jurídico que dá conta de algo que não pode nem ser mencionado devido à sua não inscrição na lei. Quando Lacan diferencia a *Verwerfung* da *Verdrängung*, delimita este corte como partindo de uma relação biunívoca entre estrutura e mecanismo de defesa. Lacan, assim, situa a *Verwerfung* pela ausência da inscrição do Nome-do-Pai, significante que ordena toda a cadeia significante. O sujeito assim estruturado seria incapaz de estabelecer transferência simbólica, o que significa que não haveria “Sujeito suposto Saber” na psicose. Não havendo a inscrição, isso retorna desde o Real: o excluído do Simbólico retorna no Real. Nesse primeiro momento, o ensino de Lacan, portanto, segue dando ensejo a uma apreensão deficitária dos sujeitos estruturados pela via da psicose.

Em um segundo momento, Zuberman (2014) destaca a novidade da operatória a partir do nó borromeu, quando Lacan passa a dar valor igual aos três registros - Real, Simbólico e Imaginário -, o que possibilita reposicionar a questão da transferência no campo psicanalítico. Ou seja, que terapeutas e pacientes estão, cada um a sua maneira, situados no entre Real, Simbólico e Imaginário. É a partir daí que se possibilitará pensar um tratamento possível das psicoses no hospital-dia, valorizando também a escuta dos diversos analistas de uma equipe a partir do que ressoa, neles, de seus encontros com determinado sujeito. O que está acontecendo com um determinado paciente é um insabido para a equipe. Assim a interpretação se fará presente nas reuniões de equipe. É preciso uma leitura mínima daquilo que não faz sentido (Real) para que se possibilite, na equipe, espaços de tolerância em relação ao insabido. Tais espaços deverão ser sustentados coletivamente, pelo que lançaremos mão de intervenções cuja materialidade se aproxima daquela dos signos. Pois estes permitem uma leitura coletiva, limitando o eu de cada participante e favorecendo uma matriz simbólica compartilhada, cujo objetivo é

prevenir as precipitações imaginárias dos diferentes membros da equipe para com o paciente. Essa é a mediação simbólica que equivaleria às reiteradas substituições do eu ideal pelo ideal do eu.

Para Zanchettin (2014), já a partir do *Seminário 6: o desejo e sua interpretação* (1958-1959/2016), no qual Lacan formula que “não há Outro do Outro”, deveríamos pensar retroativamente a concepção de Nome-do-Pai, pois Lacan passa de um enquadre teórico desde o qual situa uma falta contingente na estrutura (a falta do significante Nome-do-Pai) a uma concepção da estrutura em que a falta não é contingente, mas estrutural: não pode não ocorrer. De acordo com essa nova perspectiva teórica, não há estrutura, como estrutura do sujeito, sem essa falta. A autora defende que “é a definição mesma do sujeito em relação com o Outro que habilita a transferência, reservadas as particularidades de cada configuração psíquica” (Zanchettin, 2014, p. 237). Considera, portanto, a transferência como transclínica, assim como alguns outros conceitos psicanalíticos, pontuando como fundamental o desenvolvimento lacaniano da transferência em termos de disparidade subjetiva.

Tal teorização encontra guarida nas teorizações de Jean Allouch (1986/2015), se formos considerar a afirmação de que “há uma homologia entre a posição do analista e a posição do psicótico em relação à sustentação de um lugar do saber” (par. 98). É claro que, diante dos aspectos estruturais, temos que considerar que o analista sustentará o lugar de saber ao sustentar o semblante do discurso, enquanto que o psicótico estará completamente “identificado” a este lugar.

Lembremos o diálogo entre Lacan e Jacques-Alain Miller em “Abertura da seção clínica” (1977/1992):

J. L. - La paranoia, quiero decir la psicosis, es para Freud absolutamente fundamental. La psicosis, es aquello delante lo cual un analista, no debe recular en ningún caso.

J.-A. M. - ¿Es que acaso en la paranoia, el significante representa al sujeto para otro significante?

J. L. - En la paranoia, el significante representa un sujeto para otro significante.

J.-A. M. - ¿Y usted puede situar allí “fading”, objeto a...?

J. L. - Exactamente. (Lacan, 1977/1992, p. 20).

Esse diálogo indica que foi o próprio Lacan quem sustentou o caráter transclínico de diversos conceitos psicanalíticos, ainda que tal termo nunca tenha sido utilizado por ele. Como afirma Jean Oury (2009), não se pode falar de transferência sem se falar de objeto “a”, sem o qual estamos falando somente de inter-relações. Assim, a afirmação de Lacan nos permitirá pensar a transferência na psicose e suas especificidades.

## CONTRIBUIÇÕES DE ZUBERMAN NA CONSOLIDAÇÃO DO HOSPITAL-DIA

Como já demonstrado, consideramos o tema da transferência como fundamental para embasar nossas reflexões, posto que é justamente a instauração da transferência, ou transferências - se as considerarmos no âmbito da equipe - que definirá que um tratamento possível está se dando também a partir da Psicanálise, e não somente a partir de outras apreensões teóricas que constituem o trabalho interdisciplinar a que a estrutura psicótica convoca.

Assim, para José Zuberma (2014), quando há Sujeito suposto Saber (no caso da neurose), um só corpo, um só analista pode sustentar uma análise, à medida que pode representar o pai, a mãe, a boca, a matéria fecal, qualquer coisa, pois se está no campo da representação. No entanto, onde não há Sujeito suposto Saber, quando o Nome-do-Pai está forcluído, essa função não opera. O neurótico seria aquele que teria a possibilidade de fazer da letra portada uma letra lida, situando essa leitura como “enlaçamento dos significantes singulares de um sujeito ao Real da letra”. O que seria a letra portada? Dirá Zuberma (2014, p. 193) que “a letra portada é a letra que o Outro escreve em nós”. O psicótico, por outro lado, seria aquele que não tem nenhuma possibilidade de ler o que o Outro escreveu nele. “Schreber não pôde interrogar-se por que Deus o transformou em mulher. No lugar onde o significante funciona com a fixidez da letra, não há pergunta” (Zuberma, 2014, p. 193).

Portanto, a partir dessas leituras, divisamos que Zuberma questiona, no caso de sujeitos estruturados por uma via psicótica, que possa haver um tratamento sustentado por um só; porém sustenta que pode haver uma equipe que possa pensar o caso, interpretá-lo analiticamente e

operar no Real, sendo esse um dos desafios de nosso trabalho cotidiano, por que não dizer, de nossa pesquisa cotidiana no hospital-dia.

Isso não quer dizer que não haja um terapeuta que possa ter um lugar diferenciado para a equipe em relação a determinado paciente, e possivelmente para o próprio paciente, um terapeuta de referência, cuja responsabilidade se dará mais em relação à apuração do que vem ocorrendo na “constelação” do paciente, bem como à inclusão de outros, de dentro da equipe e de fora dela, para a promoção do tratamento, assim com facilitações do Outro social para possíveis outras inclusões.

Como exemplo dessas intervenções possíveis, Zuberma (2014, p. 169) descreve o atendimento a um rapaz que se dizia *autista*. Tal sujeito, questionado sobre o que isso significava, respondia tão somente: “Não sei. Disseram-me que sou autista e que viesse me tratar aqui”. Ao trabalhar com o paciente “sem questioná-lo e sem interpretá-lo”, percebeu que esse rapaz falava muito de carros e motores. Pelo barulho dos motores, já sabia se se tratava de um Chevrolet, ou de um Citroën. Com o tempo, Zuberma lhe propõe que ele era *autista* porque sabia muito de carros, saber pelo qual ele foi montando o seu lugar de autista na garagem da quadra, transformando-se naquele que guardava os carros, ganhando aos poucos um lugar de muita confiança.

Zuberma (2014) dirá, a partir desse exemplo, que foi possível preparar, para esse sujeito, um “lugar no Real”, o que serviu para montar o que Lacan chamaria de seu *sinthoma*: um lugar no Real que lhe permite ocupar um lugar no mundo sob essa palavra. No entanto, o autor aponta os limites de tal intervenção: “Se algum dia essa garagem fechar, ele vai para um manicômio” (Zuberma, 2014, p. 188). Esse apontamento nos parece importante, à medida que a partir dele o autor demonstra as especificidades e os limites de alguns dos tratamentos com sujeitos psicóticos, que em geral têm a característica da indispensabilidade de certos suportes (a literalidade do auto na leitura de “autista”) para a sustentação de uma estabilidade. Novas invenções tão estabilizadoras como essa podem ou não acontecer.

Assim, pode-se afirmar que no caso da estrutura psicótica estaria colocada uma tendência à infinitização do tratamento. Mas a angústia de encarnar para sempre uma presença terapêutica para o paciente, acontece,

como observa Calligaris (1989, p. 104), quando os psicanalistas esperam que o paciente construa uma metáfora, como se o recalque estivesse operando onde uma injunção já desencadeou uma crise.

A garantia de uma perenidade inicial pela inclusão da instituição, de outros, é antes um tratamento que o próprio analista deve dar ao impacto de um tal enlace transferencial sobre si, cujas consequências, na ausência de um tal tratamento, costumam ser aquelas da precipitação de atos por parte do inconsciente do analista (Pommier, 1997, p. 37) e de uma muito provável resistência que inviabilizaria a escuta.

Retomando as contribuições de Zuberman (2014) sobre a questão da transferência na psicose, ele relata que no Hospital-Dia do “Centro de Salud Mental Nº 3, Dr. Arturo Ameghino”, escutou pacientes psicóticos dizerem: “Com este doutor não quero falar, mas com esta psicóloga, sim” (Zuberman, 2014, p. 177). Portanto, haveria algo que não é da ordem do Simbólico, mas que lhes permite dizer: “Este sim e este não”. “A esta instituição, sim; a esta instituição, não” (Zuberman, 2014, p. 177). Como isso não está simbolizado, Zuberman (2014) dirá que em alguns momentos poderemos chegar a entender de que se trata, mas que enquanto não entendemos temos que “constatar como algo que se produz” (Zuberman, 2014, p. 177). Em um desses casos, dirá que o paciente vinha “porque o Hospital-Dia lhe dava confiança” e que, quando se refere à transferência, se refere também a algo da dimensão da confiança, mas que esse não é um assunto resolvido. Não seria simbólica a transferência, “mas algum registro de transferência há”. De acordo com Zuberman, se a tomamos como imaginária, isso também não aportaria muitas coisas, visto que na psicose há uma queda do imaginário; por essa e outras, exorta o seu leitor a seguir trabalhando esse ponto.

Temos como fato clínico, que a “inclusão de outros” no tratamento possível das psicoses não tem um ponto de partida pré-determinado, podendo ser tanto uma iniciativa do analista como forma de lidar com o índice da transferência de um determinado paciente, o que é tecnicamente recomendado, quanto uma iniciativa do próprio paciente a partir de sua relação com o Outro.

No caso da “inclusão de outros” por parte do paciente, isto é, quando este, por uma especificidade do laço transferencial que convoca ou propõe - e pela já exposta impossibilidade de que um só analista possa

sustentar uma análise com este tipo de sujeito - se dirigir a diferentes pessoas em diferentes dispositivos, se afigurará como indispensável ao terapeuta de referência e aos demais membros da equipe que lancem mão das facilizações disponibilizadas pelo hospital-dia.

O hospital-dia tem justamente o objetivo de possibilitar o movimento transferencial ao qual agora nos referimos, à medida que propõe a presença de diversos “analistas” em potencial para os pacientes que tendem a precisar de uma certa variedade de pessoas e de uma certa variedade de dispositivos que sirvam como suportes imaginários para possíveis enunciações.

Ao mesmo tempo, ao disponibilizar tais suportes, é indispensável que haja uma comunicação efetiva dentro da equipe, seja a partir da utilização de instâncias formais como reuniões de equipe, seja a partir de movimentos espontâneos, como a formação de comissões *ad hoc* entre os diferentes “analistas” que compõem aquele espaço, de modo a possibilitar uma leitura em equipe dessas distintas enunciações dos sujeitos, realizar uma interpretação que se sustente em uma apreensão coletiva, e a partir daí traçar estratégias de intervenção em equipe que tenham como efeito a inauguração, manutenção ou desimpedimento de “espaços do dizer” (Oury, 2009, p. 115). É essa comunicação que possibilitará aquilo que Zuberman (2014, p. 166) propõe como “uma equipe que possa pensar o caso, interpretá-lo analiticamente e operar no Real”.

Porém o que garantirá que essa “comunicação” seja efetiva? O que possibilitará que os diferentes dispositivos, com seus distintos arcabouços imaginários, sejam eficazes no tratamento das psicoses?

Sem dúvida no hospital-dia temos uma estrutura instituída. Há um tempo e um espaço destinado a certos dispositivos que se convencionou constituir. Oficinas Terapêuticas, locais de convívio, apresentações clínicas de pacientes, atendimentos individuais, supervisões, interconsultas, eventos e festas, reuniões entre terapeutas e entre instituições. Há regras, algumas formalizadas, outras nem tanto: “Só participa do hospital-dia quem se dispõe e quem pode vir às reuniões”. “Os pacientes são pacientes do hospital-dia, não de um determinado terapeuta”.

Mas será esse arcabouço, essa estrutura instituída, o hospital-dia? A presença de um rigor, de uma coletividade de indivíduos com diferentes formações e trajetórias; será que isso garante alguma coisa?

Ao longo das pesquisas psicanalíticas que já pudemos realizar no âmbito do hospital-dia, mostraram-se de fundamental importância as contribuições do psicanalista francês Jean Oury no que tange ao tratamento possível das psicoses, posto que, a partir da leitura de um de seu livros, *O coletivo*, abriu-se para nós uma série de questões que devem ser consideradas se estivermos de fato dispostos a empreender tais tratamentos possíveis. Para que estes não sejam mera fantasia, dirá esse autor, será necessário que haja uma função que ele nomeia “coletivo” (Oury, 2009, p. 77).

### JEAN OURY E A FUNÇÃO COLETIVO NO HOSPITAL-DIA

Enunciar meramente em termos teóricos o imperativo de que a comunicação deve ser efetiva entre os diferentes membros da equipe para que o tratamento a que nos dispomos seja eficaz seria desconsiderar o trabalho para a criação de uma “subjacência” (Oury, 2009, p. 157) que tornaria a efetividade dessas comunicações, estratégias e intervenções de fato possível. Segundo Oury (2009, p. 51), “No sentido de Lacan, pode-se dizer que a subjacência é o lugar do desejo”. Seria, portanto, em nossa leitura, a manifestação de um certo clima produzido pela presença de sujeitos que não cederam de seus respectivos desejos. Um clima que, por isso mesmo, permite “que haja vida, simplesmente, e que ela não seja sufocada pelas tramas repressivas” (Oury, 2009, p. 73).

Sem dúvida, os diversos dispositivos do hospital-dia estarem constituídos da forma como se encontram hoje, o que será apresentado na próxima parte do artigo, é o legado do trabalho de inúmeros sujeitos que, ao tomarem para si a herança de Freud e Lacan, se dispuseram a não retroceder diante da “loucura”, animados por uma ética que põe em questão o desejo. Ao considerarmos as contribuições de Jean Oury, este nos advertirá da sempre necessária delicadeza relativa ao trabalho a que nos dispomos, lembrando-nos da fragilidade das dimensões com as quais trabalhamos. Assim, ao levarmos em consideração o tema da “subjacência”, destacamos que uma das principais ameaças destacadas por esse autor em relação à possibilidade de que algo de um discurso possa se manifestar é a ideologia (Oury, 2009, p. 116).

Mas como a ideologia ameaça o tratamento possível das psicoses? No *Seminário 7, A ética da psicanálise*, Lacan (1959-1960/2008) postula que Freud inaugura um campo ético, do qual sua clínica é testemunho, à medida que a realidade dos sintomas a ele se impôs. Não se haver furtado a trabalhar a partir disso, e a partir do que mais foi se revelando, eis o horizonte ético de Freud. Assim, diz Lacan, a diferença entre a ética tradicional, da qual Lacan cita Aristóteles, Kant e Sade como representantes (Lacan, 1959-1960/2008, p. 305), e a ética da psicanálise, inaugurada por Freud, é que a primeira, a ética tradicional, seria voltada ao ideal, enquanto que a segunda admitiria o Real. Cabe, assim, retomarmos a noção lacaniana de Real como aquilo que não cessa de não se inscrever. A ética psicanalítica, por admitir a suspensão dos sentidos e significações correntes, acolhe novas possibilidades de enunciação aos sujeitos. E é exatamente essa atitude, baseada numa ética que sustenta uma abertura ao incontrollável e imprevisível (Real), que, sustentada coletivamente por uma equipe, produzirá uma subjacência de abertura ao dizer que fará função.

Tais considerações de Lacan, ao traçar uma diferença fundamental entre a ética da psicanálise e as éticas que ele chama de tradicionais, voltadas ao ideal, serão indispensáveis para vislumbrarmos a direção apontada por Jean Oury ao colocar a ideologia como a principal ameaça ao trabalho a que nos dispomos. A seguir, veremos que todas as demais “ameaças” ao nosso trabalho têm origem solidária com a ideologia, os ideais e a idealização. Assim, poderemos perceber que todas as funções que a “máquina de tratar a alienação” - que Oury (2009, p. 39) chamou de “coletivo” - deverá ser capaz de operar dirão respeito também a uma capacidade mais ou menos efetiva de recolocar em questão o desejo, reinaugurando uma ética que admite o Real, no sentido de que há algo impossível de ser dito, mas cuja enunciação pode ser interpretada. Para Oury (2009, p. 31), “O coletivo deve ser algo que seja capaz de levar em conta e de não esmagar as dimensões da transferência, dimensões frágeis, mas de extrema importância”.

Ainda no *Seminário 7*, Lacan (1959-1960/2008) esclarece que não há abstinência, mas sim um desejo trabalhado que se sobrepõe aos outros por sua força, que Lacan chamou de desejo do analista. É a partir

desse seminário que Oury, ao lançar luz sobre algumas das questões imaginárias imanentes à organização social hierárquica do mundo do trabalho, os territorialismos, as vantagens, questões financeiras, salariais e titulações acadêmicas, será muito claro ao colocar que tais questões precisam ser agenciadas, mas que não são passíveis de serem suplantadas. Como ele mesmo diz, o Simbólico está aí para canalizar, pôr em prática, estruturar o Imaginário, que tende a resistir, enquistar-se e defender-se da ingerência do Simbólico (Oury, 2009, p. 215). Assim, não se trata aqui de suplantar o Imaginário, como não se trata lá de suplantar os ideais, à medida que estão estruturalmente colocados. Trata-se, sim, de que o desejo do analista seja forte o suficiente para ultrapassar os ideais e as vantagens imaginárias.

A instauração de uma “subjacência” propícia dependerá de uma liberdade de circulação que, para se tornar possível, por sua vez, necessita de uma transformação radical de tudo, de todas as relações, da hierarquia, da distribuição das tarefas, das funções, etc, o que pode provocar choques e conflitos no sentido do instituído, instituído no qual é função do “Coletivo” perceber sua implicação. Essa implicação, Oury a conceituará como “reversão”, movimento que poderá evitar a projeção típica das paranoias institucionais, que têm sua raiz na assunção de incumbências ideais e, como consequência, um ceder do próprio desejo.

Mas como podemos conceituar de uma maneira suficientemente clara o que é o “coletivo” proposto por Jean Oury? Estivemos até o momento demonstrando a importância da “clínica entre vários” ou “prática clínica entre muitos” no tratamento possível das psicoses.

Jean Oury coincidirá com José Zuberman ao considerar que para tratar o paciente psicótico não seria a abordagem direta a mais eficaz, estando muito mais em questão para a adequada condução do tratamento o que se passa no plano da constelação de um determinado paciente. Por constelação o autor entende as pessoas que estão em relação com o paciente, como funcionários da instituição que ele frequenta, amigos e familiares, fazendo-os falar entre eles para que se possa escutar algo que diz do funcionamento psicótico no paciente. Oury se refere ao investimento da equipe nos dispositivos de tratamento instituídos, no nosso caso, as oficinas. Para Oury (2009, p. 74),

O que importa não é estabelecer relações diretas com um ou outro paciente, mas relações indiretas, levando em conta a estrutura coletiva e sistemas de 'mediação'. O *clube*, de modo geral e no detalhe, é uma estrutura de mediação na vida cotidiana; os investimentos que se fazem nos elementos do clube, na biblioteca, no bar, nas saídas, nas viagens, etc., esses investimentos parciais têm ainda mais eficácia se existe um circuito de troca constituído. No fim das contas, mesmo os doentes delirantes, reticentes, conseguem investir-se parcialmente, de um jeito mais ou menos neutro nos sistemas instaurados, os quais servem de suporte transferencial. O que permite decifrar e se orientar de um jeito mais rigoroso.

Tal posicionamento não leva em conta apenas o caráter múltiplo das transferências estabelecidas por um determinado paciente, no sentido estabelecido por Zuberman, mas também a tendência a transferências que designamos como maciças (Hermann, 2010), e produtoras de fenômenos como a *folie à deux*, a respeito do qual devemos estar devidamente advertidos. A multiplicidade e a heterogeneidade dos dispositivos e pessoas no âmbito do hospital-dia têm se demonstrado eficazes para a prevenção de tais situações. Todo o problema do Coletivo residirá, então, em quem pode ser a garantia para que esse “espaço do dizer” ou essa “passagem” sejam sempre possíveis, posto que não há “um” fiador. “Coletivamente, há um conjunto de pessoas que compartilham algo que é preciso definir, que permite o acesso a esta problemática do objeto ‘a’. Uma lei, no entanto, é sempre necessária, a lei enquanto interstício. É ter acesso a uma certeza de ação em correlação com seu próprio desejo” (Oury, 2009, p. 119).

Para o coletivo operar é importante que alguns indivíduos compartilhem entre si algo de uma “evidência cognitiva” que possa fazê-los afirmar, ou decidir que algo “não é óbvio” (Oury, 2009, p. 96). Esse estatuto do “não óbvio”, como veremos em seguida, é fundamental na conceituação do coletivo enquanto função, pois representará a capacidade de uma determinada coletividade em suspender as certezas imaginarizadas legadas por diferentes tecnocracias. Tal capacidade possibilitará romper, a partir dos respectivos desejos dos que formam um “coletivo”, com a letra morta das recomendações tecnocráticas que pré-determinam, por exemplo, que não há nada a fazer por determinados sujeitos.

Fica claro, assim, que o coletivo é uma função a ser desempenhada por uma certa quantidade de indivíduos, não se devendo jamais confundir-lo com um grupo específico, “sempre os mesmos”, pois, para Oury (2009, p. 143), “isso seria um ‘microfascismo’”.

Para Oury, se formos considerar a função que o coletivo deve ter em uma instituição, o perigo extremo está em que as pessoas deixem de se perguntar sobre os motivos de certos acontecimentos, de certos eventos institucionais, pois claramente a instalação de uma pergunta assim aponta na direção de uma tentativa de compreensão que rompe com o imediatismo das interpretações excessivamente imaginárias.

A função do Coletivo estaria na ordem de uma passagem do registro Imaginário ao registro Simbólico, o que exigirá uma estratégia e será feito por “reversão”, e não por “transgressão”. É aí que a função do falo simbólico, que se manifesta pelo processo de castração, pode ser posta (Oury, 2009, p. 107).

Para modificar um meio é necessária uma estrutura rigorosa, e é quando se põe em funcionamento tal rigor que se desencadeia o que Oury (2009, p. 102) destaca como “calúnia”, tomando o ressentimento, esse “gozo extraordinário”, como tentação base da paranoia institucional naqueles que acabam aderindo ao “isso é óbvio”. Assim, tal “calúnia” não deveria ser tomada no sentido moral, mas como um fator protetivo para determinado grupo. Um grupo inventaria algo para “imaginarizar” (Oury, 2009, p. 103), num mecanismo de fobia, lançando mão da dialética do bode expiatório numa tentativa de proteger a entropia do grupo que se isolou e se homogeneizou. É claro que, de acordo com o que viemos trabalhando, tal situação de cisão dentro de uma determinada equipe poderia jogar por terra toda a possibilidade de empreendermos quaisquer atividades terapêuticas com pacientes psicóticos.

Até agora pudemos divisar a base das concepções de Jean Oury a respeito da função principal do coletivo: nada mais do que a domesticação e a passagem pelo crivo simbólico das tendências à entropia, ao enquistamento, ao isolamento, à homogeneização, etc, próprias ao registro imaginário. Ao longo de seu livro, *O coletivo*, Jean Oury vai nomeando uma série de outras funções a serem desempenhadas pelo “coletivo”, todas, em nossa opinião, desdobramentos da função diacrítica

possibilitada pela presença de um coletivo que se encontre minimamente funcional. Uma dessas funções, que consideramos como fundamental, é a função da decisão.

## A DECISÃO

Segundo Oury (2009, p. 32), a decisão de que é possível fazer algo por um determinado paciente, por parte da equipe, e desde que sustentada por um “coletivo”, será o fator preponderante no tratamento possível. A sustentação desta decisão por um coletivo é importante à medida que Oury (2009, p. 96), ao refletir sobre as questões institucionais, dirá que “se alguém se aventura a definir sozinho que ‘isso não é óbvio’, rapidamente todos caem em cima dele”.

Com base nessa função, Oury teorizará, por exemplo, sobre aquilo que ele chama inicialmente de “traições” ao tratamento, que podem ser resumidas como o uso de um certo corpo teórico (sempre ideológico) para sustentar a ideia de que não há nada que possa ser feito para determinados sujeitos. É daí que Oury (2009, p. 95) construirá ou exporá essa oposição, dentro das equipes, entre esses dois tipos de “trabalhadores”. Os *ça-va-de-soi* e os *ça-va-pas-de-soi*, expressões francesas que podem ser traduzidas, respectivamente, como “isso é óbvio” e “isso não é óbvio”. Oury se alongará na diferenciação entre esses dois tipos de personalidade. A título introdutório, nos bastará determinar que os primeiros são associados por esse autor à tecnocracia, no sentido de que “os tecnocratas são aqueles que vêm para verificar que não há” (Oury, 2009, p. 32). São aqueles que desejam meramente corroborar ou confirmar uma afirmação teórica à qual estejam filiados. Como já pudemos estabelecer ao longo do artigo, em relação às psicoses esse “não há” já foi bastante predominante, a partir de apreensões teóricas, inclusive no meio psicanalítico, que podemos considerar como deficitárias e que afirmam que “não há transferência, não há objeto ‘a’, não há desejo, não há sujeito”.

Os *ça-va-pas-de-soi*, por outro lado, serão aqueles que, por seu desejo, serão capazes de, a partir de uma decisão - que sempre incluirá a suspensão de significações pela consideração da importância do *tempo para compreender* (Lacan, 1966/1978) - colocar em exercício algo de uma

função diacrítica compartilhada para definir que algum acontecimento se destaca da monotonia habitual (Oury, 2009, p. 32), podendo ser considerado índice de subjetividade nesses pacientes, para além de quaisquer ideais de normalidade, saúde, etc.

Essa qualidade inerente aos *ça-va-pas-de-soi*, sujeitos que não cederam de seus desejos, cremos que a podemos sintetizar a partir de uma consideração de Jean Allouch, que, tomando as duas posições típicas da transferência na neurose descritas por Lacan em seu *Seminário 8, A transferência* (1960-1961/1992b) - as posições de *eromenós* (amado), e de *erastés* (amante) - dirá que o compromisso com a análise de um sujeito psicótico se dá “porque não excluímos *a priori* que ali se produza esta báscula pela qual o *eromenós* vira *erastés*” (Allouch, 1986/2015, par. 56).

## DEMAIS FUNÇÕES DO COLETIVO

A “subjacência” a que se refere Oury, um certo clima propiciador da dimensão do dizer, a postulamos aqui como sempre sustentada por um Coletivo, cuja função principal será a de sustentar e recolocar o discurso da psicanálise, que, segundo depreendemos da leitura dos quatro discursos de Lacan (1969-1970/1992), é o único que trata o outro como sujeito, produzindo assim os significantes-mestre. Isso somente será possível pela presença de sujeitos castrados - que, como vimos, Oury chamará de *ça-va-pas-de-soi* - que se disponham uma e outra vez à suspensão de significações, instaurando um *tempo para compreender* que possibilite passagem do imaginário por um crivo simbólico, o que será indispensável para seguir sustentando o semblante perante os sujeitos estruturados pela via da psicose.

Estivemos vendo que, ao tomarmos a ideologia como norte em um tratamento possível das psicoses, é certo que nada poderemos fazer. Pelo contrário. Todos os arcabouços imaginários, os dispositivos disponibilizados, por mais que estejam estruturados de acordo com os avanços teórico-clínicos possibilitados por um posicionamento ético, servirão apenas para aprofundar a alienação do sujeito.

Não bastará que estabeleçamos um espaço de convivência, que instalemos dispositivos ditos terapêuticos. O cuidado que temos que ter

é com o processo de naturalização presente em qualquer instituição, a imaginarização excessiva que sempre ameaça e que, ao se sentir ameaçada pelo tratamento simbólico, tenderá a um isolamento entrópico, a um enquistamento que joga por terra toda possibilidade de emergência do dizer. Afinal, ceder sobre o desejo é justamente o que é facilitado pela organização hospitalar, bem como por toda e qualquer organização que trabalhe com a lógica do corte fechado (Oury, 2009, p. 131).

Para nós está suficientemente claro que, ao longo de seu empreendimento de conceituação do coletivo, Oury destaca algo que pode ser lido como uma antinomia entre os registros Simbólico e Imaginário, destacando, a partir desta, vários pares de oposição, desdobramentos da antinomia original, que utiliza para pensar a função do coletivo: “Isso-não-é-óbvio / Isso-é-óbvio, Ideal do eu / Eu ideal, heterogeneidade / homogeneidade, tomada de posição / resistência à mudança, etc.

O trabalho de desvelamento de tais antinomias por parte do autor tem por objetivo a instauração de um trabalho de implicação que deve estar presente em qualquer “coletivo”, à medida que justamente esse trabalho, que o autor chamará de “reversão”, é o que pode ser considerado como sua função *princeps*, tornada possível pelo mérito conceitual do “oito invertido” (Oury, 2009, p. 29).

Tal mérito conceitual advém do fato de que o “oito invertido” permitiria economizar justamente essas antinomias (como “interior - exterior”, “os de dentro - os de fora”), posto que as situa em um *continuum* estrutural. Assim, os “coletivos” deveriam ser capazes de poder organizar algo que impeça a existência de sistemas esféricos, de corte fechado, que “passam a lança-chamas” toda possibilidade de emergência do dizer, esmagando essas dimensões frágeis que são da ordem da transferência (Oury, 2009, p. 29).

Oury (2009, p. 28) dirá que Lacan sublinhava que “a demanda obedece a uma lógica que é a lógica do corte aberto”. Ao introduzir em seu livro tal questão, a utilizará para estabelecer a oposição entre o plano do dizer (corte aberto) e o plano do dito (corte fechado, esférico), pontuando que no sistema hierárquico do estabelecimento escolar e médico tradicionais há um sistema de corte fechado, o que predispõe a um ceder sobre o próprio desejo.

Ao tomarmos as contribuições de Jean Oury, estivemos trabalhando no sentido de demonstrar o que consideramos como indispensável para que se possa produzir um “enlaçamento” eficaz entre os diferentes dispositivos, diferentes oficinas, e as pessoas que as conduzem, assim como entre os diferentes terapeutas e todo o pessoal da equipe, mesmo que não façam parte da equipe formal. A importância de um tal “enlaçamento” é a prevenção de um isolamento de uma ou outra oficina, de grupos ou setores da equipe, etc, cujo funcionamento, tido como bem-sucedido, tenderá a uma entropia (Oury, 2009, p. 122), isto é, tenderá a produzir um grupo fechado sobre si, destacado e isolado dos demais espaços e dispositivos, interrompendo a possibilidade, que Oury destaca como fundamental, de propiciação da *passagem* de um lugar a outro, de um dispositivo a outro, e de uma pessoa a outra, tão necessário ao tratamento possível das psicoses (Oury, 2009, p. 27).

O empreendimento de uma tal tarefa se dá no sentido de uma advertência, reiterada ao longo deste escrito, da insuficiência da mera instituição de dispositivos se quisermos realizar com o mínimo de eficácia o tratamento de pacientes psicóticos. Feita a advertência, passamos a apresentar o “hospital-dia” tal como constituído atualmente.

## DISPOSITIVOS PARA UM TRATAMENTO POSSÍVEL DAS PSICOSES

### *HOSPITAL-DIA*

O hospital-dia ao qual nos referimos situa-se no âmbito de uma Clínica-Escola de uma Universidade Federal, funcionando atualmente duas vezes por semana no período da tarde, quando a equipe, de modo geral, se coloca disponível para o trabalho com os pacientes nos diversos dispositivos ofertados.

A equipe interdisciplinar permanente é composta por psicólogos, psicanalistas, assistentes sociais, psiquiatra e fonoaudiólogo, contando com uma ampla gama de colaboradores, com diferentes formações, e de diversos setores dentro da Universidade e fora dela. Isso ocorre à medida que o trabalho com pacientes psicóticos, ao longo dos anos, tem demonstrado a necessidade de interrogar os saberes já constituídos, convocando à invenção de novos dispositivos teóricos e clínicos, denunciando os limites

das diferentes áreas e convocando a uma invenção. Nesse contexto, podemos citar a participação de diversos artistas na sustentação do trabalho com a Oficina Terapêutica de Cerâmica, a participação de jornalista em formação na articulação da Oficina Terapêutica de Rádio, assim como a presença de estudantes de Letras na Oficina Terapêutica de Escrita, além de diversos convênios, inclusive com instituições psicanalíticas no marco da Apresentação Psicanalítica de Pacientes.

Tomamos o “hospital-dia” do ponto de vista institucional como dispositivo alternativo à internação, idealmente como estabelecimento cuja não adesão a uma certa fixidez dos estabelecimentos hospitalares em geral possa vir a concorrer para a produção das condições de escuta, de acolhimento do testemunho dos pacientes psicóticos de algo que ocorre no lugar do Outro. Do ponto de vista da clínica psicanalítica, trata-se da permeabilidade do dispositivo em relação ao instituído, o *setting* psicanalítico. Isto é, viabilizar a escuta psicanalítica em outros dispositivos instituídos, como as oficinas terapêuticas, apresentação psicanalítica de pacientes, atendimento individual, etc.

Assim, o dispositivo do “hospital-dia” congregaria diversos dispositivos de promoção e de inclusão de “pequenos-outros”, bem como a promoção do convívio e do vínculo social a partir de seus momentos de lanche, jogos, festas, etc. Não é o paciente que é incluído, são os “pequenos-outros” que são incluídos no tratamento (clínica entre vários) à medida que não há nenhum saber instituído que dê conta da estrutura psicótica. Segundo Rodolfo Iuorno (2004, p. 111), “há algo inerente à transferência que o psicótico provoca que dá lugar à instituição”.

Para Broide (2014, par. 5), “o que se mantém em todos os dispositivos é a busca do espaço vazio que se abre ao sujeito de desejo através do inconsciente e da transferência”. Tais dispositivos podem ser “tanto aquele montado no consultório particular, como aqueles criados em diferentes situações e que sejam condizentes ao atendimento de diferentes demandas sociais” (Broide, 2014, par. 5).

Ancorado nas conceituações de Deleuze, Jorge Broide entenderá que cada dispositivo diferente capta uma subjetividade distinta. Diz Broide (2014, par. 11) que “nós, psicanalistas, somos especialistas no dispositivo criado por Freud, que é o consultório, mas pensamos que não é isso que

caracteriza intrinsecamente a psicanálise. O que a caracteriza, a nosso ver, é uma determinada escuta do inconsciente que se dá na transferência, em um determinado dispositivo, na busca do espaço vazio de que nos diz Badiou, e que permite o surgimento do sujeito do desejo”.

Passemos agora a situar brevemente os objetivos e embasamento teórico relativo a alguns dispositivos disponibilizados no hospital-dia, de modo a situar o leitor em relação ao modo como pensamos o tratamento possível das psicoses nesse âmbito.

### **OFICINAS TERAPÊUTICAS**

Nas oficinas do hospital-dia consideramos cada paciente como um oficinante. Assim, consideramos que é o trajeto, o processo, o modo como cada oficinante conduz o fazer que abre possibilidades à construção de uma outra posição frente à linguagem com seus efeitos de (re)invenção de si e do mundo. São os movimentos nesse “fazer com” que pretendem possibilitar ao sujeito a experiência do deslocamento de um lugar de assujeitamento na direção da construção de uma história (Gleich, & Rickes, 2009). Se tomarmos a concepção lacaniana de quarto nó, postulada no *Seminário 23*, o tratamento seria a consequência de um trabalho de invenção *ex nihilo* do sujeito, independentemente da estrutura, não sendo de fato o patológico que está em jogo.

O sintoma aqui, matizado pelo discurso do analista, é tomado como forma de produzir-se na relação ao Outro, pensando-o desde a perspectiva da construção do estilo e não como uma manifestação do patológico. Trata-se de um dispositivo privilegiado de construção de um lugar enunciativo que, ao endereçar-se ao Outro, atualiza algo de um laço que, por vezes, mostra-se problemático para os pacientes. Dele fazem parte oficineiros que operam a partir dos limites de seu saber, que experimentam a cada encontro de trabalho.

Conforme Guerra (2004), o fundamento da oficina, o seu ponto essencial de diferenciação, é fazer com que, a partir de uma nova relação com a linguagem, se estabeleça também uma nova relação com a realidade, fazendo com que a singularidade do sujeito esteja em contato possível com a cultura de uma maneira geral.

O ponto de operacionalidade das oficinas é justamente a produção de uma “densidade simbólica diferenciada” (Guerra, 2004, p. 23), funcionando em torno da criação de um produto, que pode ser um texto, uma imagem, uma pintura, uma música, etc. O trabalho das oficinas funciona sobre uma superfície material, não sendo seu foco somente o produto em si. O sujeito assim poderia localizar, na materialidade dos suportes que toma para o trabalho, uma superfície sobre a qual opera um tipo de labor que tem sua contrapartida na elaboração psíquica. Ainda é obscuro o modo como isso se dá, e, desde Freud (1905 ou 1906), já estava dito que há um passo desconhecido entre o ato de criar e o efeito disso sobre os sujeitos. “O fato é que há uma mediação nesse ato, pois ele parece contribuir para a destinação dos excessos, o que, por si só é apaziguador, embora não necessariamente estabilizador” (Freud, citado por Alencar, & Silva, 2009, p. 531). Segundo Quinet (2006, p. 61), a estabilização na psicose se daria a partir da significantização do gozo, um trabalho subjetivo que as oficinas podem favorecer.

### ***APRESENTAÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES***

A apresentação clínica de pacientes tem como base as “apresentações de enfermos” realizadas por Lacan no Hospital Saint-Anne na presença de um público. Segundo Mario Fleig, o ponto preciso é “o que Lacan denomina *le trait du cas*, o traço do caso” (Fleig, 2013, p. 96), para demarcar que não se trata de buscar uma descrição dos sintomas, nem de buscar fazer uma psicopatologia.

Trata-se de um recurso clínico pelo qual o paciente passa uma única vez, marcando sua história dentro e fora da instituição. O caráter de unicidade da apresentação delinea um corte, podendo situar algo de uma origem. É comum que aqueles pacientes que passaram por essa experiência passem a narrar os acontecimentos de sua vida, fazendo referência sempre ao “antes de ter conversado com os doutores no auditório” e depois de tê-lo feito. A apresentação lhes confere um lugar de visibilidade e de importância frente ao outro, conferindo valor a sua palavra, aos seus delírios e alucinações, a sua história, ao seu saber.

O terapeuta do paciente apresentado, particularmente, se beneficia com a atividade, pois ter essa experiência ajuda-o a suportar as dificuldades

imanescentes ao trabalho clínico da psicose, bem como possibilita uma discussão ampla do diagnóstico e da direção do tratamento na equipe. Isso acontece logo após a atividade com o paciente, quando este se retira e as pessoas que assistiram (inclusive a equipe) discutem o material produzido pelo sujeito entrevistado, o que deve seguir acontecendo nas próximas reuniões de equipe e demais espaços de discussão clínica da instituição. Além disso, o que se produz na apresentação psicanalítica de pacientes não tem efeitos apenas no tratamento do sujeito apresentado, mas também gera consequências na equipe e no modo como esta passa a trabalhar com os demais pacientes.

### *ATENDIMENTO INDIVIDUAL*

Como foi trabalhado ao longo do artigo, ao considerarmos as contribuições de José Zuberger e Jean Oury no tocante ao tratamento possível das psicoses no hospital-dia, vimos que os tratamentos de pacientes psicóticos não podem ser sustentados por um só. A estratégia de tratamento pensada para o hospital-dia, portanto, será que uma equipe possa pensar o caso e interpretá-lo analiticamente, inspirada na operatória do nó borromeu, possibilitando um reposicionamento da questão da transferência no campo psicanalítico?

Tais pressupostos não diminuem a importância do atendimento individual enquanto dispositivo clínico. O terapeuta aí exerceria uma função de terapeuta de referência, um “centralizador” de uma possível historicização do sujeito nas diferentes interações que ele por ventura vá realizando no hospital-dia, na família, isto é, na sua constelação.

Em termos do tratamento pensado no hospital-dia, são tidas como de grande importância intervenções no sentido de desestabilizar uma dualidade, um par imaginário que vá se formando entre terapeuta e paciente, o que pode ser feito com uma supervisão individual ou coletiva, uma apresentação psicanalítica de paciente, um estímulo à adesão a uma oficina, etc, que muitas vezes não vêm sem certa resistência do analista. Há uma tensão sempre presente entre o que é coletivo e o que é individual, que pode ser pensada numa continuidade a partir do modelo do oito invertido.

Isso nos previne de sermos tomados pelo que Quinet conceituará como *furor includenti*, assim como uma leitura dos matemas dos quatro discursos poderia levar a crer que o psicanalista seria o único competente para tratar as psicoses. Ao realizar uma leitura aprofundada dos matemas dos quatro discursos, Quinet (2006, p. 41) conclui que o discurso do Psicanalista “é o único que trata o outro como um sujeito”. Desde nossa experiência institucional, afirmamos que cabe aos membros da equipe, posicionados desde o discurso do psicanalista, cada um a seu tempo, sustentá-lo.

De acordo com Quinet (2006), o laço social do psicótico se refaz a partir da estabilização, e não o contrário. Assim, o movimento de inclusão, apesar de ser fundamental, não basta, sendo necessário acompanhar o sujeito no tratamento que ele dá aos fenômenos que o acometem (Quinet, 2006, p. 50) e propor-lhe um lugar de endereçamento. É necessário, sim, dedicar-se ao tratamento do Outro social para torná-lo mais inclusivo em relação ao fora-do-discurso; isso, porém, é insuficiente. Portanto, seja a partir de relações indiretas e sistemas de mediação, seja a partir do endereçamento a um analista, o que mais importa é a abertura de um espaço de enunciação ao sujeito.

Entendemos que o tratamento do Outro social equivale, em certa medida, ao trabalho que visa fazer falar aqueles que fazem parte da constelação do paciente, incluindo a equipe. Nesse sentido, há uma proximidade, ainda que não uma correspondência, com a *pratique à plusieurs* cunhada por Jacques-Alain Miller (Abreu, 2008), pois o trabalho em nossa instituição é orientado no sentido da prática feita por muitos. No entanto, estamos advertidos de que é preciso manter o Outro social em constante tratamento, como nos transmite Oury com a noção de “função coletivo”. Ou seja, o trabalho com a constelação: fazendo as pessoas, incluindo a equipe, falarem entre si para que se possa escutar algo que diz do funcionamento psicótico no paciente, trabalhando a transferência.

Ressaltamos essa questão à medida que destacamos na tese de doutorado de Zanchettin (2014, p. 396-422), na parte dedicada aos casos clínicos, que Paula se utiliza de seu espaço de análise, se assim podemos chamá-lo, a partir do oferecimento de alternativas por parte de sua analista, alternativas que, ao mesmo tempo que guardam uma grande semelhança com o trabalho de artesanaria, próprio às oficinas terapêuticas,

parecem indicar a necessidade de um trabalho prévio à inclusão em uma oficina terapêutica. Consideramos, assim, de suma importância que não percamos de vista que a adesão a um tratamento individual também é da ordem de uma socialização.

### *FESTAS E EVENTOS*

O último dispositivo que aqui destacamos são as festas do “hospital-dia”, em geral realizadas duas vezes por ano. Nessas ocasiões, abre-se a possibilidade de um incremento da vinculação social dos pacientes em relação à comunidade, pois se tem a oportunidade de expor algumas das produções realizadas pelos oficinantes nas Oficinas terapêuticas. Esse é um momento de grande importância para os pacientes e para a equipe, sendo inclusive uma das “portas de entrada” de novos participantes para o “hospital-dia”, pois dentre os convidados não é raro que haja amigos dos pacientes cuja amizade tenha sido fomentada anteriormente em serviços da rede de saúde. Assim, é bastante comum que nos dias posteriores às festas surjam solicitações de participação no “hospital-dia”.

A atmosfera diferenciada que envolve esses momentos muitas vezes permite, a partir de algo que é dito ou mostrado por algum dos pacientes, que haja um reposicionamento da equipe em relação a estes, ou que se recoloca em circulação na equipe questões relativas a algum dos pacientes. A atmosfera amena e comemorativa também tem efeitos que não são desprezíveis nas relações entre os membros da equipe, o que é de suma importância em termos transferenciais.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo deste artigo estivemos destacando a contribuição do psicanalista argentino José Zuberman no tocante à sustentação de um tratamento possível das psicoses no hospital-dia. Tais contribuições levam em consideração a especificidade da transferência, bem como a especificidade da capacidade singular de cada um desses sujeitos. Assim, Zuberman propõe o tratamento a partir de uma equipe que possa pensar o caso, interpretá-lo analiticamente e modular intervenções que tenham incidência no funcionamento da própria equipe, no funcionamento dos

dispositivos do hospital-dia e, em última instância, no âmbito social do paciente, que muitas vezes pode ser tornado mais facilitador para a inclusão desses sujeitos.

O delineamento de uma proposta de tratamento por uma equipe não significa prescindir da figura do terapeuta de referência. Para além da escuta individual, esse terapeuta terá um papel fundamental de “centralização” do que ocorre na constelação de um determinado paciente para, a partir de uma comunicação efetiva na equipe, tornar possíveis as intervenções.

Para que tais comunicações sejam de fato efetivas, dando ensejo às intervenções terapêuticas, não bastará a “boa vontade” e o idealismo da equipe. Pelo contrário. Será fundamental a eficácia de uma função que Oury (2009) chamou de “coletivo”, que somente se estabelecerá por uma contínua análise de implicação, que o autor chamou de “reversão”. Será somente a partir do processo de “reversão” - que coloca em questão uma e outra vez o desejo de cada membro da equipe de estar ali - que cada um será capaz de suspender minimamente as certezas imaginárias oriundas da tecnocracia, promovendo um ambiente favorável à abertura de “espaços do dizer”, sem os quais, dirá Oury, o tratamento das psicoses é uma ilusão.

Como apresentamos na introdução, a reticência inicial quanto à questão da transferência nas psicoses ainda produz vacilações. Perguntávamos, então, quanto às condições requeridas para que se considerasse como psicanalítico o tratamento no hospital-dia.

Atualmente, damo-nos conta de que tal vacilação se revela muito mais em termos teóricos do que em termos da sustentação de uma prática, o que possivelmente se dá pelo caráter singular de cada estruturação psicótica e, portanto, ao desafio sempre renovado, para além dos saberes instituídos, que cada “tratamento” demanda.

A necessidade de determinar categoricamente a ocorrência da transferência na psicose não se afigura como um tema absolutamente neurótico? Não nos remete, uma e outra vez, aos temas da instância paterna, da filiação, da afirmação primordial, etc? Lembremos que Calligaris (1989, p. 70) afirma que “A experiência da psicanálise pode levar à desnecessidade da instância paterna, posto que é uma defesa contra uma demanda do Outro cuja realização é impossível, por não existir este Outro”.

Ao questionarmos o estatuto psicanalítico de uma ou outra intervenção, de um ou outro dispositivo, não estaremos tomando a Psicanálise na via de um ideal, e mesmo invocando a proteção de um Pai? “A psicose é aquilo frente a que um analista não deve retroceder em nenhum caso” (Lacan, 1995-1996/1992, p. 9). Se levarmos em conta esse dito lacaniano, deveremos considerar que, perante os sujeitos assim estruturados, o desejo do analista deve ser levado às últimas consequências. O desejo de ser analista (Bataille, 1988), por outro lado, aqui terá como consequência um arrasamento sobre a subjetividade do indivíduo que será mais significativo do que em outras estruturas clínicas.

## REFERÊNCIAS

- Abreu, D. N. (2008). A prática entre vários: a psicanálise na instituição de saúde mental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 8(1). Recuperado em 24 abril, 2019, de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812008000100008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000100008&lng=pt&tlng=pt)>.
- Alencar, M. L. O. A., & Silva, T. J. F. (2009). Invenção e endereçamento na oficina terapêutica em um centro de atenção diária. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, 12(3), 524-538.
- Allouch, J. (2015). Ustedes están al corriente, hay transferencia psicótica. *Littoral*, 21. Toulouse: Editorial Erès. Recuperado em 10 jan. 2018, de <<https://unoaunoblog.wordpress.com/2015/08/28/ustedes-estan-al-corriente-hay-transferencia-psicotica-jean-allouch>>. (Original publicado em 1986)
- Bataille, L. (1988). *O umbigo do sonho: por uma prática da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Original publicado em 1987)
- Broide, J. (2014). A construção de dispositivos clínicos. In *Giorgio Agamben e a Psicanálise*. Correio da APPOA, 240. Recuperado em 10 jan. 2018, de <<http://www.html2pdf.it/?url=http://www.appoa.com.br/correio/imprimir/edicao=240->>>.
- Calligaris, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Fleig, M. (2013) A clínica das psicoses nos diferentes dispositivos - Parte I: Apresentação clínica de pacientes psicóticos. In B. Martha (Org.), *Psicose e emergência do sujeito: leituras psicanalíticas em uma clínica-escola*. Porto Alegre: Evangraf.
- Freud, S. (2006). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1911)
- Freud, S. (2006). A dinâmica da transferência. In S. Freud [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1912)
- Freud, S. (2006). O inconsciente. In Freud, S. [Autor], *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, v. II: 1915-1920. Coord. da Tradução L. A. Hanns. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1915)

- Freud, S. (2006). Psiquiatria e psicanálise (Conferência XVI). In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVI. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1916-1917)
- Freud, S. (2006) Rascunho H. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1950)
- Gleich, P., & Rickes, S. M. (2009). Letras em oficina: a afirmação retumbante do “não”. *Psicologia e Sociedade*, Edição Especial, 21(112-122).
- Guerra, A. M. C. (2004). Oficinas em Saúde Mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In C. M. Costa, & A. C. Figueiredo (Orgs.) *Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental*. Rio de Janeiro: Contra capa Livraria.
- Hermann, M. C. (2010). *Acompanhamento terapêutico e psicose: articulador do real, simbólico e imaginário*. São Bernardo do Campo: UMESP.
- Iuorno, R. (2004). *En el hospital*. Buenos Aires: Catálogos.
- Lacan, J. (1978). Tempo lógico e a asserção de certeza antecipada, um novo sofisma. In J. Lacan [Autor], *Escritos*. São Paulo: Perspectiva (Original publicado em 1966)
- Lacan, J. (1987). *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. In J. Lacan [Autor], *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Original publicado em 1966)
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 11, Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário de 1964)
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário de 1955-1956)
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 8: a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário de 1960-1961).
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário de 1969-1970)
- Lacan, J. (1992). Abertura da seção clínica. *Ornicar? 9*, 1977, 7-14. Reproduzido e traduzido em TRAÇO, setembro-outubro, 1992, 1(0). Recuperado em 10 jan. 2018, de <<http://www.traco-freudiano.org/tra-lacan/abertura-secao-clinica/abertura-clinica.pdf>>.

- Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: J. Zahar. (Seminário original de 1959-1960)
- Lacan, J. (2016). *O seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário original de 1958-1959)
- Miller, J. A. (1985). *Psicosis y Psicoanalisis*. Buenos Aires: Manantial. (original publicado em 1982)
- Oury, J. (2009). *O Coletivo*. São Paulo: Editora Hucitec.
- Pommier, G. (1997) *La transferencia en la psicosis*. Buenos Aires: Ediciones Kliné.
- Quinet, A. (2006) *Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Zanchettin, J. F. (2014). *La invención de nuevos dispositivos: el “montaje del marco da la escena” en una clínica de la “esquizofrenia”*. Tese de Doctorado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. La Plata, Argentina.
- Zuberman, J. (2014). *A clínica psicanalítica: seminários na clínica-escola*. Editora Evangraf: Porto Alegre.

Recebido em 08 de dezembro de 2018  
Aceito para publicação em 26 de novembro de 2019

## O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO MATERNA E O SEMBLANTE MULHER NA TÁBUA DA SEXUAÇÃO DE LACAN<sup>1</sup>

*Hélio Cardoso Miranda Junior\**

### RESUMO

O artigo pretende discutir, considerando as novas configurações familiares, a articulação entre os conceitos lacanianos de Função Materna (como posição estrutural na constituição do sujeito) e a posição mulher (definida no quadro da sexuação) em relação à questão da maternidade hoje. A teoria lacaniana possui articulações conceituais que auxiliam compreender a posição da mulher no exercício da Função Materna e o desejo pelo filho. Resta, contudo, como problema, em função da questão do capricho materno citado por Lacan, se é necessário ou contingente que uma mulher exerça a Função Materna referenciada ao Outro primordial.

Palavras-chave: Função Materna; sexuação; semblante; desejo.

### THE EXERCISE OF THE MATERNAL FUNCTION AND THE WOMAN SEMBLANT ON LACAN'S SEXUATION TABLE

### ABSTRACT

*This article intends to discuss, considering the new family configurations, the articulation between the lacanian concepts of Maternal Function (as structural position in the subject's constitution) and the woman position (defined in the table of sexuation) in relation to the matter of maternity today. The lacanian theory has conceptual articulations which help comprehend the position of the woman in exercising the Maternal Function and the desire for the child. It remains, however, as a problem, in function of the question of maternal whim cited by Lacan, if it is necessary or contingent that a woman exerts the Maternal Function referenced to the primordial Other.*

*Keywords: Maternal Function; sexuation; semblant; desire.*

---

\* Psicanalista. Professor da Faculdade de Psicologia da PUC Minas. Doutor em Psicologia Clínica pela USP. Coordenador do Curso de Especialização Lato Sensu em Clínica Psicanalítica na Atualidade: contribuições de Freud e Lacan.

## EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN MATERNA Y EL SEMBLANTE MUJER EN EL CUADRO DE SEXUACIÓN DE LACAN

### RESUMEN

*El artículo pretende discutir, considerando las nuevas configuraciones familiares, la articulación entre los conceptos lacanianos de Función Materna (como una posición estructural en la constitución del sujeto) y la posición femenina (definida en el cuadro de la sexuación) en relación a la cuestión de la maternidad en los días actuales. La teoría de Lacan tiene articulaciones conceptuales que ayudan a comprender la posición femenina en el ejercicio de la Función Materna y el deseo por el hijo. Sin embargo, resta como problema saber si, en función de la cuestión del capricho materno citado por Lacan, es necesario o contingente que una mujer ejerza la Función Materna, función que es vinculada al Otro Primordial.*

*Palabras clave: Función Materna; sexuación; semblante; deseo.*

No texto “Romances familiares”, de 1909, Freud utiliza a máxima extraída do direito romano - *pater semper incertus est* - e acrescenta: “Enquanto a mãe é *certíssima*” (Freud, 1909/1980, p. 245) - para se referir à criança que descobre os determinantes sexuais da procriação e que exalta o pai depois da descoberta da ausência de dúvida sobre a maternidade. Que interpretação poderia ser dada a esse enunciado hoje, quando estamos às voltas com as técnicas de inseminação artificial, nas quais tanto o doador do espermatozoide quanto a doadora dos óvulos podem ser anônimos? Ou quando é possível um ventre servir de suporte para acolher os óvulos de outra mulher e aguardar que ele se torne um bebê para devolvê-lo à doadora dos óvulos? Muito antes dessas possibilidades de gravidez e das questões que elas geram, o abandono, a doação e a adoção de crianças, muito comuns em diversas culturas, já indicavam que a relação entre maternidade e mulher não é tão simples quanto parece.

Coube aos pós-freudianos a ênfase na relação pré-ediapiana da criança com o outro, relação na qual se destaca a mãe. A contribuição lacaniana fundamental foi a de sustentar que, para a inscrição da lei e a inserção da criança no registro simbólico, a mãe precisa ser provocada como mulher, o que indica a presença de um homem que atraia seu desejo. Nominé (1997, p. 5) traduziu isso de forma interessante: “É preferível que uma criança

tenha uma mãe suficientemente mulher do que uma mãe suficientemente boa”. Essa asserção articula a estrutura quaternária que Lacan propõe na leitura do Édipo e indica a importância significativa das encarnações de mãe e pai, mulher e homem. Essa necessária encarnação termina, entretanto, por aproximar teoricamente função materna e mulher, função paterna e homem - “mulher” e “homem” entendidos aqui tanto como corpos com diferenças anatômicas quanto como significantes ou posicionamentos no quadro da sexuação proposto por Lacan em *O seminário, livro 20, Mais, ainda...* (1972-1973/1985). Tal aproximação corre o risco de naturalizar a família tendo por padrão o casal heterossexual e seus filhos.

Não é incomum que ainda hoje, de forma geral, a mulher se comprometa mais com sua prole que o homem, mas também não é por essa razão que se deve naturalizar tal relação. Há muitas mulheres, por exemplo, que abandonam seus filhos quando o amor pelo homem acaba, ou, talvez mais comumente, quando o amor do homem por elas acaba. Tais mulheres partem em busca de outro relacionamento, no qual vão se ocupar dos novos filhos com a mesma dedicação que havia em relação aos filhos deixados.

Uma mulher buscou atendimento devido à angústia ligada à situação que vivia na relação com aquela que considerava sua mãe. Ela era filha biológica de outra mulher, pois fruto de uma relação extraconjugal de seu pai. A esposa do pai, todavia, assumiu a criança e, inclusive, a registrou como filha e a criou até se tornar adulta. Quando o pai faleceu, porém, a história da maternidade biológica dessa filha se tornou de alguma forma insuportável para aquela que havia assumido o lugar materno. Então, a mulher decidiu abandonar a filha e demandou à Justiça a retirada de seu nome do registro de nascimento dela. Esse fragmento clínico indica a relação muitas vezes relevante entre o desejo feminino pelo homem e o desejo pelo filho. Alguns diriam que ela nunca foi mãe. Será?

Tudo isso nos mostra que o desejo da mulher por uma criança tem muitos determinantes e que é preciso discutir a equivalência tão longamente idealizada de que na mulher-mãe existe um desejo preestabelecido, quase inato.

Daí deriva a pergunta que nos guia: é preciso uma mulher (anatômica e sexualmente) para exercer a Função Materna? Para desenvolvermos o texto estaremos nos guiando por alguns apontamentos de Lacan e pela tábua da sexuação.

A fim de tentar escapar da dificuldade imposta pela linguagem na aproximação entre mulher e mãe, homem e pai - que tende à naturalização e que leva à aproximação também entre mulher-mãe-função materna e homem-pai-função paterna - utilizaremos a seguinte forma de denominação no texto para não ter de esclarecer a cada momento a que nos referimos.

Anatômica e biologicamente, os corpos sexuados se dividem em *fêmeas* e *machos* e assim serão designados no texto quando a referência for a anatomia ou a biologia. Utilizaremos também os adjetivos “biológico” ou “biológica” para nos referirmos a este aspecto quanto for necessário tornar o sentido mais claro.

As palavras *homem* e *mulher* serão utilizadas em referência ao quadro da sexualização que Lacan propôs no *Seminário 20* e que indicam dêiticos, quer dizer, posicionamentos na linguagem nos quais os seres falantes se reconhecem, ou seja, indicam discursos, semblantes. Tais posicionamentos se ligam à forma como cada um dos seres falantes lida com a castração simbólica e com o falo (significante). Nesse sentido, o ser sexuado é um semblante, entendido aqui como aquilo que encobre o real, fundamentalmente o real da inexistência da relação sexual (Miller, 2009). Isso leva a formas diferenciadas de laço amoroso e de gozo sexual, gozo este que, inclusive, também é semblante (Lacan, 1971/2009), posto que o falo é, ele próprio, semblante (Miller, 2009). Se a anatomia (macho / fêmea) tem importância na assunção desse posicionamento por meio da experiência da diferença sexual e da castração simbólica, não é ela que a define e sim o que cada falasser<sup>2</sup> assentiu fazer com essa diferença.

*Função Paterna* e *Função Materna*, ou *Pai* e *Mãe*, são designações de *funções* a serem exercidas e não têm relação direta com macho/fêmea ou homem/mulher. É dessa maneira que utilizaremos esses termos e é justamente a correlação entre mulher-mãe-função materna que queremos colocar em questão.

## FÊMEA, MULHER, MÃE

Há um fato inescapável (pelo menos até o momento, pois existem experiências sociais e científicas diversas que envolvem a transexualidade): é o corpo da fêmea que gesta o filho. Porém, se é o fato biológico da

gestação e do parto que indica a maternidade de uma fêmea, o que equivale ao vínculo biológico que pode ser detectado pelo exame de DNA, esse vínculo é o mesmo para a paternidade biológica, para o macho. Nesse sentido, não há diferença.

A maternidade de uma fêmea possui, contudo, outros índices além do DNA. Muitos deles derivam do fato de que o parto sempre foi, com algumas exceções, um evento do qual participam algumas pessoas que se tornam testemunhas do nascimento de uma criança, ou seja, testemunhas do fato de que uma criança foi gerada no ventre de uma determinada fêmea. É desse fato social que provém a frase registrada por Freud em 1909 e que se refere a uma concepção jurídica de maternidade, própria da época na qual a ênfase estava no fato de que não havia como determinar com exatidão o pai (macho) da mesma forma que a mãe (fêmea).

Assim, é o vínculo social e simbólico produzido pelo testemunho do parto que indica a mãe de uma criança (a fêmea que a gestou). Isso é ainda válido em nossa sociedade e é ratificado por registros escritos e documentos. Apesar disso, ocorrem as trocas de bebês nas maternidades, o que deixa as fêmeas à mercê de outros. Daí muitas vezes se apela ao DNA para encontrar a “verdade” ou a “verdadeira mãe”.

Antes de prosseguir, retomamos uma imagem clássica na cultura: a narrativa bíblica do julgamento feito pelo Rei Salomão<sup>3</sup>. Duas mulheres se apresentaram ao rei disputando a maternidade de uma criança. Como não havia meio de provar quem era a verdadeira mãe, a que dera à luz, Salomão mandou que um soldado dividisse a criança ao meio e entregasse a metade para cada uma delas. Frente a tal ordem, uma das mulheres abriu mão da criança e a deixou com a outra mulher. Salomão concluiu, então, que a que preferiu a criança viva era a verdadeira mãe e entregou o filho a ela.

Essa passagem bíblica é comumente citada para destacar o dom presente no amor materno - que prefere seu filho vivo ao invés de transformado em resto da disputa entre duas mulheres / fêmeas - ou para idealizar a importância da sabedoria que produz uma decisão justa. Há outro ponto a ser destacado, mais próximo da discussão proposta neste texto: é interessante perceber que na situação descrita, *não se sabia quem era a mãe da criança*. Era preciso descobrir. Não havia testemunhas nem outros meios de prova que pudessem garantir o vínculo materno-

filial. O pai biológico não aparece na história. A intervenção inusitada de Salomão teria provocado uma resposta diferente em cada mulher, o que termina por indicar a “verdadeira” mãe na conclusão do sábio rei: aquela que, por amor à vida do filho, renuncia à sua posse. Portanto, para o que interessa ao nosso tema, poderíamos dizer que, se não há quem saiba do parto, a mãe não é “certíssima” e, no caso bíblico, foi preciso um saber quase divino e a encenação, o semblante, de uma situação trágica para concluir pelo vínculo materno-filial. Arriscamos mesmo a dizer que para determinar a verdadeira mãe faltou ali um homem ou um macho (lembrando o aviso sobre as denominações citadas acima) que a indicasse e que assumisse a paternidade da criança, mesmo que ele mentisse. Esse homem falta na história porque as mulheres são prostitutas, o que não as desmerece como mãe na narrativa bíblica<sup>4</sup>, mas se contrapõe a toda cultura que, inclusive, discrimina o “filho da puta”. Para isso basta ver que são recebidas pelo rei, que faz o papel do pai (homem, macho) que falta. O que fica implícito na pequena história é que uma das mulheres teria inscrito a criança no registro fálico, o registro do amor, portanto, o registro no qual estão presentes a mãe e o pai, a Função Materna e a Função Paterna, que reveste esse filho com o falo. Essa mulher foi, na história, aquela digna de ocupar-se da criança: a mulher mãe que abriu mão do capricho de Medeia.

Alguns pontos merecem reflexão.

A primeira questão a ser tocada é a do vínculo entre mãe e fêmea. Não é porque um corpo levou até o fim a gestação e trouxe ao mundo um bebê, que o falasser naquele corpo adotará aquela criança como seu filho e cuidará dele. Isso dependerá de vários outros fatores. Tal vínculo, de fato, sempre teve exemplos históricos e antropológicos de não existir naturalmente. Podemos citar o infanticídio praticado por algumas culturas indígenas e em civilizações como a chinesa<sup>5</sup>. Também podemos citar o abandono de crianças ou a doação para adoção por suas mães biológicas - lembre-se a “roda dos expostos” no Brasil -, que são fatos corriqueiros e não dizem respeito necessariamente a fêmeas e mulheres insensíveis ou portadoras de alguma psicopatologia. O fato de não haver vínculo natural entre uma fêmea e seu rebento não significa, contudo, que o abandono ou a doação sejam sempre atos desprovidos de efeitos

subjetivos marcantes e desorientadores na vida de cada sujeito. Com frequência, é justamente o contrário que se observa.

Sobrepor Função Materna e fêmea pode levar, porém, à ideia de uma Função Materna “natural”, ligando-a, em seus atributos, com a posição e os atributos de uma fêmea e também de uma mulher (já que a aproximação entre corpo anatômico e subjetivação do lado mulher na sexuação também é comumente estabelecida de maneira quase automática). Essa naturalização leva à concepção do “instinto materno” ou da imprescindível presença da fêmea / mulher nos primeiros anos da infância de uma criança. Noções que no senso comum idealizam o lugar e as atitudes da fêmea- mulher-mãe.

Se temos então que a Função Materna não é natural, é importante defini-la para entrarmos na segunda questão.

A Função Materna diz respeito ao falasser que ocupa para o *infans* o lugar do oferecimento dos primeiros cuidados, da ação específica que Freud indicou (1895/1980). Aquele que encarna o Outro primordial e que servirá de suporte ao bebê para a constituição do desejo, de sua posição de sujeito. Ao grito da criança, interpretado como apelo por um objeto que não está lá, se oferece um objeto inserido na rede simbólica e que é apreendido pelo bebê como signo do dom, cujo valor simbólico está relacionado ao circuito dos dons (Lacan, 1956-1957/1995). O dom e sua apreensão assumem uma função erotizada no plano do desejo, que se ordena na ordem simbólica.

A Mãe, como função, é o lugar que institui, na lógica do significante, o processo de endereçamento, de nomeação e interpretação, quer dizer, “o acesso do *infans* à língua e à linguagem”, o que se liga ao “encontro traumático inerente à incidência da linguagem sobre o corpo do falasser” (Barroso, 2015, p. 60).

Quem ocupa o lugar da Função Materna encarna, em certo momento, a onipotência de poder satisfazer a demanda da criança. A Mãe é aquela que se encarrega da operação sobre os objetos. No jogo de sua presença e ausência, é o agente do encontro da falta de objeto, pois o objeto real falta. Tal frustração, conforme diz Lacan (1956-1957/1995), permite ao objeto passar do estatuto real para o simbólico, adquirindo então o valor de signo do amor Materno. Se o objeto é então simbólico,

ele pode ser substituído, pode ser inserido no regime de trocas ou, como afirma Barroso (2015), no circuito dos dons. Tem-se então o circuito da demanda, na qual não importa tanto a realidade ou substância do objeto, mas a sua articulação com a falta. Nesse sentido é que o falo é tomado como objeto imaginário e como significante cujo valor é fundamental na estruturação da relação da criança com a Mãe.

A noção de *função*, devemos lembrar, deriva da matemática -  $F(x)$  - e indica uma articulação na qual os elementos podem variar. Nesse sentido, implica que qualquer falasser pode ocupá-la. O que é importante no exercício dessa função é o desejo de exercê-la, desejo que Lacan (1957-1958/1999) nomeou como Desejo da Mãe na fórmula expressa no *Seminário 5*.

Mesmo no último ensino de Lacan, no qual é cunhado o conceito de *lalíngua*, essa dimensão de impessoalidade da Função Materna continua a existir. O grito da criança produz o encontro com o Outro primordial que lhe entrega *lalíngua* e afeta seu corpo pelo mal-entendido que lhe é intrínseco. A língua materna, que carrega um modo de gozo, constituirá o corpo do *infans* como suporte de gozo do falasser que ali começa a surgir na falação. Ao relacionar *lalíngua* com a Mãe, no *Seminário 22* Lacan diz: “Il n’y a qu’à voir un bébé, l’entendre, et que peu à peu il y a une personne, la mère, qui est exactement la même chose que lalangue, à part que c’est quelqu’un d’incarné, qui lui transmet lalangue”<sup>6</sup> (Lacan, 2017, inédito, lição de 30/03/1974).

Nessa assertiva, Lacan afirma que a mãe é exatamente a mesma coisa que *lalíngua*. Se podemos seguir o caminho que fazemos neste texto, entenderemos mãe se referindo à Função Materna, ao Outro primordial, ao Outro da demanda que produz a inserção do corpo em um discurso, bem como na linguagem.

Assim, o Outro primordial, cuja Função tem o adjetivo de Materna, comporta uma impessoalidade que o distancia da necessária relação estabelecida diretamente em muitos textos psicanalíticos entre tal função e a fêmea / mulher.

Entramos agora em uma discussão diferenciada, pois cabe então refletir sobre a possibilidade de haver diferenças quando tal Função Materna esteja encarnada por um homem ou por uma mulher.

No texto “Duas notas sobre a criança”, Lacan (1969/2003, p. 369) indica que os cuidados da mãe “trazem a marca de um interesse particularizado, nem que seja por intermédio de suas próprias faltas”. Estaria aqui implícito que haveria diferença no exercício da Função Materna, caso o falasser que a exerce esteja na posição sexuada do homem (todo fálico) ou da mulher (não-toda fálica)?

## O LUGAR DA CRIANÇA (FILHO) E AS POSIÇÕES SEXUAIS

Mesmo que tenhamos desde a década de 1980 a reflexão de Badinter (1985) sobre o mito do amor materno, parece que ainda causa espanto qualquer expressão sobre a ausência desse amor da fêmea e da mulher pelo filho. *Regretting motherhood: a study*, da socióloga Orna Donath (2015), também gerou debates e ataques. A socióloga decidiu realizar essa pesquisa quando se sentiu incomodada com os questionamentos que recebia sobre o desejo de ser mãe, que ela diz não possuir. Ela encontrou algumas mulheres que diziam amar seus filhos, mas terem se arrependido da maternidade em função de motivos diversos<sup>7</sup>.

Passemos então à questão do filho.

Antes disso, a mesma advertência feita acima deve ser repetida aqui. Utilizaremos os termos homem e mulher tendo como referência o quadro da sexuação de Lacan, o que significa que eles não fazem referência à anatomia dos corpos, mas à posição sexual assumida pelo sujeito em relação ao falo e ao gozo. Tal advertência é importante porque os próprios textos lacanianos e os seus seminários, apesar de indicarem a importância da disjunção entre anatomia e sexuação, utilizam os termos livremente, produzindo muitas vezes uma aproximação entre os significantes e a anatomia dos corpos. Não é difícil perceber tal aproximação, mas seria muito extenso enumerar as referências aqui. Assim, optamos por uma disjunção radical a fim de conseguirmos elaborar a questão sobre a Função Materna.

Por um lado, a criança é objeto fálico, fora do corpo, marcado pela castração simbólica. Por outro, a criança é objeto condensador de gozo, resto que escapa à simbolização fálica no desejo do Outro e implica o real pulsional. De um lado a criança como semblante, ideal, e de outro como objeto real.

Uma mulher pode desejar um filho como resposta à castração, como máscara para a “inveja do pênis”. Como significante, o filho é revestido pelo falo e talvez por isso se possa dizer que há virilidade na maternidade. A mãe, inclusive, está inscrita no lado homem das fórmulas da sexuação. O amor que se coloca nessa relação precisa ser, todavia, um amor que implica o homem a fim de que o filho não se torne um fetiche e possa encontrar na mulher-mãe a marca da falta, relacionada à metonímia e à metáfora do desejo que vela o objeto condensador do gozo (objeto *a*). Para uma mulher, o filho pode ser, em articulação com um homem que lhe captura o desejo, um significante a servir-lhe no caminho de resposta ao feminino.

Lacan, no *Seminário 22 - RSI* (1974-1975/2017), aula de 21/01/1975, afirma que os filhos são os objetos *a* de uma mulher, aqueles dos quais ela se ocupa.

Porém a posição da mulher é distinta da posição da maternidade e, em certo sentido, se coloca em oposição à maternidade (Santiago, 2015). A mulher é aquela que busca no corpo do homem o falo que a conecta ao amor. Nela, por sua inscrição não-toda fálica, há abertura ao gozo suplementar que escapa à simbolização, ao falo. O exemplo que Lacan utiliza é Medéia, que mata os próprios filhos para atingir Jasão depois que ele a abandona (Lacan, 1958/1998).

Temos então a mulher-mãe e a mulher que se recusa a ser mãe.

Em dois fragmentos clínicos, Souto (2015) apresenta duas mulheres que indicam essa divisão mãe-mulher. A primeira se tornou toda-mãe e esbarrou na loucura do ter, na busca de ter de satisfazer o Outro, ter com o que satisfazer o filho. A segunda escolheu a via de ser mulher seguindo o homem por quem se apaixonou e abandonando tudo, inclusive a filha. Como diz Santiago “em certos sujeitos, para ser mulher faz-se necessário recusar a mãe” (Santiago, 2015, p. 77).

Assim, no percurso que empreendemos até aqui, podemos dizer que a fêmea pode gerar um filho, devido a uma condição orgânica, e a mulher pode desejá-lo, devido à contingência do desejo, fazendo-se Mãe na articulação com o falo e com o homem. O exercício da Função Materna como Outro primordial ainda mantém, porém, a questão: poderia um homem ocupar a Função Materna? Qual desejo orientaria tal ocupação?

Pouco se tem elaborado no campo da psicanálise sobre o desejo de ter filhos que atravessa o homem. Há pouca bibliografia sobre o tema. A primeira aproximação que podemos fazer é a do filho como confirmação da virilidade, da potência fálica. Isso é o que poderíamos extrair da proposição lacaniana das fórmulas da sexuação: o falasser que se posiciona do lado homem - e, portanto, na lógica todo fálica - teria a mulher como objeto *a* (causa de desejo) e trataria os filhos advindos desse desejo com o valor fálico de reafirmação de sua potência e do laço com o objeto causa de seu desejo.

Nesse sentido, se para a mulher que se tornou mãe a criança pode estar inserida na lógica fálica, o mesmo se aplica ao homem. A diferença talvez esteja localizada na forma como o gozo masculino se articula e, portanto, como os objetos se articulam a ele. Segundo Laurent (citado por Rennó Lima, 2013), o modo de gozo masculino se mostra, basicamente, como articulações sintomáticas feitas de um encadeamento do gozo fálico com os ideais encontrados no Outro. Miller (citado por Rennó Lima, 2013) complementa dizendo que o desejo masculino se sustenta de semblantes falicizados. Nesse sentido, poderíamos dizer que a criança-filho para o homem se encontra falicizada no semblante articulado ao ideal - por exemplo, o da paternidade ou mesmo o da virilidade (tanto um ideal quanto outro também pode estar articulado ao filho para uma mulher que se tornou mãe). A diferença, portanto, é que, como o homem não tem abertura para o gozo suplementar, exceto se ele é um místico<sup>8</sup>, todo gozo é semblante e assim, se há capricho, é o capricho que faz comédia na sua relação com a lei e não o capricho mortífero feminino da vontade sem lei (Miller, 2001).

Apesar disso, mesmo para o homem, a criança é também um objeto condensador de gozo (objeto *a*) no sentido de um objeto que em algum momento explicita o resto, o buraco no simbólico. Tal objeto que explicita o buraco produz efeito feminizante, o que intima o macho - termo de Lacan no *Seminário 17* (1969-1970/1992, p. 152) - a justificar sua essência.

As narrativas clínicas em análise indicam como os homens se colocam mais preocupados com a sua presença na vida dos filhos atualmente. O âmbito jurídico, sobretudo os processos judiciais em Direito de Família, também corroboram a demanda que cada vez mais os homens explicitam de participação e de cuidado dos filhos (Miranda Jr, 2010)<sup>9</sup>.

## DA FUNÇÃO MATERNA E SEU DESEJO

Do que foi percorrido até aqui podemos extrair algumas consequências e algumas questões.

A consequência inicial é que podemos asseverar que qualquer falasser, homem ou mulher, macho ou fêmea, pode, em termos estruturais, ocupar o lugar do Outro primordial que oferece cuidados à criança e encarna *lalíngua*, permitindo a inserção do *infans* no universo simbólico que marca seu corpo como suporte de gozo do falasser. Isso implica também que não seja necessariamente apenas um que encarne tal função. A questão principal que permanece diz respeito ao desejo que mobiliza essa encarnação e que é ponto fundamental no devir do sujeito (falasser) que ali se constituirá.

A proposta lacaniana é que seja um desejo não anônimo, ou seja, atravessado pelo Nome-do-pai, pelo falo, significante que permitirá inserir a criança no circuito da demanda e das trocas e substituições simbólicas. Se há uma relação fundamental entre o Nome-do-pai e o falo, há também o objeto *a*. No *Seminário 10 - A angústia*, Lacan (1962-1963/2005, p. 365-366) afirma que o que chama a atenção na experiência analítica sobre a função paterna é que “na manifestação de seu desejo, o pai sabe a que *a* esse desejo se refere”, ou seja, o pai “é o sujeito que foi longe o bastante na realização de seu desejo para reintegrá-lo em sua causa, seja ela qual for, para reintegrá-lo no que há de irredutível na função do *a*”. Ao concluir o seminário, Lacan diz que só há superação da angústia quando o Outro é nomeado, pois só existe amor por um nome. Isso marca algo que “vai da existência do *a* a sua passagem para a história” (Lacan, 1962-1963/ 2005, p. 366).

Até aqui a ênfase está na nomeação de uma causa do desejo. É importante, contudo, considerar as assertivas de Lacan (1969/2003, p. 370) no texto “Duas notas sobre a criança”, pouco mais de seis anos depois, no qual ele afirma que “a criança realiza a presença do [...] objeto *a* na fantasia” da mãe e ainda um pouco mais à frente, no *Seminário 22 - RSI* (Lacan, 1974-1975/2017, aula de 21/01/1975), no qual ele afirma que o pai, para ser digno do amor, elege uma mulher como objeto *a* e essa mulher se ocupa dos filhos como seu objeto *a*. Lacan não disse “o homem elege a mulher como objeto *a*” e “a mãe tem os filhos como objeto *a*”. Ele utilizou “pai” e “mulher”.

Duas questões nessa articulação de termos, em comparação com a afirmação anterior no *Seminário 10* citada acima, podem ser destacadas. Em primeiro lugar, o objeto *a* aqui tem relação com a mulher para o pai e com os filhos para a mulher, já é não mais o saber sobre a causa do desejo do pai, seja ela qual for - como dito no *Seminário 10*. Em segundo lugar, há nomeação do objeto *a* para a mulher - os filhos - e uma nova questão seria a de que, então, não é só o pai que deve saber a causa de seu desejo para nomeá-lo, a mulher também pode saber.

Deixaremos, porém, essas questões em suspenso para seguir o objetivo do texto e retomar a articulação entre Função Materna e mulher. Supondo que “pai” esteja ligado a “homem” e “mulher” a “mãe”, o que é bastante lógico no texto lacaniano do *Seminário 22*, percebe-se logo o destaque que pode ser dado à importância de a mãe (indicada como mulher) ocupar o lugar de causa de desejo do homem (pai), a quem endereça seu desejo de falo. Como citamos antes, a importância de que a mãe seja suficientemente mulher.

Assim, há nessa assertiva uma aproximação estreita entre mulher e Função Materna. Entendemos que não se trata de uma fêmea, mas da posição sexuada mulher, que inclui a abertura para o gozo suplementar e, portanto, o capricho mortífero. Tal aproximação está presente também no *Seminário 17*:

O papel da mãe é o desejo da mãe. É capital. O desejo da mãe não é algo que se possa suportar assim, que lhes seja indiferente. Carreia sempre estragos. Um grande crocodilo em cuja boca vocês estão - a mãe é isso. Não se sabe o que pode lhe dar na telha, de estalo fechar sua bocarra. O desejo da mãe é isso (Lacan, 1969-1970/1992, p. 105).

Podemos acrescentar aqui a leitura que realiza Miller (2009) quando diz que aquilo que está barrado sob a forma do Desejo da Mãe é a presença do gozo, que não pode ser anulado.

Chegamos então a esses dois pontos. Por um lado, há a equivalência entre mãe e desejo e entre mãe e *lalíngua*, o que nos leva à Função Materna como o Outro primordial, lugar que pode ser ocupado pelo homem ou pela mulher marcados pelo desejo. Por outro, marca-se o capricho, o gozo, cuja proteção é o falo, indicando uma posição feminina, a posição não-toda.

Disso poderíamos deduzir que somente uma mulher ocuparia a Função Materna? Essa é uma questão importante. Se for assim, somente o falasser na posição discursiva mulher, com seu capricho, exerceria a Função Materna ao colocar os filhos como objeto *a* e endereçar ao parceiro (homem) seu desejo de falo.

E os homens / machos que desejam um filho, mas não uma mulher? Há, inclusive, os homens solteiros que adotam crianças - alguns cujo desejo sexual tem a mulher como objeto, mas que não elegem uma.

Nesse ponto, ao considerar o homem e a ocupação da Função Materna, devemos tratar algumas questões de forma sucinta. Antes de passar a elas, cabe registrar que a questão das identificações do viril na atualidade é fonte de pesquisas em psicanálise já há algum tempo, como atesta o artigo de Rosa (2010). O declínio do viril e a questão da transmissão paterna pertencem a esse esteio. Contudo, centraremos nossa discussão em algumas questões a respeito da relação entre o homem e o exercício da Função Materna.

A primeira questão poderia ser enunciada assim: os machos solteiros que desejam adotar crianças estariam localizados no lado mulher da tábua da sexuação?

No *Seminário 20*, Lacan afirmou que há homens (entendemos que aqui ele se refere ao portador do pênis, o macho) que estão do lado mulher na tábua da sexuação e que se sentem bem ali. Ele os colocou entre os místicos. “Apesar, não digo de seu Falo, apesar daquilo que os atrapalha quanto a isso, eles entreveem, eles experimentam a ideia de que deve haver um gozo que esteja mais além. É isso o que chamamos os místicos” (Lacan, 1972-73/2008, p.182).

Assim, se os machos encontrados no lado mulher da sexuação são os místicos, caberia perguntar se seriam eles que estariam investidos do desejo de filho ao qual estamos nos referindo, entendendo que o filho está desconectado do desejo por uma mulher. A princípio, isso não parece satisfatório.

A segunda questão diz respeito à localização do desejo dos homens celibatários. Em “Televisão”, Lacan (1973/2003, p. 539) diz que a “ética do solteirão” é aquela que toma ao pé da letra a não-relação com o Outro, que pode se entendido aqui como o Outro sexo. Agindo assim, o homem celibatário evitaria a possibilidade de uma comunidade íntima e durável

com o Outro sexo, decidindo pelo casamento com o gozo do corpo e tendo como parceiro sexual o Um fálico (Santiago, 2006). Essa seria uma via para responder ao encontro com a vontade de castração do Outro. Tal modo de gozo faz com que o parceiro do celibatário não seja o Outro, mas o que se substitui a ele como objeto *a*.

Se por um lado, para o homem, “aquilo com o que ele tem a ver é com o objeto *a*, e que toda a sua realização quanto à relação sexual termina em fantasia” (Lacan, 1972-1973/1985, p. 116), por outro, contudo, o gozo masculino só se sustenta em semblantes falicizados, o que denota a homologia entre o desejo masculino e o desejo fetichista. Nesse sentido, para o celibatário, não podendo localizar seu modo de gozo em relação ao Outro, resta-lhe a “vagabundagem”, ou seja, a infinitização do desejo numa metonimização que não se fixa em objeto algum (Rosa, 2016) ou a vertente parassexuada de uma modalidade de parceria ilustrada pelos *gadgets ready made* (Lacan 1974/1980). Essa vertente levaria ao que Santiago (2006) chamou de o gozo do proprietário, cuja performance é a de contabilizar, acumular, comparar, vangloriar e exibir posses e bens. Semblantes do homem para proteger seu pequeno ter, para evitar o encontro com o amor ou, como diz Rosa, “parcerias nas quais ele acaba fazendo economia do laço social com o Outro” (Rosa, 2010, p. 169).

A questão que pode ser enunciada a partir desse primeiro ponto é: um filho poderia ter para esse homem o valor de semblante pelo viés do *ter* para velar o objeto *a* na vertente parassexuada de evitar o amor e o encontro com a castração?

Chegamos então à terceira questão, baseada nos parâmetros que nos indicam até aqui que a Função Materna é exercida por uma mulher: haveria atualmente um efeito feminizante no homem?

Uma das saídas edípicas possíveis para o homem é a identificação ao desejo materno, ao falo materno imaginarizado. Lacan indica essa saída no *Seminário 4* (1956-1957/1995), quando trabalha longamente sobre o caso do pequeno Hans (Freud, 1909/1980). Segundo Lacan, frente à incapacidade do pai em se apresentar como castrador e se oferecer à rivalidade, deixando a criança exposta ao capricho materno, Hans resolve sua questão com o desejo materno ao assumir uma posição apassivada, identificando-se ao falo materno imaginário, algo como um objeto fetiche

- mesmo considerando a posição heterossexual de seu objeto de desejo. O desejo de ter crianças imaginárias é índice disso, segundo interpretação de Lacan, e Hans, ao final, será “um homenzinho capaz de ter crianças” (Lacan, 1956-1957/1995, p. 431). Lacan o compara à posição apassivada “daqueles encantadores rapazes que esperam que as iniciativas venham do outro lado” (Lacan, 1956-1957/1995, p. 429).

Para além dessa saída, podemos, entretanto, acrescentar uma reflexão sobre a articulação entre o discurso social contemporâneo da masculinidade e o objeto *a*.

De acordo com vários autores, vivemos um período histórico no qual a articulação entre ciência e mercado de consumo tem como consequência a queda dos ideais, relacionada à queda da lógica do Outro, fundado na exceção, e a ascensão do objeto *a*, ou, como diz Lacan (1970/2003, p. 411) o “objeto *a* é elevado ao zênite social”, o que introduz a lógica do não-todo.

Retomando a ideia citada anteriormente sobre o efeito feminizante do objeto *a*, é possível indicar que há, no momento atual, uma ascensão da feminização, ou seja, o sujeito masculino, como diz Rennó Lima (2013), está afetado em seu princípio de limitação pela parcialização do objeto *a*, pelo não-todo feminino.

Uma questão pode ser derivada aqui em continuação àquela enunciada anteriormente: O desejo por filhos, para o sujeito masculino contemporâneo, sobretudo o celibatário, poderia ser uma resposta à tal feminização?

Por um lado, poderíamos pensar tal resposta como aquela já citada acima, na qual uma criança ocuparia um lugar fálico na lógica do proprietário, cuja intenção é proteger seu pequeno ter e fazer economia no seu laço com o Outro. Isso aproximaria ter uma criança (ou ter um filho) do ter qualquer outro objeto que possa representar a posse de alguma coisa, como os *gadgets*.

Se pudermos caminhar nessa hipótese, uma outra questão deveria ser colocada em relação com essa. Seria o filho um objeto mais-de-gozar como outros que a ciência vem ofertando?

Segundo Brousse (2010), a criança ocuparia hoje um duplo espaço. Por um lado, sujeito de direitos. Por outro, um objeto que participa da “ditadura do mais-de-gozar” (Brousse, 2010, p. 146.) derivada da elevação do objeto *a* ao zênite social. Tal localização da criança tem relação com dois aspectos atuais da criança no discurso.

O primeiro é que a criança pode agora ser concebida fora do sexo, por exemplo na inseminação artificial heteróloga ou na gravidez de mulheres que cedem por contrato a utilização do útero para gestação de criança para outras pessoas (ainda não existe essa modalidade no Brasil). A articulação da tecnologia científica com o mercado de consumo pode levar à colocação de uma criança-filho na série de objetos de consumo que se conectam a uma indústria que tem regras de rentabilidade e publicidade. A criança, que antes era tanto objeto de desejo quanto objeto causa de desejo para um sujeito, agora, na articulação tecnologia-consumo, se torna uma *latusa*<sup>10</sup> inserida na lógica do proprietário citada acima (Brousse, 2014).

O segundo aspecto é o da infância como fonte de mercado de consumo e com um estilo de vida ligado diretamente ao fato de educar filhos (Brousse, 2010). Segundo essa autora, isso faz com que alguns sujeitos se comprometam com a parentalidade sem ambivalência, dedicando-se a ela intensamente, enquanto outros a negam porque temem o domínio da criança sobre outros modos de gozar.

Barroso, abordando os novos arranjos familiares, afirma:

os laços de famílias reconfiguradas tendem a ser agenciados pelo objeto *a* em função dos modos de gozo que implicam as parcerias sintomáticas, mais do que pelas identificações com os tipos ideais de cada sexo, à maneira da família organizada edipianamente. A posição de objeto *a* da criança é patente nos novos modos de laços de parentesco (Barroso, 2015, p. 63).

Aqui se localizam, ainda, questões para a mulher que deseja uma criança sem que ela seja fruto de uma parceria amorosa. Tal criança estaria inserida também na lógica do mais-de-gozar citada acima ou seria ela uma tentativa de resposta à demanda de amor erotomaniaca de uma mulher que abdicou de outras parcerias amorosas? São questões importantes e que só encontrarão respostas possíveis em cada caso.

Retomando a questão do homem e o exercício da Função Materna, haveria ainda outra hipótese: o efeito feminizante no homem poderia fazer com que um filho ocupasse para ele o lugar de objeto *a*, causa de desejo - o que entra em contradição com o que Lacan elabora, pois ele indica isso como possibilidade para uma mulher, sendo que o homem elegeeria uma mulher como objeto *a*.

Apesar disso, Brousse (2014) indica essa possibilidade ao refletir que, na medida em que a noção de parentalidade unifica pai e mãe em um modelo que é elaborado a partir do “ser mãe”, o modo de gozo que tem por nome idealizado o amor estabelece o cuidado onde antes havia a lei. Como a criança pode ser concebida fora do sexo e inserida em um mercado de consumo infantil, conforme citado anteriormente, a criança tem de se submeter menos às exigências da ascendência, do nome ou da autoridade fragmentada dos pais e mais ao “imperativo de ferro do social” (Brousse, 2014, p. 60). No sentido que Brousse indica no texto, isso significa submeter-se ao imperativo do cuidado garantido por um terceiro que é o Outro social e suas leis de proteção<sup>11</sup>. Tal modelo poderia levar os homens a desejarem filhos segundo um circuito que Lacan descreveu como feminino.

### PARA CONCLUIR: UMA QUESTÃO QUE PERMANECE

Para sintetizar nosso percurso, primeiramente há que se ratificar que não há relação direta nem natural entre a fêmea ou a mulher e seu filho. Portanto, sem que a fêmea deseje assumir seu bebê ou sem que haja testemunhas, *mater* não é certíssima.

Disso deriva que o exercício da Função Materna implica o Desejo da Mãe, que é gozo e que se imiscui em *lalíngua*. Um desejo não anônimo porque marcado pelo falo.

Resta a pergunta sobre a necessidade de a Função Materna ser exercida por uma mulher que, não-toda fálica, é causa de desejo de um homem e acolhe disso os objetos *a* que são seus filhos no movimento de um desejo que presentifica a falta. Presentificação na qual o capricho de seu gozo não pode ser reduzido ao véu fálico.

Para uma mulher, os filhos podem servir de rolha na sua relação com o gozo que a faz ausente de si mesma, ausente como sujeito (Lacan, 1972-1973/1985), atenuando sua necessidade de falo (Lacan, 1956-1957/1995). Mas podemos dizer que o gozo da mãe não é o gozo da mulher, mesmo que eles se articulem de algum modo. Daí resta pesquisar e elaborar, pelo lado do filho, se o capricho feminino que aí se articula ao semblante é necessário ou contingente à constituição do *infans* como falasser. Afinal, de acordo com Miller, o capricho do homem é aquele que faz comédia na relação com a lei, não mais que isso.

A articulação teórica nos leva até aqui, mas é preciso a clínica dos homens que desejam filhos, mas não uma mulher (ou uma parceria amorosa), das mulheres que desejam a maternidade, mas não a parceria amorosa, e também a clínica dos filhos desses homens e mulheres e dos casais homoparentais para nos dizer mais sobre tais questões.

## REFERÊNCIAS

- Bíblia Sagrada*. Livro dos Reis. Capítulo 3 versículos 16 a 28.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barroso, S. F. (2015). Mãe Simbólica e função da mãe. *Curinga*, 40, 59-72.
- Brousse, M. H. (2010). Un neologismo de actualidad: la parentalidad. In Torres, M. E.; Schnitzer, G., & Faraoni, J. (Orgs), *Uniones del mismo sexo: diferencia, invención y sexuación*, (p. 139-148). Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Brousse, M. H. (2014). Horsese. Extension du circuit de la mère. In Alberti, C. (Org.), *Être mère. Des femmes psychanalystes parlent de la maternité*, (p. 43-62). Ed. Navarin / Le Champ freudien: Paris.
- Donath, O. (2015). *Regretting motherhood: a study*. North Atlantic.
- Freud, S. (1980). Projeto para uma psicologia científica. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud*, v. 1. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895)
- Freud, S. (1980). Romances familiares. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud*, v. 9. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1909)
- Lacan, J. (1980). La tercera. In *Actas de la Escuela Freudiana de Paris* (p. 159-186). Barcelona: Ediciones Petrel. (Original publicado em 1974)
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1972-1973)
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1969-1970)
- Lacan, J. (1995). *O seminário, livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1956-1957)
- Lacan, J. (1998). Juventude de Gide ou a letra e o desejo. In Lacan, J. [Autor], *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1958)
- Lacan, J. (2003). Duas notas sobre a criança. In Lacan, J. [Autor], *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1969)
- Lacan J. (2003). Radiofonia. In Lacan, J. [Autor], *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1970)

- Lacan, J. (2003). Televisão. In Lacan, J. [Autor], *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1973)
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1962-1963)
- Lacan, J. (2009). *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1971)
- Lacan, J. (2017). *O seminário, livro 22: R.S.I.* Recuperado em 08 jan. 2017, de <<http://www.psicocoanalisis.org/lacan/22/4.htm>>. (Seminário original de 1974-1975)
- Miller, J.-A. (2001). Teoria do capricho. *Opção Lacaniana*, 30, 79-86.
- Miller, J.-A. (2009). *De la naturaleza de los semblantes*. Buenos Aires: Paidós.
- Miranda Jr., H. C. (2010). *Um psicólogo no Tribunal de Família: a prática na interface direito e psicanálise*. Belo Horizonte: Artesã.
- Nominé, B. (1997). *O sintoma e a família*. Conferências belo-horizontinas. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise.
- Rennó Lima, C. (2015). Sobre os efeitos da feminização no sujeito masculino. Recuperado em 03 jan. 2018 de <<http://clinicalacaniana.blogspot.com.br/2013/05/sobre-os-efeitos-da-feminizacao-no.html>>.
- Rosa, M. (2010). Jacques Lacan e a clínica do consumo. *Psicologia Clínica*, 22(1), 156-171.
- Rosa, M. (2016). “Um sexo sem qualidades” ou sobre a errância sexual contemporânea. In: Caldas, H.; Bemfica, A., & Boechat, C. (Orgs.), *Errâncias, adolescências e outras estações* (p. 307-320). Belo Horizonte: Editora EBP.
- Santiago, J. (2006). A ética do solteirão: o valor autístico do gozo para a sexuação masculina. *aSEPHallus*, 2, 32-44. UFRJ/Rio de Janeiro. Recuperado em 11 nov. 2017 de <[http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_02/artigo\\_03port\\_edicao02.htm](http://www.isepol.com/asephallus/numero_02/artigo_03port_edicao02.htm)>.
- Santiago, J. (2015). Mãebêbê ou Mãemulher. *Curinga*, 40, 73-83.
- Souto, S. (2015). Loucuras maternas: a mãe, a mulher e o amor. *Curinga*, 40, 87-92.

## NOTAS

- <sup>1</sup> Texto produzido como parte da pesquisa de pós-doutorado cujo tema foi *Famílias Contemporâneas: A articulação entre Função Paterna, Função Materna e diferença sexual*, realizada na Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Pós-Graduação em Psicologia, sob a supervisão da Profa. Dra. Márcia Maria Vieira Rosa Luchina nos anos de 2017 e 2018.
- <sup>2</sup> *Falasser* é a tradução de um neologismo criado por Lacan, *parlêtre*, que é junção de duas palavras em francês: *parler* (falar) e *être* (ser). A referência a esse conceito surge no *Seminário 23 - O Sinthoma*, quando Lacan tem a intenção de indicar que o sujeito é efeito de um corpo marcado pelo significante. Nesse sentido, a noção de falasser condensa a de sujeito do significante, relacionado à estrutura e à ordem simbólica, e de gozo (ou a substância gozante) do qual participam o corpo e a linguagem.
- <sup>3</sup> Bíblia Sagrada. Livro dos Reis. Capítulo 3 versículos 16 a 28.
- <sup>4</sup> Para uma referência sobre essa questão, ver Brown, C. *Maria chorou aos pés de Jesus*. Prostituição e obediência religiosa na Bíblia. São Paulo: WMF/Martins Fontes, 2017.
- <sup>5</sup> Para referência sobre isso ver, por exemplo, <<http://revistapontocom.org.br/materias/tragedia-ou-fator-cultural-o-infanticidio-nas-aldeias-indigenas>> que menciona o documentário de Sandra Terena intitulado “Quebrando o silêncio”. Ver também ÁSIA - Infanticídio feminino: China e Índia em cima na lista. Recuperado em 28 dez. 2017 de <<http://www.fides.org/pt/news/60415>>. Tradução livre: é só ver um bebê, ouvi-lo, e pouco a pouco há uma pessoa, a mãe, que é exatamente a mesma coisa que lalíngua, porém alguém encarnado, que lhe transmite lalíngua.
- <sup>6</sup> Duas referências: Orna Donath: “O instinto materno não existe” | Estilo | EL PAÍS Brasil. Ana Carbajosa. Recuperado em 27 out. 2016 de <[https://brasil.elpais.com/brasil/2016/10/27/estilo/1477586348\\_982538.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2016/10/27/estilo/1477586348_982538.html)>.
- <sup>7</sup> Você vai me isolar do mundo | Cultura | EL PAÍS Brasil. ELVIRA LINDO. 2 OUT 2016. Recuperados em 26 dez. 2016 de <[https://brasil.elpais.com/brasil/2016/09/30/cultura/1475248874\\_564362.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2016/09/30/cultura/1475248874_564362.html)>.
- <sup>8</sup> Voltamos a essa questão adiante.
- <sup>9</sup> Veja-se, por exemplo, sobre guarda de filhos, <<http://www.pailegal.net/guarda-compartilhada/383>> e <<http://www.otempo.com.br/cidades/cresce-a-disputa-entre-os-pais-para-ter-a-guarda-dos-filhos-1.772289>>; sobre homens solteiros que adotam crianças <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/83065-desinformacao-impede-que-homens-solteiros-adotem-criancas-dizem-juizes>> e <<http://sao-paulo.estadao.com.br/noticias/geral,solteiros-enfrentam-desafios-para-realizar-sonho-de-serem-pais,1541469>>.

<sup>10</sup> Latusa é um neologismo criado por Lacan para se referir aos objetos produzidos pela ciência e colocados à disposição de consumidores no mercado capitalista, cuja função termina por ser a de escamotear a castração, a falta-a-ser, por meio do oferecimento em série de objetos de satisfação pulsional. Leteo, para os gregos, era o rio do esquecimento. A principal referência para esta ideia está em *O seminário, Livro 17 - O avesso da psicanálise*, lição 11 - Os sulcos da aletosfera.

<sup>11</sup> A expressão de Brousse é uma referência à “lei férrea” citada por Lacan no texto “A direção do tratamento e os princípios de seu poder” (1958), no qual tal lei é a lei do significante, na qual o sujeito está condenado a contar como um, ou seja, como efeito de sujeito, mas também como objeto.

Recebido em 30 de maio de 2018  
Aceito para publicação em 02 de julho de 2019

# NOME PRÓPRIO: INFLUÊNCIAS TEÓRICAS E INCIDÊNCIAS CLÍNICAS DA NOMEAÇÃO NA OBRA DE LACAN

*Keilah Freitas Gerber\**  
*Susane Vasconcelos Zanotti\*\**

## RESUMO

O artigo aborda a nomeação na clínica psicanalítica partindo da recomendação lacanianiana de que o analista deve atentar a como o paciente se chama, pois o nome próprio nunca é indiferente. Mediante a elaboração de um Tesouro, analisamos as principais influências teóricas de Lacan sobre a nomeação passando por autores como Allan Gardiner, Bertrand Russell, Gottlob Frege e Claude Lévi-Strauss; abordamos, também, as proposições de Saul Kripke. A partir das aproximações e contraposições às obras de diferentes teóricos, Lacan constrói sua própria concepção sobre o nome próprio que culminará na teorização sobre o *sinthoma*.

Palavras-chave: nome próprio; clínica psicanalítica; Lacan; *sinthoma*.

## PROPER NAME: THEORETICAL INFLUENCES AND CLINICAL INCIDENCES OF NAMING IN LACAN'S THEORY

### ABSTRACT

*The paper addresses the proper name in the psychoanalytic clinic based on the Lacanian recommendation that the analyst should pay attention to what the patient is called, since the name is never indifferent. Through the elaboration of a Thesaurus, we analyze the main theoretical influences of Lacan on the nomination passing through authors like Allan Gardiner, Bertrand Russell, Gottlob Frege and Claude Lévi-Strauss; we also approach*

---

\*Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, doutoranda em Estudos Psicanalíticos pela Universidade Federal de Minas Gerais e autora do livro *Fazer-se um nome/EDUFAL*.

\*\*Professora associada do Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas.

*the propositions of Saul Kripke. From the approaches and contrapositions to the works of different theorists, Lacan constructs his own conception on proper name that will culminate in the theorization on the sinthome.*

*Keywords: proper name; psychoanalytic clinic; Lacan; sinthome.*

## **NOMBRE PROPIO: INFLUENCIAS TEÓRICAS E INCIDENCIAS CLÍNICAS DEL NOMBRAMIENTO EN LA TEORÍA DE LACAN**

### **RESUMEN**

*El artículo aborda el nombramiento en la clínica psicoanalítica partiendo de la recomendación lacaniana de que el analista debe atender a cómo el paciente se llama, pues el nombre propio nunca es indiferente. A través de la elaboración de un Tesauro, analizamos las principales influencias teóricas de Lacan sobre el nombramiento pasando por autores como Allan Gardiner, Bertrand Russell, Gottlob Frege y Claude Lévi-Strauss; también abordamos las proposiciones de Saul Kripke. A partir de las aproximaciones y contrapositiones a las obras de diferentes teóricos, Lacan construye su propia concepción sobre el nombre propio que culminará en la teorización sobre el sinthoma.*

*Palabras clave: nombre propio; clínica psicoanalítica; Lacan; sinthoma.*

*“Um nome deve significar alguma coisa?”*

*Alice perguntou ambigüamente.*

Lewis Carroll

Lacan (1961-1962/2003) afirma que nunca é indiferente a forma como o paciente se chama. Se os nomes são solicitados na análise, seja por qual pretexto for, é importante observar que toda a espécie de coisas pode se esconder por trás do apagamento que haveria no nome, inclusive as relações que o analisante tem para colocar em jogo com algum outro sujeito. É preciso que os analistas saibam disso, pois muito material pode ser trazido ao nome (Lacan, 1961-1962/2003). A função do nome próprio se acha enredada no campo da experiência analítica, “mais específica do que qualquer outra, de ali implicar o sujeito” (Lacan, 1964-1965/2006, p. 80). E, nesse sentido, o nome é fundamentalmente aquilo que chama a falar (Lacan, 1971/2009).

Tanto o interesse de Lacan quanto a amplitude das discussões sobre o tema ao longo do seu ensino fundamentam a presente investigação.

A partir da produção de um Tesouro, ou seja, de uma indexação de referências à nomeação previamente selecionadas, identificamos as principais influências teóricas de Lacan e as suas próprias construções sobre o nome próprio.

## INFLUÊNCIAS TEÓRICAS

As produções teóricas a respeito do nome próprio de áreas como a Filosofia, a Linguística e a Lógica não passaram despercebidas por Lacan (1964-1965/2006, p. 45):

do que se chama o nome próprio, vocês veem uns apreenderem aí o que há de mais indicativo, outros o que há de mais arbitrário, então do que parece o menos indicativo; um o que há de mais concreto, o outro o que parece ir no sentido oposto, o que há de mais vazio; um o que há de mais carregado de sentido, o outro o que é o mais desprovido.

Ao analisar tais produções, Lacan mostra não desconhecer a divergência conceitual existente entre elas. Ao longo de seu ensino, ele convoca saberes externos à psicanálise para abordar o nome próprio - não para submeter a psicanálise a tais saberes, mas para encontrar um complemento naquilo que a psicanálise tem para dizer sobre esse significante (Lacan, 1961-1962/2003). Ou seja, ele utiliza tais formulações como meio de controle da coerência interna das suas proposições.

As primeiras formulações de Lacan sobre o nome próprio que abordaremos estão concentradas principalmente no *Seminário 9 - A identificação* e *Seminário 12 - Problemas cruciais para a psicanálise*, que foram proferidos entre os anos de 1961-1962 e 1964-1965, respectivamente. Isso significa que eles estão inseridos num momento em que a linguística está em cena como condição de ciência para a psicanálise. A aposta de Lacan pela linguística tem como marco o “Discurso de Roma” - como ficou conhecido o relatório “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise”, de 1953 (Milner, 2010), em que proferiu a célebre frase: “o inconsciente [...] é estruturado como uma linguagem” (Lacan, 1966/1998, p. 882). Nele Lacan defende uma mudança epistemológica que orientará o seu pensamento nas décadas de 1950 e 1960 (Milner, 2001).

A decisão teórica de Lacan pela linguística, especialmente a linguística estrutural apresentada pela tradição saussuriana e pelas contribuições de Jakobson, permitiu a ele estabelecer a legitimidade e fecundidade de novos conceitos por levar a sério o seu desenho científico e submetê-la à exigência de literalização (Milner, 2010). Por outro lado, a linguagem que importa à psicanálise é aquela que está às margens da linguística, ou seja, não completamente dentro, mas em contato constante (Milner, 2010).

Tal modo de abordar a linguística, assim como a lógica e a filosofia, repercutiu no modo como Lacan interpelou o nome próprio. Ele conclui que todos os teóricos tropeçam “ao redor disso que seguramente é mais especialmente indicativo, denotativo que um outro, mas que se é incapaz de dizer em quê” (Lacan, 1964-1965/2006, p. 72). Apesar da dificuldade de definir incontroversamente o nome próprio, Lacan, a partir das aproximações e contraposições que faz à obra de diversos autores, constrói a sua própria formulação sobre o nome próprio. Apresentaremos os teóricos referidos por Lacan na sequência em que ele os introduz em seus seminários. Para esclarecer alguns pontos teóricos e controvérsias foi necessário introduzir a concepção de outros autores, como é o caso de Frege, por exemplo, de quem Russell diverge.

## GARDINER, RUSSELL, FREGE E MILL

O primeiro autor evocado por Lacan é Sir Allan Gardiner, que, em 1957, escreveu um ensaio polêmico, intitulado *A teoria dos nomes próprios*, em resposta às formulações de Bertrand Russell (Lacan, 1961-1962/2003). O interesse de Lacan por Gardiner está associado à relação entre a estrutura fonemática do nome próprio com a letra (Carvalho, 2004). Ou seja, Lacan se interessava pela conexão entre a representação gráfica que marca uma escrita e a representação sonora e seus efeitos. Ele afirma que a parte de verdade no discurso de Gardiner diz respeito ao nível do fonema na estrutura de linguagem (Lacan, 1964-1965/2006). O questionamento sobre os fonemas se prolongou por muitos anos visto que no Seminário 23 - *O sinthoma*, Lacan (1975-1976/2007, p. 74) afirma que “o ponto fulcral no qual permaneço em suspenso é o de saber a partir de que momento a significância, ao ser escrita, distingue-se dos simples efeitos de fonação. É a fonação que transmite a função própria do nome”.

Para compreender a crítica de Gardiner é necessário analisar o trabalho de Russell sobre o nome próprio. Russell, lógico matemático, faz um esforço de formalização tão econômica quanto possível da teoria dos conjuntos (Lacan, 2001/2003). Ele define o nome próprio como: *words for particulars*, uma palavra que designa os particulares como tais, sem que haja qualquer descrição, nenhuma referência às características ou qualidades daquele que é nomeado (Russell, 1956). E nesse quesito, embora Russell (1956) atribua mérito às formulações de Frege, ele não deixa de ser seu crítico. Podemos dizer que Russell responde com sua teoria à distinção, na nomeação, entre referência (*Bedeutung*) e sentido (*Sinn*) formulada por Frege.

O nome próprio para Frege (2009) não corresponde ao uso comum que fazemos da locução *nome próprio* - para ele trata-se de um sinal que tem condições restritas de significado, uma expressão saturada que designa. A locução “estrela da manhã” ou “2+2”, por exemplo, são nomes próprios que possuem um sentido (*Sinn*) e um referente (*Bedeutung*). Para ele um referente pode ter mais de um sentido: as expressões 2+2 e 6-2 são dois modos distintos (dois sentidos) de apresentar um mesmo referente, o número 4. Há, por outro lado, expressões que possuem sentido sem que seja possível determinar o referente; como, por exemplo, “o corpo celeste mais distante da terra” (Frege, 2009, p. 133). O referente nesse caso é desconhecido, indefinido. Assim, “um nome próprio deve ter pelo menos um sentido [...], senão ele será apenas uma mera sequência vazia de sons, e seria ilegítimo chamá-lo de nome” (Frege, 2009, p. 168). A acepção dada por ele à palavra *sentido* é: o que medeia a expressão e o seu referente.

Desse modo, enquanto que para Frege o nome próprio requer necessariamente um sentido, em Russell o nome próprio é abordado pela via da referência. Russell (1956), ao definir o nome próprio como *words for particulars*, destaca que particular é uma definição puramente lógica e consiste nos termos de relações em fatos atômicos - os mais simples fatos lógicos. Enquanto palavras para particulares, os nomes próprios devem fazer referência àqueles que são nomeados sem incluir descrições. Nomes como o de Sócrates e de Platão, por exemplo, “foram originalmente destinados a cumprir essa função de representar particulares, e nós aceitamos na vida cotidiana comum como particulares todos os tipos de coisas que realmente não o são. [...] são realmente abreviaturas para

descrições!” (Russell, 1956, p. 200, tradução nossa). Sócrates, por exemplo, não seria um particular por carregar descritivos: o mestre de Platão, o homem que tomou cicuta etc. De uma maneira radical, as únicas palavras a serem empregadas como nomes próprios são o *this* ou o *that* que cumprem o requisito de ter uma ligação direta com o referente. Ou seja, o nome “é meramente um meio de apontar para a coisa” (Russell, 1956, p. 245, tradução nossa). Dito isso, o nome próprio serve, para Russell, única e exclusivamente para designar dados dos sentidos. É uma marca identificatória.

Lacan (1961-1962/2003) apresenta a teoria de Russell, sem endossá-la, para introduzir os argumentos de Gardiner. Além da questão já anunciada sobre a relação entre estrutura fonemática e a letra no nome próprio, o nexo entre sentido (*Sinn*) e referência (*Beudeutung*) também parece interessar a Lacan. Isso é inferido especialmente pelo retorno em seu texto de questões que versam sobre um nome ter ou não um sentido, incluir ou não uma descrição, e as suas possíveis relações com o referente. Ou seja, se um sentido ou descrição acompanha a designação de um referente ou se a nomeação visa apenas identificar aquele que é nomeado. Lacan assinala, opondo-se a Russell, que o nome próprio não pode ser considerado um mero meio de apontar o referente - as questões sobre o sentido ainda não estão esgotadas.

Gardiner, linguista e egiptólogo, faz referência em seu texto a John Stuart Mill e a Dionysius Thrax - mais detidamente a Mill, que classifica os nomes entre os que conotam (constantes no dicionário que possuem uma definição estabelecida) e os que denotam (que denominam sem portar nenhum sentido) (Lacan, 1964-1965/2006). O nome próprio para Mill não significa, mas identifica aquele que é nomeado por meio de uma marca distintiva localizada sobre a ideia que se tem do objeto (Gardiner, 1957). Enquanto que para Mill o nome próprio é uma marca distintiva, Gardiner o define por sua unidade acústica distintiva, seu som.

Os nomes próprios como o de Napoleão e Platão não perdem, para Gardiner (1957), a qualidade de nomes próprios por terem predicativos agregados a eles. Platão é um mero rótulo de som que pode despertar a memória de certas informações, mas não descrições. Gardiner (1957), tal como Russell e Mill, considera que o nome próprio independe do seu significado. O inconveniente de elidir o sentido do nome próprio

como fazem Russell, Mill e em menor medida Gardiner, segundo Lacan (1964-1965/2006), é que alguns nomes portam um sentido, especialmente em função de sua origem: Hunter, por exemplo, é um sobrenome originário da língua inglesa que indica aquele que caça, ou seja, um caçador. A afirmação de Lacan pode soar estranha, mas parece que ele aqui já apontava para os elementos significantes associados ao nome próprio no âmbito da significação. Ou seja, ele parece sugerir que não devemos desconsiderar completamente o sentido associado a um nome próprio, pois isso pode ter efeito sobre aquele que é nomeado. As questões relacionadas ao sentido começam a aparecer.

O reconhecimento do nome próprio como som distintivo instrui sobre a forma como esse significante deve ser tomado não por ser fato de linguagem e sim fato de fala. Isso para Gardiner (1957), não para Lacan. Poderíamos introduzir a esse respeito uma questão: se toda língua é feita com sons distintivos que compõem toda e qualquer palavra de seu vocabulário, o que caracterizaria ou distinguiria o nome próprio de um nome comum? Prevendo questões como estas, Gardiner (1957, p. 69; tradução nossa) introduz a noção subjetiva dispensada ao material sonoro: “a diferença entre nomes próprios e substantivos que não são nomes próprios é quase puramente psicológica, e depende da importância atribuída ao som do primeiro pela comunidade linguística em geral<sup>3</sup>”. Assim, o que marca a distinção entre nomes próprios e nomes comuns para Gardiner é a força significativa do som dos nomes próprios que são socialmente reconhecidos como tais em determinada cultura.

Ao fazer valer a referência psicológica ao som do nome próprio Gardiner fracassa (Lacan, 1961-1962/2003). Apesar de reconhecer que desde que o homem é homem possui uma função vocal como falante, Lacan questiona se poderíamos levar em conta a advertência psicológica. Ele afirma que “há um sujeito que não se confunde com o significante como tal, mas que se desdobra nessa referência ao significante, com traços, com características perfeitamente articuláveis e formalizáveis” (Lacan, 1961-1962/2003, p. 89). Desse modo Lacan marca que não há confusão entre o acento dado por Gardiner à função do sujeito no sentido psicológico com o acento da função do sujeito no sentido estrutural, da estrutura de linguagem.

## MARCA, NÃO TRADUZIBILIDADE, LETRA E SIGNIFICAÇÃO

A crítica lacaniana a Gardiner não se restringe ao peso da função psicológica. Ao citar James Février em *A história da escrita*, Lacan (1961-1962/2003) destaca que no material pré-histórico é encontrada uma infinidade de traçados que têm função significante, são marcas distintivas surgidas antes da estruturação da escrita propriamente dita. Nessas marcas Lacan identificou significantes aguardando serem sonorizados. Quando tais marcas foram vocalizadas e fonetizadas, passaram a funcionar como a escrita que conhecemos. Com isso, Lacan destaca que uma das características do nome próprio é a de se ligar ao traço de sua escrita, a essa marca. Portanto, o nome próprio enquanto marca ganha relevo em sua teoria não vinculada ao som - como propôs Gardiner -, mas à letra - como indica Mill. A emissão nomeadora “é da ordem da letra” (Lacan, 1961-1962/2003, p. 90), ou seja, o nome próprio enlaça algo da emissão vocálica com um traço da letra. A letra, nesse momento do ensino de Lacan, é apresentada como suporte material do significante, tal como ele a designa em “A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud” (Lacan, 1966/1998).

Lacan, ao trabalhar com a noção de marca, pontua que a linguagem é definida como um registro, uma função capaz de funcionar fora da consciência do sujeito e caracterizada por valores estruturais próprios que levam a sua inscrição. Sendo o nome próprio um enraizamento do sujeito, ele traz consigo a marca da sua não tradução para as outras línguas (Lacan, 1962-1963/2003); o nome próprio se transfere, se translitera, ou seja, se transpõe o som de símbolos de determinado sistema linguístico por meio da escrita fonética de outro sistema linguístico (Campos, 2000). Um exemplo de transliteração pode ser extraído da palavra hebraica אַבְרָהָם que é, em português, Abraão. Abraão não é a tradução da palavra אַבְרָהָם, mas a transliteração do substantivo primitivo אָב (pai) e uma derivação do substantivo árabe *rubāmun* (multidão) que formam a palavra *'abrāhām*. O seu significado (tradução) é: *pai de uma multidão* (Harris, 1998). Sobre essa característica do nome próprio, Lacan (1961-1962/2003, p. 101) afirma “isso não é um fato contingente [...] é aqui que jaz, que reside a propriedade muito particular do nome, do nome próprio na

significação”. Portanto, ao extrapolar a exigência de sentido absoluto ou a sua completa elisão no nome próprio, encontramos em Lacan (1964-1965/2006) um outro termo: o da significação. A significação na obra lacaniana parece surgir como uma resposta às questões sobre o sentido ou descrição associada ao nome próprio. Lacan (1964-1965/2006, p. 65) observa que quando duas pessoas são apresentadas

já há um certo número de referências que vêm imediatamente com o nome próprio. Também pode acontecer que vocês tenham escutado meu nome em algum lugar. Então, naturalmente, isso se enriquece. Dizer que um nome próprio, em suma, é sem significação, é alguma coisa de grosseiramente errada!

O nome, dessarte, é uma marca que se abre à leitura (Lacan, 2005). A leitura possível do nome se dá pela significação que só é possível na medida em que é remetida a outra significação. Assim como o significante não está colado na coisa, no significado e tampouco em uma significação específica (Lacan, 1966/1998), o nome próprio é para o sujeito algo a significar que não está previamente dado, é contingente. A partir do nome, o homem cria, constrói uma trama de significações que *a priori* não está lá.

A indicação de Lacan (1971/2009) de que um nome próprio só é totalmente estável no mapa em que designa um deserto, mostra que o nome próprio na teoria lacaniana é um significante instável (Mandil, 2003). Instável justamente porque a ele são agregadas e excluídas significações. Em razão dessa volubilidade é possível dizer que o nome próprio se distingue de um saber (Lacan, 2001/2003). O sujeito sabe daquilo que ele acredita saber, “o sujeito consciente não passa de um sujeito suposto saber, saber o que ele pensa [...] um sujeito que verdadeiramente não sabe, que se contradiz, muda de opinião, muda de saber” (Miller, 2011, p. 107). Há, portanto, na relação do sujeito com o nome próprio uma suposição de saber que diz respeito à significação - não à verdade - e que inclui um não saber.

Até aqui Lacan já aponta questões importantes sobre a sua própria concepção do nome próprio: a não traduzibilidade; o sentido como elemento presente, mas não determinante - a significação como resposta à identificação do sujeito ao seu nome próprio; o reconhecimento da ligação

do nome ao referente, mas sem colocar a designação como ponto central da nomeação; ele destaca ainda a função sonora do nome próprio, importante no processo de deslocamento e condensação, mas não sem vinculá-la à letra enquanto marca. Lacan, portanto, relaciona o nome próprio à marca distintiva, à letra, implicando a própria estrutura da linguagem nesse processo. A questão da nomeação, no entanto, não se encerra aqui.

### LÉVI-STRAUSS, O DOADOR DE NOME E A SUTURA

Lacan (1964-1965/2006) também faz referência ao livro *O pensamento selvagem do* antropólogo Lévi-Strauss. Para Lévi-Strauss (2008), a distinção entre nomes próprios e nomes comuns não está na relação entre denominação e significação. O que torna um nome mais ou menos próprio também não é determinado de maneira intrínseca ou por comparação com outras palavras da linguagem. Nomes próprios podem servir de nomes comuns e o contrário também, afirma, “o sistema funciona por bombeamento alternado da carga semântica, dos nomes comuns aos nomes próprios e da língua profana à língua sagrada” (Lévi-Strauss, 2008, p. 235). Para ele, os nomes próprios seriam significativos de vinculação a classes estabelecidas por cada sociedade ou grupo social, que determinam o que pode ser nome comum ou nome próprio em cada situação. Desse modo, o ato de nomear implica necessariamente referência a um sistema classificatório cuja importância resulta em introduzir ordem no mundo. O sistema de classificações apresentado por ele é complexo e comporta várias dimensões.

Lévi-Strauss (2008), a partir da observação das culturas que estudou, distingue a figura do portador e do doador de nome. O doador do nome é responsável pela criação do nome doado; apesar de usufruir de certa liberdade criativa, ele deve observar as regras de nomeação próprias à estrutura social a que pertence. Uma vez que há um doador de nome, Lévi-Strauss observa a implicação, na nomeação, de uma objetividade subjetivada que extrapola a observação das regras culturais de doação de nome. A indeterminação do nome próprio encobre tal relação entre doador e portador, mas não passou despercebida por Lacan (1964-1965/2006, p. 73), que destaca que o “nome próprio é um nome doado. [...] É aqui que

Claude Lévi-Strauss se deterá para dizer, e dizer com razão, que o problema do nome próprio não poderia ser tratado sem introduzir uma referência estrangeira ao campo propriamente linguístico”. Há um outro que nomeia e isso nunca é indiferente àquele que é nomeado. Essa referência que está fora do campo linguístico contribui com elementos significantes que podem ser tomados junto com o nome próprio - não apenas em referência ao campo simbólico. O doador do nome participa pela via da significação e também entra com elementos que apontam para o real.

A despeito das aproximações entre Lévi-Strauss e Lacan, entre eles há também divergências. Lévi-Strauss, como já apontado, tenta mostrar que o nome próprio não se liga a nada exceto a categorias classificatórias em suas oposições. A essa redução do nome próprio Lacan (1964-1965/2006) se opõe, pois a nomeação se coloca justamente no ponto em que a classificação tropeça, diante de uma falta estrutural do sujeito, para mascará-la. Ou seja, o nome próprio tem efeito de sutura para aquilo que do sujeito é um buraco estrutural.

A sutura é o que nomeia a relação do sujeito à cadeia de seu discurso, ela aparece onde a falta ocorre, como um substituto do que, ainda que faltando, não se faz de todo ausente (Miller, 1990). Vale dizer que o termo sutura vem de Frege e foi introduzido por Jacques-Alain Miller a Lacan que logo o colocou para funcionar como um conceito seu (Laurent, 1999). A partir do texto *Grundlagen der Arithmetik* de Frege, Miller (1990) explora as relações entre 0 e 1 a fim de examinar a sutura como o que supre a falta na estrutura da qual é elemento. A sutura está na posição de lugar-tenente, ou seja, substituto. Miller (1990) demonstra que o número 0 enquanto conceito não integra no real nada além de um espaço vazio, de uma ausência. Apesar disso, na sequência dos números ele é contado como 1 e, por isso, afirma-se que o 0 é não idêntico a si mesmo. Para esclarecer melhor como isso opera, tomemos o exemplo: se fosse solicitado que disséssemos a quantidade de membros da sequência de números naturais que vão até o três, encontraríamos o número 4 como resposta, pois na ordem dos números o 0 é o primeiro a ser contado: 0, 1, 2, 3 = 4. O 0, portanto, é contado como 1 e “por isso dizemos: objeto não idêntico a si mesmo provocado (rejeitado) pela verdade, instituído (anulado) pelo discurso (a subsunção como tal), em uma palavra,

suturado<sup>4</sup>” (Miller, 1990, p. 61, tradução nossa). Disso resulta a inscrição da falta e sua comutação por um substituto suturante da ausência. Isto é, o zero-número é o nome que representa o zero-vazio, o lugar vazio da coisa. Considerar o zero-número como nome próprio que sutura é apontar o referente da falta.

A relação do nome próprio com o furo e a sutura não se dá sem paradoxo. Existem duas afirmações lacanianas que explicitam isso e que parecem anular uma à outra: 1. “A nominação é a única coisa de que estejamos certos fazer buraco” (Lacan, 1974-1975/inédito, p. 65) e 2. “Um nome serve também para tampar alguma coisa” (Lacan, 1969-1970/1992, p. 122). O nome fura ou sutura? As duas coisas. Primeiro, o nome próprio é um significante que, vindo do Outro, divide o sujeito; ele mostra que não há nada que venha do Outro que seguramente o garanta. Na medida em que o sujeito tenta se valer de um significante para se nomear e se localizar, ele não consegue se achar e aparece somente em intervalos (Lacan, 1958-1959/2016). O nome próprio sugere o nível do furo como Lacan (1964-1965/2006, p. 74) nos mostra: “não é como indivíduo que me chamo Jacques Lacan, mas como alguma coisa que pode faltar, mediante o que esse nome vai em direção? Recobrir uma outra falta”.

Em segundo lugar, portanto, o nome próprio tem como função dar uma falsa aparência de sutura à falta estrutural, pois na relação do sujeito com o seu nome próprio está implicada a sua identificação (Lacan, 1964-1965/2006). Isso porque o sujeito supõe “o significante para articulá-lo, inclusive sob a forma na maioria das vezes ambígua, imprópria, mal manejável e sujeita a todas as espécies de reserva e de distinções que o A é A” (Lacan, 1961-1962/2003, p. 53-54). Ou seja, o sujeito faz parecer que o nome equivale a si mesmo, ou mais precisamente, que ele equivale ao seu nome. Como se o nome fosse a coisa, ou mais precisamente, como se o nome próprio fosse a própria pessoa. No entanto, não se trata de uma verdadeira sutura, o nome próprio possibilita uma “falsa aparência de sutura” (Lacan, 1964-1965/2006, p. 74) aos furos do sujeito que nunca são efetivamente obturados.

Uma metáfora que pode nos ajudar a pensar a função da sutura é a calça remendada usada em quadrilhas de Festa Junina. A calça esburacada recebe sobre o furo um tecido que visa fechá-lo, no entanto o que ele faz ao tampar o buraco é também evidenciá-lo. Nisso implica que, por mais que não haja

um significante que venha do outro que garanta o sujeito, é somente por meio da articulação significativa que o sujeito pode se identificar como tal.

Até o momento acompanhamos os principais autores que Lacan interpela no percurso para abordar o nome próprio, especialmente a partir da identificação; por meio das articulações que realiza a partir do trabalho de Lévi-Strauss, observamos a relação do nome próprio com o furo estrutural do sujeito e a aparência de sutura, bem como a significação na constituição do sujeito. Lacan também recolhe uma referência externa à linguística que toca aquele que é nomeado: o doador de nome que, com o nome, doa algo de si.

### **KRIPKE, O SIGNIFICANTE PURO E A LETRA COMO LITORAL**

Kripke não tem a sua teorização comentada por Lacan, mas nos seminários 21 - *Les non-dupes errent* e 22 - *RSI* encontramos referências indiretas ao seu livro *Naming and necessity*. A despeito do silêncio de Lacan sobre esse trabalho, alguns autores (Miller, 2010; Laurent, 2002; Žižek, 1992) associaram as duas teorias. O principal ponto de convergência destacado entre os autores foi abordado por Lacan dez anos antes da publicação do trabalho de Kripke: trata-se do que Kripke abordou como *designador rígido*.

Kripke (1972/2012) se dedicou à lógica modal: a lógica do necessário e do possível que explora as relações entre a maneira que as coisas são, têm de ser e poderiam ser. A sua principal tese é de que os nomes próprios são designadores rígidos, ou seja, são termos singulares que designam “a mesma coisa em todos os mundos possíveis” (Kripke, 1972/2012, p. 134). Por mundos possíveis são entendidos mundos estipulados na língua e referência de significação do falante. Ao fazer o uso do termo designador rígido, Kripke marca uma diferença fundamental da sua teoria em relação à dos teóricos que tomam o nome próprio pela via de descrições definidas. Os argumentos modais que usa para criar mundos possíveis exploram essa diferença.

Assim, é por considerar o nome próprio um designador rígido que o trabalho de Kripke se aproxima do de Lacan (Rosa, 2015). O nome próprio, segundo Lacan (1961-1962/2003), diz respeito à função

do significante em seu estado puro, ele é uma marca distintiva cuja materialidade aparta qualquer sentido inerente. O enunciado do nome próprio se iguala à sua significação (Lacan, 1966/1998), de modo que Lacan refere-se a ele como um significante que se fixa à referência e que isoladamente não significa nada. Podemos lançar aqui uma questão: se o nome próprio é um significante puro, em que enunciado e significação coincidem, como fica a questão da identificação e da significação do nome próprio? Consideramos que uma resposta possível é fazer intervir a função da letra no nome próprio. Se por um lado vimos a letra enquanto suporte material do significante e marca, no Seminário 18 - *De um discurso que não fosse semblante*, a letra ganha outra função: de litoral.

A letra é o que faz litoral entre saber e gozo (Lacan, 1971/2009). Não se trata de uma fronteira clara, mas de uma articulação de elementos que preservam o furo e a descontinuidade, bem como permite uma conexão entre o simbólico e o que se destaca dele (Mandil, 2003). A letra, portanto, marca o encontro contingente entre saber e gozo e relaciona dois registros heterogêneos: simbólico e real, configurando entre eles uma borda (Carvalho, 2004). Assim, a função da letra possibilita ao nome agregar significações que não lhe são necessariamente próprias e, por outro, permite inscrever um gozo insensato no nome próprio que resiste ao trabalho de interpretação. Tal resistência “reitera a dimensão de repetição, de busca contínua da melhor inscrição, de escavação incessante sem termo final” (Mandil, 2003, p. 51). Ou seja, o nome próprio não possui uma significação inerente, mas a partir dele uma série de referências podem ser forjadas ao mesmo tempo que ele preserva algo que resiste ao trabalho de significação e o lança para o real, o gozo.

O *naming*, termo que Lacan parece retirar da obra de Kripke, “como nome próprio, precede, é um fato, a necessidade pela qual ele não cessará de ser escrito<sup>5</sup>” (Lacan, 1973-1974/inédito). O nome próprio, portanto, não cessa de se escrever. A nomeação no último ensino de Lacan (1974-1975/inédito) é o quarto elemento<sup>6</sup> da sua teorização sobre os nós. Esse quarto elemento, o nome próprio, está emparelhado ao Imaginário e vem do Simbólico, cuja noção de referente visa o Real: “é enquanto Real que aquilo que os lógicos imaginam como Real dá seu suporte ao referente” (Lacan, 1974-1975/inédito, p. 69). Ou seja, o referente aqui

ganha um *status* completamente original, pois não se trata apenas da pessoa que é nomeada, mas de algo do real que a concerne. Zizek (1992), valendo-se da terminologia de Kripke, afirma que o Real é a pedra na qual todas as tentativas de simbolização tropeçam. E, como tal, pode ser lido como pertencente à mesma ordem do sintoma; mais precisamente o sintoma pode funcionar como nome próprio, cuja designação é possível *a posteriori*, ou seja, via construção ou invenção do sujeito (Mandil, 2003; Rosa, 2015). De tal forma é constituído o sintoma: a obediência a uma regra estritamente privada, sem que se saiba que obedece a uma regra, sem que o sujeito se perceba.

O fato de o nome sempre se escrever não quer dizer que ele signifique o sujeito, ou seja, que lhe garanta uma identidade via significante nome próprio. Miller (2010) infere que isso já está em Lacan quando ele afirma que “o sujeito só designa seu ser ao barrar tudo aquilo que ele significa” (Lacan, 1966/1998, p. 700). A designação disso que Lacan aponta como o ser do sujeito não diz respeito, portanto, ao que se significa. Trata-se de outra nomeação, que extrapola aquela a partir da qual o sujeito pode se reconhecer via identificação. Implica dizer que nesse caso não é do nome próprio enquanto nome de batismo que Lacan faz referência, mas do nome do que no sujeito é refratário à ordem significante.

## DESCARTES, A IDENTIFICAÇÃO E O TRAÇO UNÁRIO

Descartes (1996) estabelece um método que parte da dúvida como princípio e do pensamento como a única certeza da existência e possibilidade de conhecer a verdade. Ele comenta que “pelo fato mesmo de eu pensar em duvidar da verdade das outras coisas seguia-se mui evidente e mui certamente que eu existia. [...] compreendi por aí que era uma substância cuja essência ou natureza consiste apenas no pensar” (Descartes, 1996, p. 92). Quando o sujeito se identifica, é por meio de algo como um *Eu sou Fulano* que ele o faz. A garantia da existência do ser, para Descartes (1996, p. 92), está localizada no pensar que permite que se diga Eu “sou o que sou”. Lacan (1954-1955/1987), por seu turno, afirma que pela consciência reflexiva não é possível chegar a um julgamento da existência propriamente dita. O inconsciente “escapa totalmente a este

círculo de certezas no qual o homem se reconhece como um eu” (Lacan, 1954-1955/1987, p. 16). Ora, o sujeito do inconsciente nos confronta com o não pensamento como causa possível do próprio pensamento; Lacan (1968-1969/2008, p. 13) declara: “meu pensamento não é regulável a meu bel-prazer”. Por isso, o *Eu* do homem moderno é tido como uma miragem de objetivação (Lacan, 1966/1998).

Lacan (1954-1955/1987, p. 15) argumenta que não há garantias de que o “*Eu*” do “*Eu penso*” equivale ao “*Eu*” do “*Eu sou*”, o que suscita que tudo se organiza “numa dialética em que [eu] é distinto do Eu”. Isso quer dizer que o sujeito do enunciado e o sujeito da enunciação não se confundem, há uma indeterminação constitutiva do sujeito inclusive no que ele pode dizer sobre si. Razão pela qual a verdade do sujeito do inconsciente é “penso onde não sou, logo sou onde não penso” (Lacan, 1966/1998, p. 521). Essa é outra forma de dizer a conhecida frase freudiana: o Eu “não é nem mesmo senhor de sua própria casa” (Freud, 1916-1917/2014, p. 381). Apesar de o sistema consciente produzir uma nomeação instável, como já observado, Lacan (1961-1962/2003) se interessa pelo que o cogito pode ter de operante. O que ele extrai da relação entre o *Eu sou* e o *Eu penso* pode ser escrito da seguinte maneira:

Eu sou ← Eu penso  
Eu sou ← Eu penso  
 Eu sou ← Eu penso

Podemos ler o esquema da seguinte maneira: *Eu penso que Eu penso que Eu sou* que faz série. Ou seja, o *Eu sou* se constitui retroativamente pela “reprojeção do que se constitui como significado do penso [...] é tão verdadeiro que ele não é, posto que ele só é ao pensar a pensar, é todavia correlativo, indispensável” (Lacan, 1961-1962/2003, p. 109). Extraímos duas consequências dessa afirmação. A primeira, que o ser do sujeito não corresponde ao que é tangível ao pensamento; a segunda, que o que se estabelece como significado do *Eu penso* é indispensável. E por que é indispensável? Porque, na medida em que o sujeito toma a palavra para falar de si, ele se torna idêntico àquele do qual fala (Lacan, 1966/1998), montando um *corpus* linguístico pelo qual se reconhece e se faz conhecer.

As significações enlaçadas pelo sujeito têm como um dos pontos de ancoragem o nome próprio. Como o nome próprio acompanha o sujeito ao longo da vida, dá uma impressão de continuidade.

A identificação, nesse sentido, é uma operação essencial do pensamento (Lacan, 1964/1988) e, por assim ser, é possível dizer que o *cogito* destaca o surgimento da identificação do sujeito com aquilo que ele acredita ser. E isso importa à nomeação, pois “qualquer que seja a distância onde se produz a relação com o nome próprio, a identificação do sujeito está implicada” (Lacan, 1964-1965/2006, p. 96). Nesse sentido, a nomeação se insere nos “modos pelos quais um sujeito reconhece a si próprio por meio da linguagem” (Mandil, 2003, p. 180). Importante frisar que a identificação se opõe à identidade, pois o que está em jogo é aquilo que o sujeito pensa que é; não uma pretensa unidade ou essência. Aliás, é porque a identidade falta que o recurso à identificação se faz necessário (Miller, 2010). É principalmente a partir da parcialidade da identificação a traços mínimos, ou seja, a segunda vertente apresentada por Freud que Lacan (1961-1962/2003) se dedicará ao tema. A identificação pressupõe que um significante que está no Outro representa o sujeito, fazendo-o se identificar “ao mesmo tempo que permanece como conjunto vazio. Trata-se do que Lacan chama de divisão do sujeito. Por um lado, o sujeito permanece como conjunto vazio e é representado com significante” (Miller, 2012, p. 18). O conjunto sempre vazio da identidade recebe significantes do Outro (traços) que, pelo efeito da identificação, lhe dão uma aparência de sutura.

A referência ao 0 e 1 em Frege, como vimos, remete também à função própria do significante de não se identificar a si mesmo. Para demonstrar essa dessemelhança, Lacan (1961-1962/2003) lança mão do caractere chinês: de um lado, ele escreve alguns caracteres com a sua própria caligrafia e, do outro, ele faz uma escrita com caracteres mais comuns - o que é escrito não é relevante, mas sim os efeitos da escrita. Pois bem, apesar das duas escritas apresentarem a mesma frase e serem identificáveis, elas não são idênticas. O que muda é o traço que marca o quadro. Do mesmo modo ocorre com o nome próprio. Ainda que os nomes tenham a mesma sequência de letras, cada um receberá o seu próprio traçado, ficando algo como *Allice* e *ALICE* e *Alíce* e [...] (Andrade, 2016). Ademais, o nome próprio é um significante e como tal não é tratado de forma homogênea, ou seja, cada um que

pronuncia um nome o articula a partir de uma certa referência, que pode não coincidir com o de outras pessoas.

Como o nome será escrito para cada sujeito é uma questão a ser verificada somente quando ele se puser a falar. O que faz com que um nome (significante puro) seja escrito de uma determinada forma é da ordem da contingência, do acaso, e não diz respeito apenas àquilo que o sujeito pode elaborar racionalmente. Assim, se por um lado o pensamento tem importância na identificação do sujeito, por outro lado ele não é suficiente para explicar a identificação do sujeito a certos significantes, ou porque o sujeito faz entrar certas significações no nome próprio e não outras. O exemplo dado por Lacan dos caracteres chineses visa sublinhar a essência do significante, o *einzigster Zug* (traço único) de Freud, lido em Lacan (1961-1962/2003) como o traço unário. Para Lacan (1960-1961/1992), o traço unário é a origem de tudo o que interessa aos analistas como saber e meio do gozo. Enquanto na mítica judaico-cristã no princípio estava o Verbo, no campo humano no princípio está o traço unário (Lacan, 1962-1963/2005).

O significante puro faz surgir no mundo o traço unário (Lacan, 1961-1962/2003), mas não de qualquer lugar. O 1 do traço unário, diz respeito aos *effaçons* - neologismo criado por Lacan (1961-1962/2003) que condensa a forma do significante e o seu valor de apagamento da coisa: *façon*, forma e *effacement*, apagamento/rasura. Ou seja, o traço unário surge no lugar onde o objeto se perdeu deixando como um resto dessa operação a função da perda, o objeto *a* (Lacan, 1968-1969/2008). O objeto *a* é o que escapa à nomeação do sujeito, pois ele não responde à representação. Ele é uma unidade de gozo (Miller, 1998) que testemunha sobre a impossibilidade natural e integral da aquisição dos objetos por meio da linguagem (Ravanello; Dunker; Bevidas, 2017). Objeto que Lacan (1966/1998) também designou como objeto de desejo. É por meio dos *effaçons*, portanto, que o significante vem à luz e do movimento de apagar o objeto que o traço unário retém deste a unicidade (Lacan, 1961-1962/2003).

Por isso o traço unário é a marca da diferença absoluta, que diz respeito ao nexa pelo qual algo se distingue do que o cerca. Quer dizer que cada sujeito recebe uma marca singular e, por isso, encarna o seu

nome também de maneira singular, não sendo possível fazer um grupo de pessoas chamadas Alice sem considerar que ali está inscrito 1, mais 1, outro 1, e assim sucessivamente. O traço unário como suporte da diferença significativa é exatamente o que todos os significantes têm em comum; ele garante que um não é igual ao outro (Lacan, 1961-1962/2003). A despeito disso, o traço unário é também o que possibilita que haja série, ele faz prevalecer uma decodificação orientada no pensamento humano (Lacan, 1974-1975/inédito). Dito de outro modo, a marca orienta uma certa leitura viciada da realidade pela função do traço unário. A marca designa algo radical para a experiência originária e, com o desígnio de fazer retornar a experiência que deixou a marca, faz um movimento de repetição, projetando-o indefinidamente (Lacan, 1968-1969/2008). Por isso, o que repete no traço unário nunca é o mesmo, é a própria ordem da linguagem (Lacan, 1969-1970/1992). Ou seja, por não ter elaboração no campo do sentido e não se esgotar pelo pensamento, toda vez que se repete é como se fosse a primeira vez, razão pela qual o movimento recorrente passa despercebido pelo sujeito.

O traço unário permite articular o simbólico com o real e implica na marca da falta estrutural, sem sentido e sem representação que é condição para as demais marcas que constituirão a cadeia significativa do sujeito (Haddad, 2014). Na mesma direção caminha a nomeação, pois o nome próprio “é um ponto de capitonê, não entre significante e significado, mas entre simbólico e real” (Miller, 2000-2001, p. 99, tradução nossa). Desse modo, o nome próprio, tal como o traço unário que lhe diz respeito, não aponta apenas para o simbólico como também para o real.

## SINTHOMA E NOME PRÓPRIO

Segundo Lacan (1975-1976/2007), nunca nos reconhecemos no que somos. O ser do sujeito não se apresenta no registro da identificação, pela via do *Eu sou Fulano*. Por isso também o nome não apresenta a essência do ser. Existe um outro nome pelo qual o sujeito se nomeia sem saber, sob o qual Lacan (1966/1998, p. 834) pergunta: “de onde provém esse ser que aparece como que faltando no mar dos nomes próprios? Não podemos perguntá-lo a esse sujeito na condição de [Eu]”. Em outras palavras, esse

nome o sujeito não pode encontrar via *Eu penso que Eu penso que Eu sou*. Trata-se de um nome próprio situado “no nível da substância gozante” (Lacan, 1972-1973/1985, p. 36) e que Lacan, a partir de James Joyce, faz um esforço de formulação no *Seminário 23 - O Sinthoma*.

O nome próprio, dirá Lacan (1975-1976/2007), é em James Joyce alguma coisa estranha e é também o que ele valoriza à custa do pai. Na leitura lacaniana, Joyce é um homem sobrecarregado de pai e a sua arte é uma forma não apenas de fazer subsistir a sua família, mas torná-la ilustre (Lacan, 1975-1976/2007). Ainda segundo Lacan, *Ulisses* traria indícios de que Joyce, renegando o pai, permaneceria fixado nele. Tal questão é centrada em torno do nome próprio, pois, através do nome, Joyce buscou compensar a carência do pai (Lacan, 1975-1976/2007). Recordemos que Lacan destaca a importância dada ao doador do nome que extrai de Lévi-Strauss. O doador do nome é o elemento estrangeiro ao campo propriamente linguístico nada banal para o portador do nome, e, nesse caso, nada insignificante para James Joyce.

O pai para a psicanálise, no que concerne a este artigo, não está ligado à função natural, mas à função significativa. Com isso não queremos dizer que a função significativa do pai não pode se ligar ao pai biológico, mas que o ultrapassa. Importa que “na experiência analítica, o pai nunca é senão um referencial [...] um termo da interpretação analítica. A ele se refere alguma coisa” (Lacan, 1971/2009, p. 161-162). O pai pode ser o genitor, mas antes que tenhamos qualquer certeza sobre isso, é o nome do pai que cria a função do pai (Lacan, 2005). O pai enquanto operador simbólico é a-histórico, conta mais o seu lugar no ponto mítico da origem da história singular do sujeito. Ao falar de um operador a-histórico apontamos que a assunção da história no registro da autobiografia excede os fatos em si. Por conseguinte, o operador da função do pai extrapola o que foi o pai biológico, que é sempre discordante com relação à sua função (Lacan, 1953/2008). Importam as versões singulares em direção ao pai, o pai enquanto invenção. A versão de Joyce, por exemplo, é a de um pai carente que demandava uma compensação e a sua obra foi o meio utilizado para fazer isso. Cada um forja a própria versão do que foi ou é o pai, que pode influenciar a relação com o nome próprio, com o que julga ser ou o que pode ser seu destino.

Mediante a relação implicada na obra de Joyce, Lacan (1975-1976/2007) oferece a ele um outro nome pelo qual acredita que Joyce se reconheceria na dimensão da nomeação: *Joyce o sinthoma*. Seria esta uma nomeação capaz de ultrapassar aquela, sempre insuficiente, que fora oferecida por seus pais. *Joyce o sinthoma* e “toda sua obra é um longo testemunho disso” (Lacan, 1975-1976/2007, p. 68), afinal, “a arte de Joyce é uma coisa tão particular que o termo sinthoma é de fato o que lhe convém” (Lacan, 1975-1976/2007, p. 91). Joyce faz um nome próprio por meio de sua obra, que tem especial expressão em *Finnegans Wake*, no qual opera a dissolução da própria linguagem. Fazer um nome quer dizer que ele o eleva um pouquinho e o coloca como extensão do Imaginário, do Simbólico e do Real, para permiti-los consistir (Lacan, 1976-1977/ inédito). Ao abordar Joyce, Lacan fornece o exemplo paradigmático do que é o nome próprio enquanto sinthoma.

Não é pretensão deste artigo abarcar a complexidade do conceito de sinthoma, mas nos interessaram as proposições lacanianas a respeito da nomeação no último ensino e, justamente ao falar do sinthoma em Joyce, Lacan (1975-1976/2007, p. 91) centra “a coisa em torno do nome próprio”. Os conceitos do *Seminário 23*, inclusive o de sinthoma, estão longe de ser unanimidade no meio psicanalítico; os jogos de palavras e neologismos adotados por Lacan nesse *Seminário* introduziram uma obscuridade nas suas formulações que ainda se mantém densa (Tavares, 2010; Schejtman, 2015)<sup>8</sup>. Dito isso, o sinthoma é o empenho de escrever em um só traço o significante e o gozo (Miller, 1998). Nesse sentido, Mandil (2003) pondera que o sinthoma é tributário do esforço de Lacan articular a linguagem às experiências de satisfação pulsional, tendo na letra - pensada como litoral, um elemento precursor. Enquanto o sintoma analítico tem um sentido e está estruturado simbolicamente, o sinthoma aponta para algo da ordem do real e tem ligação com o que é feito do legado paterno (Tavares, 2010).

A arte de Joyce simularia o termo sinthoma na medida em que faz dele um puro artífice, ou seja, um homem que possui um *savoir-faire* (Lacan, 1975-1976/2007). Em Joyce isso inclui dar à língua na qual ele escrevia um uso distinto do comum - em *Finnegans Wake* isso é colocado de maneira mais radical. A partir das indicações deixadas por Lacan, Miller (2011)

conclui que o *sinthoma* se refere ao modo singular de um sujeito gozar. Assim, quando Lacan nomeia *Joyce o sinthoma*, ele oferece uma nomeação que se articula com os modos de gozo de Joyce, ou seja, a maneira de fixação da satisfação pulsional que inclui o corpo e o Outro (Miller, 2005). Para destacar esse traço de gozo da nomeação formulada por Lacan no *Seminário 23 - O sinthoma*, Miller propõe a expressão *nome de gozo*.

Ao designar *nome de gozo* busca-se evitar a confusão que poderia haver com o termo *nome próprio* no sentido vulgar. Ademais, o nome que Lacan (1975-1976/2007, p. 162-163) oferece a Joyce, por mais que não haja uniformidade na grafia<sup>9</sup>, aponta para o seu modo de gozar da linguagem: “se o leitor fica fascinado [por *Finnegans Wake*] é [...] por ser esse gozo a única coisa que, do seu texto, podemos pegar”; “que Joyce tenha gozado por escrever *Finnegans Wake*, isso se percebe [...] por atestar o gozo próprio do sintoma. Gozo opaco, por excluir o sentido” (Lacan, 2001/2003, p. 566). Portanto, *fazer um nome*, em Joyce, concerne ao seu modo singular de se valer da linguagem, de forma que, quando Lacan se refere a Joyce e à sua escrita, é à relação entre nome próprio e gozo que ele alude.

Assim, entendemos que o nome que falta no mar de nomes próprios é o nome de gozo. Nisso implica que a resposta encontrada para o nome do *ser do sujeito* é o *nome de gozo*; ele “é o único capaz de designar o ser faltando no mar de nomes próprios [...] um significante especial, parceiro íntimo do sujeito, algo que, sem lhe ser idêntico, lhe é central” (Siqueira, 2017, p. 17-18). Um nome sem batismo (Laurent, 2002), imposto pelo gozo e que não é dado *a priori*. Ele é o elemento invariante relativo à posição de gozo que foi utilizado por Freud para a nomeação de casos clínicos como “o homem dos ratos”, “o homem dos lobos”, “a jovem homossexual” que indicam, nos modos próprios de encaminhamento pulsional, o elemento que insiste na história de cada um (Teixeira, 2015). Isso nos leva a considerar com Mandil (2003) que a dimensão da nomeação, ao ser avaliada pela psicanálise, passa pela dimensão do gozo, pois aponta para a verdade dos modos de satisfação de um sujeito. É por não poder se nomear como tal que o sujeito compensa essa falta pagando com a sua própria pessoa (Lacan, 1958-1959/2016), encarnando os significantes que chegam do Outro das mais diversas formas, sabendo ele disso ou não.

## CONCLUSÃO

Destacamos que, para Lacan (1957-1958/1999), um nome não é mais do que um significante como os outros; é importante que o tenhamos, o que não quer dizer que o acesso a ele seja possível. O manejo com o nome próprio envolve uma série de paradoxos como acompanhamos até aqui. Se por um lado ele é um significante puro intraduzível, por outro ele é uma marca aberta à leitura. O nome aponta para a falta estrutural do sujeito do mesmo modo que lhe dá aparência de sutura. Ele está enredado na identificação do sujeito a um traço que o singulariza, mas também o coloca em repetição; o nome é dado pelo outro, mas o sujeito deve encarná-lo. Há um nome que permite ao sujeito dizer *Eu sou* e há um nome do ser do sujeito ao qual ele não pode responder na condição de *Eu sou*.

O ato de nomear, ao mesmo tempo que propicia o surgimento da dimensão simbólica, evidencia que o sujeito é suposto sobre um fundo de ausência. No mesmo movimento em que o nome próprio, enquanto significante originário do Outro, divide o sujeito, ele também compõe um efeito de sutura. Ou seja, o nome próprio tanto mostra que não há um significante que vem do Outro que garanta o sujeito de forma segura, bem como implica a sua identificação. Isso porque o nome próprio, ainda que seja um significante puro, atrai para si significações, das mais diversas formas (origem da palavra, deslocamentos, condensações etc.), que fazem parecer que o sujeito equivale ao seu nome. Essa relação, à semelhança da que se estabelece entre significante e significado, só é pensável via semblante. Quando alguém diz *eu sou Fulano* faz entrar com o nome uma série de referências.

Um ponto que merece destaque nessa tessitura é que Lacan observa que o registro simbólico não dá conta de responder a todas as questões levantadas a partir do nome próprio. O sujeito pode concluir algumas coisas sobre si baseadas no corpus linguístico que toma da cultura e da família, mas a identificação não se limita à reflexão da consciência. Algo escapa ao pensamento. Ou seja, apesar de ser indispensável para que o sujeito diga aquilo que ele acredita ser, o pensamento é insuficiente para dar conta da identificação. Por mais que reconheçamos que o ambiente familiar e cultural oferece significações das quais o sujeito pode se valer,

não fica claro por que algumas se fixam e outras não - elas não se abrem a toda e qualquer direção.

Essa questão é tratada por Lacan quando amarra a significação àquilo que se coloca como causa. O que está em causa, que sulca o caminho a ser trilhado pelas significações, extrapola o registro simbólico. Isso que marca o caminho e tem *efeito de sentido* diz respeito ao inconsciente, ao real e ao gozo. Temos no nome próprio, portanto, o enlaçamento entre significação e gozo, pela relação que ele estabelece com a marca, com o traço unário e, também, com a letra - precursora do sinthoma. São esses os elementos que, em relação ao gozo, propiciam uma decodificação orientada que intervém na memória e na cadeia significante que é evocada quando um significante é dito/ouvido. Ou seja, alguns modos de manejar os significantes terão prioridade. Com isso o sujeito é lançado em uma repetição que, quando percebida, é executada como se fosse necessária. A esse respeito, por mais que no nome próprio encontremos um significante favorável para a fixação de gozo, não podemos saber *a priori* a quantidade de libido e a forma como ela será investida nele.

Possuir um nome ou fazer um nome pode ser entendido como deixar de prestar contas pelo que os outros que possuíram esse mesmo nome fizeram dele. O que há de próprio no nome tem afinidade com a heresia que o sujeito assume em relação à herança que lhe chega pelo nome próprio. E desse modo destacamos, por fim, que da posição de sujeito somos sempre responsáveis. Por isso, possuir um nome ou fazer um nome inclui a responsabilidade que cabe a cada um diante do seu destino e da sua história, envolvendo uma escolha a partir de algo imposto, como fez Joyce fez. Nesse sentido o nome próprio marca o trajeto que o sujeito pode seguir - uma marca sobre a qual será preciso escrever a sua própria marca, traçando cada letra com a sua própria caligrafia.

## REFERÊNCIAS

- Andrade, C. (2016). *Lacan chinês: poesia, ideograma e caligrafia chinesa de uma psicanálise*. Alagoas: EdUFAL.
- Campos, H. (2000). *Ideograma: lógica, poesia, linguagem*. São Paulo: EdUSP.
- Carvalho, F. (2004). Letra, linguística, linguística. In *X Jornada do ALEPH - Escola de Psicanálise*. Belo Horizonte. Anais da X Jornada do APLEPH.
- Descartes. R. (1996). Discurso do método. In *Os pensadores* (61-127). Rio de Janeiro: Nova Cultural.
- Frege, G. (2009). *Lógica e filosofia da linguagem*. São Paulo: EdUSP.
- Freud, S. (2014). Conferências introdutórias à psicanálise. In Freud, S. [Autor], *Obras completas*, v. 13. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1916-1917)
- Gardiner, A. (1957). *The theory of proper names: a controversial essay*. Londres: Oxford University Press.
- Haddad, M. I. (2014). La especificidad del concepto de rasgo unario a la altura del seminario IX, La identificación (1961-1962) de J. Lacan: articulación y distinción entre el rasgo unario, el significante, la letra y el nombre propio. *Anuario de investigaciones*. Buenos Aires, 21, 2, 63-70. Recuperado em 07 fev. 2018 de <[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862014000200008&lng=es&nrm=iso](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862014000200008&lng=es&nrm=iso)>.
- Harris, R. L. (Org.). (1998). *Dicionário internacional de teologia do Antigo Testamento*. São Paulo: Vida Nova.
- Kripke, S. (2012). *O nomear e a necessidade*. Lisboa: Gradiva. (Original publicado em 1972)
- Lacan, J. (inédito). *El seminario, libro 21: los incautos no yerran*. (Seminário original de 1973-1974)
- Lacan, J. (Inédito). *O seminário, livro 22: RSI*. (Seminário original de 1974-1975)
- Lacan, J. (inédito). *El seminario: libro 24: lo no sabido que sabe de la una- equivocación se ampara en la morra*. (Seminário original de 1976-1977)
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1972-1973)

- Lacan, J. (1987). *O seminário: livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1954-1955)
- Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1964)
- Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1966)
- Lacan, J. (1992). *O seminário: livro 8: a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1960-1961)
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1969-1970)
- Lacan, J. (1999). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1957-1958)
- Lacan, J. (2003). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 2001)
- Lacan, J. (2003). *O seminário, livro 9: a identificação*. Pernambuco: Centro de Estudos Freudianos do Recife. (Seminário original de 1961-1962)
- Lacan, J. (2005). *Nomes-do-pai*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1962-1963)
- Lacan, J. (2006). *O seminário, livro 12: problemas cruciais para a psicanálise*. Pernambuco: Centro de Estudos Freudianos do Recife. (Seminário original de 1964-1965)
- Lacan, J. (2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1975-1976)
- Lacan, J. (2008). *O mito individual do neurótico*. Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1953)
- Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 16: de um Outro ao outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1968-1969)
- Lacan, J. (2009). *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1971)
- Lacan, J. (2016). *O seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1958-1959)

- Laurent, E. (1999) El nombre propio y la sutura. In: Laurent, E. *Las paradojas de la identificación* (p.149-167). Buenos Aires/Barcelona/México: Paidós.
- Laurent, E. (2002). *Síntoma y nominación*. Buenos Aires: Colección Diva.
- Lévi-Strauss, C. (2008). *O pensamento selvagem* (8ª ed.). Campinas: Papyrus.
- Mandil, R. (2003). *Os efeitos da letra: Lacan leitor de Joyce*. Rio de Janeiro/Belo Horizonte: Contra Capa Livraria/Faculdade de Letras UFMG.
- Miller, J.-A. (1990). La sutura: elementos de la lógica del significante. In Miller, J.-A. [Autor], *Matemas II*. Argentina: Manantial.
- Miller, J.-A. (1998). *O osso de uma análise*. Seminário proferido no VIII Encontro Brasileiro do Campo Freudiano e II Congresso da Escola Brasileira de Psicanálise. Bahia: Biblioteca Agente.
- Miller, J.-A. (2000-2001). *Le lieu et le lieu*. França: Cours de l'orientation lacanienne.
- Miller, J.-A. (2005). *Sílet: os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Miller, J.-A. (2010). Comentario del seminario inexistente. In *Conferencia Porteñas, tomo 2*. Buenos Aires/Barcelona/México: Paidós.
- Miller, J.-A. (2011). *Perspectivas sobre os escritos e outros escritos de Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Miller, J.-A. (2012). Os seis paradigmas do gozo. *Opção Lacaniana online*, 3, 7. Recuperado em 15 mar. 2017 de <<http://www.opcaolacanianana.com.br/nranterior/numero7/texto1.html>>.
- Milner, J.-C. (2001). De la lingüística a la lingüistería. In Aubert, J. et al., *Lacan el escrito, la imagen*, p. 19-40. México/Buenos Aires: Siglo Veinte uno.
- Milner, J.-C. (2010). Lingüística e Psicanálise. *Revista Estudos Lacanianos*, 3(4), Belo Horizonte. Recuperado em 03 jul. 2017 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-07692010000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-07692010000100002&lng=pt&nrm=iso)>.
- Ravanello, T., Dunker, C., & Bevidas, W. (2017). Uma via indireta para a abordagem do afeto: libido, gozo, pulsão escópica. *Tempo Psicanalítico*, 49(1), 9-36. Recuperado em 07 jan. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S101-48382017000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101-48382017000100002&lng=pt&nrm=iso)>.

- Rosa, M. (2015). Lacan com Kripke: o real em jogo no nome próprio lido como designador rígido. *Ágora*, 18, 115-130. Recuperado em 20 nov. 2017 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S1516-14982015000100115&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1516-14982015000100115&lng=en&nrm=iso)>.
- Russell, B. (1956). *Logic and knowledge: essays 1901-1950*. New York: The MacMillan Company.
- Schejtman, F. (2015). *Sinthome, ensayos de clínica psicoanalítica nodal*. Buenos Aires: Grama.
- Siqueira, E. (2017). Reflexões sobre o ser e o sujeito em psicanálise. *Opção Lacaniana Online*, 8(24). Recuperado em 10 fev. 2018 de <<http://www.opcaolacanianana.com.br/texto4.html>>.
- Tavares, P. (2010). O sinthome como a heresia teórica de Lacan. *Ágora*, 13(1), 25-49. Recuperado em 10 fev. 2018 de <[http://www.sielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S1516-14982010000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.sielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1516-14982010000100003&lng=en&nrm=iso)>.
- Teixeira, A. (2015). “Já não creio mais em minha psicótica” (Considerações intempestivas sobre a psicose ordinária). *Opção Lacaniana Online*, 6(18), 1-21. Recuperado em 10 dez. 2017 de <<http://www.opcaolacanianana.com.br/nranterior/numero18/texto8.html>>.
- Zizek, S. (1992). *Eles não sabem o que fazem: o sublime objeto da ideologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

## NOTAS

- <sup>1</sup> Were originally intended to fulfill this function of standing for particulars, and we do accept, in ordinary daily life, as particulars all sorts of things that really are not so. [...] are abbreviations for descriptions.
- <sup>2</sup> For the name itself is merely a means of pointing to the thing.
- <sup>3</sup> The difference between proper names and substantives that are not proper names is almost purely psychological, and depends on the importance attached to the sound of the former by the linguistic community generally.
- <sup>4</sup> Por eso decimos: objeto no-idéntico a si mismo provocado (rechazado) por la verdad, instituido (anulado) por el discurso (la subsunción como tal), en una palabra, suturado.
- <sup>5</sup> en tant que nom propre - précède, c'est un fait, la nécessité par quoi il ne va plus cesser de s'écrire.

- <sup>6</sup> Em alguns momentos do último ensino, Lacan se refere ao quarto elemento como o Nome do Pai (Seminário 22) e também como Sinthoma (Seminário 23) - todos os termos estão ligados pela referência à nomeação.
- <sup>7</sup> Le nom propre, c'est un point de capiton, non pas entre signifiant et signifié, mais entre symbolique et réel.
- <sup>8</sup> Para examinar com detalhes o conceito de sinthoma sugerimos o livro de Schejtman (2015), *Sinthome - ensayos de clínica psicoanalítica nodal* e de Mandil (2003), *Os efeitos da letra - Lacan leitor de Joyce*.
- <sup>9</sup> Tanto na transcrição fonética do *Seminário 23* quanto na versão da apresentação de Lacan no *V Simpósio Internacional James Joyce* de 1975 (anexada ao Seminário 23), encontramos as expressões *sintoma* e *sinthoma* em referência ao nome próprio de Joyce: *Joyce o sintoma* e *Joyce o sinthoma*. Na versão da apresentação de Lacan de 1975 (*Joyce, o Sintoma*) incluída em *Outros escritos* (2001/2003), apenas a palavra *sintoma* (sem *th*) está presente.

Recebido em 02 de dezembro de 2018  
Aceito para publicação em 21 de dezembro de 2019

## MAIS ALÉM DO DÉFICIT INTELECTUAL: UMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA SOBRE A DEMÊNCIA, A DEBILIDADE E A PSICOSE

*Virgínia Célia Carvalho da Silva\**

### RESUMO

O sintoma de déficit cognitivo muitas vezes pode fazer convergir as categorias de demência, debilidade e psicose. Historicamente, as três se confundiam em termos tais como o de “demência precoce” ou “loucuras da idade”, de Kraepelin e o de “confusão mental primitiva”, de Chaslin. À luz da psicanálise, pode-se considerar que há uma diferença importante entre as três categorias, já que a demência é uma *condição* que afeta a subjetividade, a debilidade é uma *posição* subjetiva em relação ao saber e a psicose é uma *estrutura* clínica, ou seja, um modo de se inscrever na linguagem. O artigo se propõe trabalhar essas diferenças, indicando algumas perspectivas do tratamento com cada uma delas, sem desconsiderar que é a aposta clínica da singularidade como foco central o que promoveria um ponto de encontro entre elas.

Palavras-chave: demência; debilidade; psicose; clínica psicanalítica.

### BEYOND THE INTELLECTUAL DEFICIT: A PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE ON DEMENTIA, WEAKNESS AND PSYCHOSIS

#### ABSTRACT

*Cognitive deficit symptom can often bring together the categories of dementia, weakness, and psychosis. Historically, the three were confused in terms such as Kraepelin's "early dementia" or "madness of age" and Chaslin's "primitive mental confusion". In psychoanalysis, there is an important difference between the three categories. Dementia is a condition that affects subjectivity, weakness is a subjective position in relation to knowledge*

---

\*Psicanalista. Doutora e mestre em Estudos Psicanalíticos pela UFMG. Especialista em Psicologia Clínica e psicóloga pela PUC-MG. Pesquisadora do Nipse (FAE/UFMG) e responsável pelo “Laboratório Docentes doentes: deixe-os falar” do Centro de Estudos sobre a Criança (CIEN).

*(savoir) and psychosis is a clinical structure. The article proposes to work these differences, indicating some perspectives of the treatment, without disregarding that the clinical bet of singularity as central focus promotes a meeting point between them.*

*Keywords: dementia; weakness; psychosis; psychoanalytic clinic.*

## **MÁS ALLÁ DEL DÉFICIT INTELECTUAL: UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA SOBRE LA DEMENCIA, LA DEBILIDAD Y LA PSICOSES**

### **RESUMEN**

*El síntoma de déficit cognitivo a menudo puede hacer converger las categorías de demencia, debilidad y psicosis. Históricamente, las tres se confundían en términos tales como el de “demencia precoz” o “locuras de la edad”, de Kraepelin y el de “confusión mental primitiva”, de Chaslin. A la luz del psicoanálisis, se puede considerar que hay una diferencia importante entre las tres categorías, ya que la demencia es una condición que afecta a la subjetividad, la debilidad es una posición subjetiva en relación al saber y la psicosis es una estructura clínica, o es decir, un modo de inscribirse en el lenguaje. El artículo se propone a trabajar esas diferencias, indicando algunas perspectivas del tratamiento con cada una de ellas, sin desconsiderar que la apuesta clínica de la singularidad como foco central promueve un punto de encuentro entre ellas.*

*Palabras clave: demencia; debilidad; psicosis; clínica psicoanalítica.*

O presente artigo se construiu numa tentativa de demarcar diferenças entre as categorias de demência, debilidade e psicose, para além dos fenômenos e sintomas que as aproximam, tal como o déficit cognitivo, as dificuldades no campo da consciência, da linguagem, do pensamento, do juízo, da afetividade, da memória e da percepção. Os sujeitos que apresentam esses sintomas são frequentemente marcados pela segregação. A aproximação entre as referidas categorias que ocorreu ao longo dos tempos favorece essa segregação, como apontam diversos estudos que indicaremos no trabalho.

A psicanálise considera que essas categorias possuem dimensões muito distintas: *a demência seria uma condição que afeta a subjetividade, a debilidade uma posição subjetiva e a psicose uma estrutura clínica.* Reconhecer essas diferenças modifica a direção do tratamento, como

veremos ao longo do texto. Nesse sentido, o presente trabalho oferece uma revisão teórica sobre o tema, contribuindo para o diagnóstico diferencial entre essas três dimensões e, conseqüentemente, o manejo clínico.

### **LOUCURAS DA IDADE, CONFUSÃO MENTAL PRIMITIVA E DEMÊNCIA PRECOCE: ARTICULAÇÕES E DISJUNÇÕES**

Na história da psicopatologia psiquiátrica, houve uma grande convergência entre a demência, a debilidade e a psicose. Foi através do termo “demência precoce” que Kraepelin, em 1893, na quarta edição do seu *Tratado de psiquiatria* descreveu o quadro clínico de “enfraquecimento psíquico” (no alemão *Verblödung*) em jovens. Tratava-se de um quadro com enfraquecimento das atividades emocionais e perda da unidade interna do intelecto, da emoção e da volição – o que em 1908 foi nomeado por Bleuler de esquizofrenia (Santiago, 2005).

*De-mentis*, do latim, significa “perder a mente” e *dimenticare*, do italiano, quer dizer “esquecer” (Goldfarb, 2004). No Século II, Galeno tratava a demência como uma doença mental, equivalendo-a à loucura. Em 1787, Cullen distingue formas de demências inatas, acidentais e senis. Outros nomes que se refeririam à demência ao longo da história da psicopatologia clássica: fraqueza mental, por Pinel; confusão mental transitória, por Georget; paralisia geral, por Bayle; degeneração cerebral, por Klippel e Biswanger, sendo que este último faz uma diferenciação entre as demências com lesões e as demências senis; atrofia cerebral ou demência de Pick; demência pré-senil, pela degeneração neurofibrilar, por Alzheimer; loucuras da idade involutiva, por Kraepelin; doenças psíquicas de involução ou decadência, por Régis. (Bercherie, 1989; Goldfarb, 2004; Santiago, 2005).

Sobre a “debilidade”, que tem sua herança no termo idiotismo utilizado por Pinel em seu *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental*, de 1800, se encontra fortemente articulada tanto à psicose quanto à demência, que seriam gradações da “alienação mental”. Santiago (2005, p. 49) sintetiza as ideias de Pinel, indicando que no primeiro tipo, a melancolia, ou “delírio parcial dirigido a um objeto”, as funções intelectuais permaneceriam intactas. No segundo, a mania, ou delírio

generalizado, várias funções da compreensão, tais como percepção, memória, julgamento, afetividade e imaginação estariam lesadas e muito excitadas. O terceiro seria a demência ou “fraqueza mental”, com comprometimento nas funções de síntese, considerando que o demente não consegue fazer um “julgamento nem verdadeiro e nem falso; as ideias parecem isoladas e se apresentam verdadeiramente uma após a outra; mas não estão, de forma alguma, associadas”. O idiotismo seria a mais grave de todas, pois nele há uma “abolição total das funções da compreensão” ou, em outros termos, “uma supressão quase completa da atividade mental” (Santiago, 2005, p. 49). Do idiotismo, segue-se a idiotia, distinta da “demência”, por Esquirol, a “estupidez”, de Georget, e a “confusão mental primitiva”, de Chaslin. (Santiago, 2005).

Santiago (2005) lembra que é a partir da educação, no início do século XX, que a debilidade adquire, de forma definitiva, a qualificação de mental e se separa da demência e da psicose. Esse fato ocorre porque, quando a debilidade se apresenta no campo da educação, ela passa a estar articulada a um distúrbio da inteligência e pode então ser tratada. A noção de fracasso escolar torna-se importante na abordagem desses casos, como propõe Cordiè (1996).

No DSM-V, encontramos uma incorporação da demência aos Transtornos Neurocognitivos (TNC's), em que “a cognição prejudicada não estava presente ao nascimento ou muito no início da vida, representando, assim, um declínio a partir de um nível de funcionamento alcançado anteriormente” (APA, 2014, p. 591). Essa categoria difere dos Transtornos do Neurodesenvolvimento, pois abrangem transtornos em que o déficit clínico primário está na função cognitiva, ou seja, foram adquiridos e representam um declínio em tarefas e atividades que o sujeito dominava antes de apresentar o quadro.

Os Transtornos do Neurodesenvolvimento manifestam-se tipicamente antes da entrada da criança na escola e acarretam “prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional” (APA, 2014, p.31). Eles abarcam tanto as Deficiências Intelectuais, como os Transtornos de Comunicação, os Transtornos do Espectro Autista, como o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, o Transtorno Específico de Aprendizagem e os Transtornos Motores. Vemos, portanto,

nesse Transtorno, a maior parte das dificuldades localizadas no campo da educação através da noção de fracasso escolar.

As Deficiências Intelectuais referem-se a déficits na capacidade de raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência, o que acarreta dificuldades na adaptação social. Dentro deles encontra-se o Atraso Global no Desenvolvimento, quando um indivíduo com menos de cinco anos de idade não atinge o desenvolvimento esperado em várias áreas do desenvolvimento e não tem ainda condições de “participar de testes padronizados” (APA, 2014, p. 31).

Sobre a psicose, no DSM-V, ela se encontra no Espectro da Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos. Nesses transtornos, a psicose se circunscreve a uma série de sintomas que são: os delírios, que são “crenças fixas, não passíveis de mudança à luz de evidências conflitantes” (APA, 2014, p. 87); alucinações, “experiências semelhantes à percepção que ocorrem sem um estímulo externo” (APA, 2014, p. 87); desorganização do pensamento, com discurso desorganizado; comportamento motor desorganizado e sintomas negativos, como expressão emocional diminuída e avolia.

## O DIAGNÓSTICO EM PSICANÁLISE

A clínica psiquiátrica trouxe inspirações para o surgimento da psicanálise. Não obstante, foi na vida cotidiana que Freud (1901/1996) encontrou sua Psicopatologia. O interesse pelos esquecimentos, lapsos da língua, atos falhos, superstições e erros mais triviais, assim como pelo sintoma como formação de compromisso, coloca no centro da clínica o sujeito do inconsciente, que não se reduz ao Eu, já que este “não é o senhor de sua própria casa” (Freud, 1917/2010, p. 186).

Se na Clínica Psiquiátrica proposta a partir de Pínel interessava reconhecer e tratar a loucura através da razão, o que a Psicopatologia da vida cotidiana evidencia é a loucura presente na trivialidade de cada um. Barreto e Ianini (2017, p. 48) nos lembram que “se o sujeito freudiano subsiste às rupturas históricas pelas quais o Século XX passou, inclusive a reviravolta da moral sexual, é porque ele havia sido formulado

em sua estrutura”. Assim, pode-se ler a epistemologia freudiana através de três aspectos indissociáveis: tópico – referente à lugares com leis de funcionamento diferentes; dinâmico – referente às forças que agem sobre o aparelho psíquico; e econômico – que concerne ao *quantum* de energia libidinal em jogo (Assoun, 1996). Também não se pode separar o psíquico e o somático, como o conceito fundamental de pulsão demonstra. E, nesse sentido, para se pensar em uma psicopatologia psicanalítica há que se considerar que o adoecimento psíquico inclui no mental a relação com o corpo e com a linguagem.

Na pesquisa de Ferrari (2004, p. 384), alguns psicanalistas foram convidados a responder às seguintes questões: “há uma psicopatologia psicanalítica? Se há, como circunscrevê-la em Freud e Lacan?”. Os resultados da pesquisa levam à conclusão de que embora seja possível dizer de uma psicopatologia psicanalítica, é preciso considerar a subversão que a psicanálise realiza na própria psicopatologia. Zenoni, um dos entrevistados, afirma que essa subversão se deve ao fato de que do ponto de vista psicanalítico não há normalidade. Temos “tipos de sintomas” e estruturas subjetivas dessa não normalidade, ou seja, a patologia humana. Diz Zenoni (citado por Ferrari, 2004, p. 384): “Lacan dizia que todo mundo delira, o que favorece que se diga que todo mundo é patológico segundo três modalidades subjetivas diferentes: neurose, psicose e perversão”. Também Bassols lembra que, embora a clínica estrutural na qual distinguimos tais modalidades seja herdeira da psicopatologia psiquiátrica, é diferente da mesma exatamente por não fazer distinção entre o normal e o patológico. É nesse panorama que Fédida (1998) considera que a psicopatologia psicanalítica é fundamental e não fenomenológica, já que não interessa ao psicanalista a pura descrição de sintomas.

Seguindo “A psicopatologia da vida cotidiana” de Freud (1901/1996), em “Função e campo da palavra e da linguagem”, Lacan (1953/1998) trata de demonstrar como esse *pathos* se estrutura como linguagem. Mais adiante, em seu *Seminário 26* (1978/no prelo, destaca as marcas do significante sobre o corpo, indicando que o maior trauma experimentado pelos humanos refere-se ao fato de que nascemos mal entendidos, embora ávidos por uma representação na linguagem, campo do Outro. Lacan também soube recuperar de Freud a ideia de satisfação paradoxal que o

sintoma comporta e, nesse sentido, não há como fazer uma leitura do sintoma sem considerar o gozo envolvido.

Levando em conta essa dimensão, uma clínica psicopatológica de inspiração psicanalítica precisaria dar lugar “ao que se apresenta de incomparável no sofrimento humano e que escapa à inscrição no campo das estatísticas, seja pela singularidade do que afeta um ser falante, seja porque aquilo de que ele fala, bem como o que o faz falar, pode se manifestar por outras vias que não aquelas que hoje se legitimam sob o nome de evidência” (Teixeira, & Caldas, 2017, p. 11).

Sobre a Psicopatologia Lacaniana, Teixeira (2017) sustenta que ela é o sujeito. Conferir à singularidade um lugar central no tratamento psicanalítico não significa, entretanto, abrir mão de um diagnóstico, já que este nos serve nas coordenadas da direção da cura, no manejo da transferência. Como propõem Barreto e Ianini (2017), uma classificação diagnóstica deve ser precisa e bem fundamentada a ponto de permitir uma estratégia de condução do tratamento, mas é necessário que ela seja suficientemente aberta para pensar a maneira como cada sujeito se faz inagrupável, ou seja, é preciso reconhecer o modo como cada um permanece dessemelhante dos demais membros de sua própria classe.

Pensar em diagnóstico na psicanálise requer, portanto, a observação, de que “ir dos fatos aos ditos não é suficiente, um segundo passo essencial é questionar a posição tomada por quem fala quanto aos próprios ditos” (Miller, 1997, p. 236). Para que isso seja possível, é imprescindível que o analista esteja em posição de “douta ignorância” (Lacan, 1954-1955/1998), ou seja, que se separe do saber constituído e pronto, permitindo a enunciação do próprio sujeito a respeito do que o faz sofrer.

A posição subjetiva que interessa à psicanálise diz respeito ao modo como o sujeito se coloca frente à castração e ao gozo do Outro. As “estruturas freudianas” referem-se, portanto, a três modos diferentes de responder ao encontro com a castração: a *Verdrängung* (o recalque), a *Verwerfung* (a rejeição) e a *Verleugnung* (recusa).

Em um primeiro momento de seu ensino, Lacan (1955-1956/1988) sustenta a importância desse diagnóstico, indicando o risco de que uma análise desencadeie uma psicose. Miller (1997, p. 244) ressalta que o diagnóstico estrutural é relevante para que se possa “saber o que deve e o

que não deve ser considerado” e exemplifica com o caso de um analista que se interessou por uma alucinação histérica e a fez se prolongar por muitos meses, já que o sujeito a manteve para atender às expectativas do analista.

É importante indicar que com o avanço de seu ensino Lacan desloca seu interesse da estrutura para os modos de amarração da realidade pelo sujeito, que se compõe dos registros do imaginário, simbólico e real. Passa a ser relevante localizar na análise de que modo o sujeito consegue enlaçar sua satisfação mais singular ao campo do Outro, promovendo laço social com seu traço mais único. Embora a perspectiva coloque o real no centro do tratamento psicanalítico, a dimensão estrutural ainda se mantém atual.

As classes abordadas pela psicanálise “não têm um fundamento nem na natureza, nem na observação. Nem a psicose, nem a neurose são espécies naturais” (Miller, 2006). Referem-se a uma prática linguística e, nesse sentido, por sabermos que elas são artificiais, deixamos aberta a brecha para que o caso único possa aparecer, o que segue a lógica freudiana de dar lugar ao que do caso contraria a teoria. O universal de uma classe nunca estará completamente presente em um indivíduo. Mesmo que seja exemplar de uma classe, haverá sempre uma lacuna. E, nesse sentido, há uma arte em jogo no ato de diagnosticar, posto que este requer uma tomada de decisão, um julgamento. Miller (2006) chega, inclusive, a diferenciá-lo da classificação. Se na classificação busca-se o apagamento do médico, que se restringe a contabilizar e encaixar as descrições sintomáticas na classe, no julgamento, o ato do analista é fundamental.

Diferentemente de buscar a máquina do diagnóstico perfeito, como parece ser uma proposta como a do DSM-V, a clínica psicanalítica não consiste numa prática de aplicação da teoria. Trata-se, antes, de uma práxis, em que ambas estão intrincadas e, nesse sentido, é preciso que o ato de julgamento que é o diagnóstico não seja universalizável. Embora não haja padrões, há princípios e orientações. Nesse panorama, estudar a psicopatologia psicanalítica, que não é senão a da vida cotidiana, exige uma leitura cuidadosa do sintoma por parte do analista. Nesse sentido, a verdadeira clínica não é mera técnica, e sim uma aposta ética e política.

É, portanto, nessa perspectiva, a de servir como parâmetro para essa leitura cuidadosa que pretendemos trabalhar as diferenças entre psicose, demência e debilidade. Se podemos nos servir da diferença entre

a demência, a debilidade e a psicose é para pensarmos em estratégias, táticas e uma política que possa acolher o “insuportável de suportar” (Lacan, 1977/no prelo) que esses sujeitos segregados por tais nomeações nos apresentam na clínica.

As três categorias em jogo referem-se a *uma estrutura clínica, uma posição subjetiva e a uma condição subjetiva*. Isso significa, por exemplo, que um psicótico pode vir a apresentar uma demência, ou às vezes se sirva da posição débil para sair de sua loucura. Nesse sentido, estamos trabalhando com três dimensões distintas, mas que precisam ser melhor estudadas para que seja possível uma melhor leitura da singularidade na manifestação dos sintomas.

### SUJEITO NA DEMÊNCIA?

A demência, pela definição de Brion, em 1978, refere-se à “uma deteriorização global, progressiva e irreversível das funções intelectuais; por definição, trata-se de um fenômeno crônico e incurável” (Goldfarb, 2004). É este um quadro patológico que pode ser abrupto ou gradual, com um dano cerebral progressivo. Quando é abrupto, decorrente de interação medicamentosa ou de algum tumor passível de remoção cirúrgica, por exemplo, o quadro pode ser reversível e diz-se de pseudodemência. Entretanto, nos casos de dano progressivo, como no Alzheimer, na demência de Pick, multi-infartos ou Crutzfeld-Jacob, ela é irreversível.

Primeiramente, perde-se a memória recente, depois o passado também é esquecido, restando algumas “ilhas de saberes”. Posteriormente, as palavras que nomeiam objetos se esvaem e percebe-se, entre os sujeitos, uma desorientação temporo-espacial. Tal é a observação de Goldfarb (2004), que propôs uma pesquisa psicanalítica com sujeitos que apresentavam essa condição. Ela lembra que o diagnóstico de demência transforma-se em uma “condenação à exclusão” (Goldfarb, 2004, p. 46). Sua pesquisa teve um foco maior em sujeitos com idades mais avançadas, mas a demência não se circunscreve a essa idade. Recentemente, inclusive, no campo da educação, têm surgido alunos com esse diagnóstico.

Seria interessante verificar se há um maior número de quadros demenciais entre sujeitos neuróticos do que em sujeitos psicóticos, mas Goldfarb (2004)

não faz referência a esse ponto. Ela cita uma pesquisa realizada com os escritos autobiográficos de 678 freiras, feitos quando eram jovens, comparando-os com a incidência do diagnóstico de Alzheimer para cada uma delas. A pesquisa constatou que o maior nível educacional e a vida intelectual mais ativa protegem o cérebro dos efeitos devastadores do Alzheimer. A diferença, portanto, não é na quantidade de sujeitos com esse diagnóstico, mas no modo como lidam com o transtorno. Sobre essa quantidade, observaram que aquelas freiras que utilizavam mais expressões de gratidão, amor, alegria e esperança tinham menos incidência de Alzheimer do que as que se fixavam à tristeza, ao medo, à raiva ou vergonha.

Em sua pesquisa, Goldfarb (2004) constata que cinquenta por cento dos casos de demência se iniciam após um fato doloroso, como por exemplo, a morte de um ente querido ou a falência e que a psicanálise pode intervir no decurso da doença, pois ajuda a “elaborar o que por ser difícil ou doloroso é condenado ao esquecimento” (Goldfarb, 2004). Nessa direção, ela conclui, a partir de sua clínica, que “a demência pode ser entendida como uma espécie de defesa contra os estados depressivos que muitas vezes acompanham o processo de envelhecimento” (Souza, 2005).

Freud (2017), em “O método psicanalítico”, de 1904, afirma que numa idade próxima aos 50 anos criam-se condições desfavoráveis à psicanálise. Isso ocorre, segundo ele, porque o trabalho é dificultado pela grande quantidade de material psíquico acumulado: o tempo necessário para recuperação desse material torna-se longo demais e há uma certa paralisação das possibilidades de novos caminhos para os processos psíquicos. Outro impasse refere-se à pouca plasticidade, já que os idosos, para Freud, não são mais educáveis.

Contudo, se consideramos que no cerne da lógica da direção do tratamento psicanalítico está a fantasia, que será construída na análise e reduzida ao ponto de uma cicatriz, podendo ser atravessada, importaria tanto assim a idade? E Goldfarb (2004) nos lembra que a psicanálise subverte a trama do tempo, que não é o da interferência do passado, mas sim o da construção.

A fantasia é suporte do desejo e, ao mesmo tempo, chave das repetições aos quais os sujeitos se escravizam em sua relação com o inconsciente e a pulsão. Ela é uma resposta formulada à questão sobre

o desejo do Outro que se constitui como “uma tela que fecha ao sujeito o acesso ao real e, inversamente, uma janela que abre, para o sujeito, um ponto de vista sobre o real em questão” (Naveau, 2011, p. 156). Tal como vemos na representação da tela “A condição humana”, de Magritte, na qual uma tela é colocada sobre o caixilho de uma janela e se perde a noção dos contornos do quadro, deixando-nos em dúvida sobre o que é representação e o que é realidade.

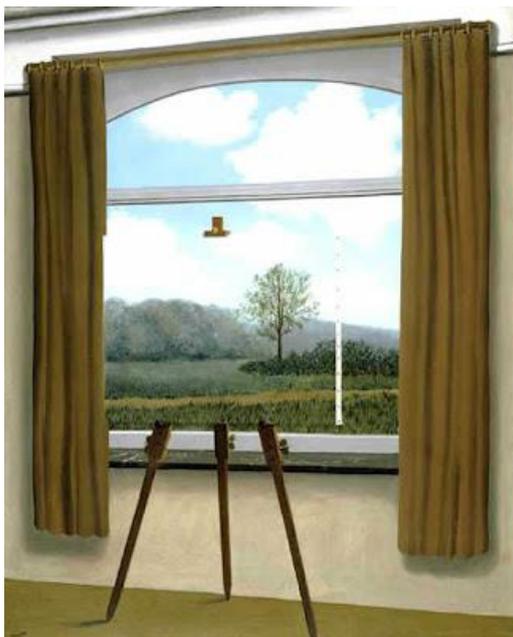


Figura 1 - René Magritte, *A condição humana* (1934). Óleo sobre tela 393/8 x 311/2.

Fonte: Google Imagens.

Essa fantasia, modo como o sujeito enxerga o mundo a partir de uma posição que encontra em seu lugar no desejo do Outro, ao mesmo tempo o torna escravo dela, tentando encarcerar a pulsão a um modo padronizado. Ram Mandil (2018) relata, por exemplo, que viveu sua vida inteira colocando-se em posição de ser sacrificado, por ter reconhecido

nesse lugar algo do desejo do Outro. A lógica da fantasia produz, portanto, sintomas e molda a maneira como o sujeito se coloca na vida.

Como essa fantasia não pode ser buscada nos confins do psiquismo, ela pode ser construída em análise, sob transferência. Freud (1919/2016) ensina que o exercício de construção é como o trabalho do arqueólogo, que reconstrói cidades antigas através de poucos fragmentos. O que ele não encontra pronto precisa construir. Uma vez construída a fantasia, em análise, é possível depreender dela seu ponto fundamental, que funciona como uma cicatriz (Freud, 1919/2016).

Lacan (1964/1998) acrescenta à operação de construção e à de redução a operação de travessia da fantasia – que implica em atravessar o plano das identificações e se permitir viver a pulsão, sem o enquadre da fantasia. O autor inclui também a identificação ao *sinthoma*, possibilidade de fazer laço com o mundo a partir do ponto mais singular de cada um. Para além da travessia da fantasia, Lacan (1975-1976/2007) aponta para uma poética.

Goldfarb (2004), em seu trabalho com os idosos, indica que é preciso considerar que existe um sujeito que não se circunscreve à demência e é importante abordá-lo em sua angústia, levando em conta seu desejo, pois, afinal, este é, segundo Lacan (1962-1963/2005), o melhor remédio contra a angústia.

Incluir essa dimensão é o que se buscou fazer no caso citado por Goldfarb (2004) do senhor institucionalizado que se negava raiosamente a fazer as atividades de artesanato. Tratava-se de um ex-professor universitário que somente se acalmou quando lhe propuseram cuidar da biblioteca da instituição, o que o agradava e reconectava-o ao prazer a partir de sua própria história. Assim como a senhora para a qual a mudança da cuidadora, que era a filha mais nova, para uma equipe multiprofissional permitiu à filha ocupar uma posição diferente diante da demência. A filha dava chupeta para ela dormir, oferecia-lhe comida na boca e não deixava que fizesse nada sozinha. Com a chegada da equipe, a senhora pôde escolher o que desejaria comer e fazê-lo sozinha. Andava mais pela casa e chegou a ensaiar alguns passos de valsa com a fisioterapeuta. A intervenção da psicanalista nesse caso produziu uma modificação direta no curso da demência.

## O SABER NA DEBILIDADE

Diferentemente da demência, que expressa uma condição subjetiva, na debilidade trata-se de uma posição que o sujeito encontra para lidar com o saber. Em 1977 (no prelo), Lacan afirma: “Trata-se, no saber, do que se pode chamar efeito significante. [...] o homem não está à vontade com isso; ele não sabe ‘se virar’ com o saber. É o que se designa sua debilidade mental, de que devo dizer, não me isento”. O débil flutua entre dois discursos.

De acordo com Bruno (1996), débil é aquele que se apega à veracidade do Outro, buscando, para tanto, fazer caducar a equivocidade da língua e pagando o preço de autointerditar-se ao questionamento sobre sua própria vontade. Para esse autor, a inovação de Lacan sobre o tema anula toda a definição deficitária da debilidade mental para encontrar aí um mal-estar fundamental do sujeito quanto ao saber.

Santiago e Mrech (2017) elaboram uma “semiologia da inteligência e da atenção: do retardo funcional à lógica da debilidade mental” – título do capítulo. Neste, elas lembram que o termo debilidade esteve sempre associado a quadros de fraqueza do pensamento e atraso intelectual. Nessa perspectiva, as “descrições caricaturais de pessoas identificadas como débeis reforçam o elemento deficitário da relação desses sujeitos com a linguagem” (Santiago, & Mrech, 2017, p. 190). Nessa caricatura, o débil aparece como alguém que não sabe fazer uso do conjunto do léxico, que recorre à poucas palavras, pronunciando uma série de termos de maneira deformada, frequentemente, com discurso incompreensível. Segundo as autoras, a psicanálise traz uma importante revelação sobre a debilidade: “trata-se do modo como tais sujeitos se fixam por identificação a significantes de outros, de familiares mais próximos, sobretudo de sua mãe” (Santiago, & Mrech, 2017, p. 190).

A contribuição clínica da psicanálise em relação a crianças débeis deve-se, sobretudo, a Maud Mannoni, que formaliza seu trabalho em *A criança retardada e a mãe* (1999). Na França dos anos 60, Mannoni busca “distinguir a debilidade reeducável da debilidade analisável” (Barroso, 2014, p. 48). Para a psicanalista, a criança retardada e sua mãe se colocam em uma fusão tal que ambas parecem viver a mesma história. No trabalho

que realizamos em uma escola especial, nos impressionou o modo como as mães não conseguiam se distanciar de suas crianças, nem no horário de aula delas. Elas passavam várias horas esperando-as, o tempo todo conversando sobre elas, não conseguindo pensar em outras atividades para sua vida. Foram várias as tentativas de resgatar outros temas e até mesmo propor que elas montassem uma cooperativa no espaço em que esperavam os filhos, mas nada disso se sustentou.

Lacan respeitava o trabalho de Manonni, mas colocava a ressalva de que a fusão em jogo não é a dos corpos da criança e da mãe, mas os efeitos no plano do imaginário corporal da criança, o que seria uma fusão em nível simbólico, da cadeia significante, mecanismo que denominou de holófrase.

Na debilidade, conforme indicam Santiago e Mrech (2017), a estratégia de identificação maciça a significantes do desejo e das angústias dos pais é correlata a uma obstrução na dimensão da metáfora. O débil, para não saber do sentido, se aprisiona no código, que é o sistema de relações estruturadas entre os signos, sem se abrir para a enunciação, ao que está nas entrelinhas do enunciado. Pois se o ser se torna falante a partir de sua inscrição no Outro, no que ele tem de mais íntimo, há algo desconhecido, há um não sabido no âmago de cada um. E para não saber desse desconhecido ele se aprisiona no código, obstruindo a dimensão da metáfora.

Quanto mais desimpedido para interrogar o efeito de significação que surge nas entrelinhas da enunciação, mais inteligente é o sujeito. Isso requer que ele esteja aberto a querer saber sobre esse desconhecido de si próprio. Por outro lado, quanto mais fechado está à enunciação, mais é débil em sua relação com a linguagem (Santiago, & Mrech, 2017). A estratégia do débil é anular os efeitos de sentido para não ter que se questionar sobre sua própria subjetividade e seu desejo. Assim, ele adota a posição de não pensar, identificando-se aos significantes que vêm do outro, ao preço de sua ignorância. De modo caricatural, repete os significantes do outro para falar de si mesmo.

Em nossa clínica, João, 25 anos, portador da Síndrome de X-Frágil e com diagnóstico de “retardo mental moderado”, nos ensina sobre essa posição. Ele diz “quando perde fica triste... tristeza... sofrimento”. Questionado se já havia ficado triste, responde: “nunca fiquei triste. Só

quando meu primo morreu... mas, morreu, morreu, acabou, não posso me lembrar disso. O meu pai sabia, ele já esqueceu. Não fui no enterro para não ver. Não fui reconhecer o corpo... o meu pai foi. Não fui, não sofri. Meu primo foi muito burro, por isso ele morreu”.

Alvarenga (1992) indica que a clínica da debilidade estaria para além do déficit, pois ela deve incluir uma produção de um saber sobre a verdade do sujeito, permitindo a este inscrever-se em no mundo de seres que falam e que sofrem. Kaufmanner (2007) considera que a análise pode restaurar a dimensão do equívoco no significante, fazendo vacilar a cadeia repetitiva do débil. Seria um fazer poético, que abre mão do sentido em busca de uma nova significação, singular.

A debilidade como posição pode estar presente na neurose ou na psicose. Lacan, que se coloca como débil, assim como considera Platão e Ernest Jones débeis, indica duas exceções à debilidade: o discurso analítico, já que a análise seria um remédio contra a ignorância, e a escolha pela loucura. Barroso (2014, p. 50) lembra que o termo loucura estende-se além da psicose, “implicando uma condição geral do ser humano, por exemplo, sua relação com a liberdade”.

A debilidade na psicose se apresenta na maioria dos casos, como constata a pesquisa de Barroso (2014, p. 50), como “uma defesa contra o real da psicose, mascarando a estrutura psicótica”. Ela lembra que, especialmente na clínica com crianças, permanece imprecisa, no campo da educação e da saúde, a fronteira entre a psicose e a debilidade, pois os casos mais frequentes de psicose encontrados na casuística psicanalítica com crianças não apresentam delírios.

Lacan (1954-1955/1985) indica que durante décadas houve uma recusa de pensar em psicose na infância, já que se buscava vincular esses fenômenos a certas condições orgânicas. Para ele, “se falamos legitimamente de psicoses na criança, é porque, como analistas, podemos dar um passo além dos outros na concepção da psicose” (Lacan, 1954-1955, p. 134).

Para Kaufmanner (2007), na clínica lidamos ou com débeis, ou com loucos. Se com os débeis haverá na análise esse esforço de poesia, na loucura trata-se de respeitar a solução de cada um, “testemunhando-a como um ato de licença poética”.

## “A INVENÇÃO PSICÓTICA”

Se a debilidade mental se refere a uma posição subjetiva, a psicose se refere ao diagnóstico estrutural, que se delimita a partir do modo como o sujeito se inscreve na linguagem. Como propõe Zenoni (1991), se Lacan dizia que todo mundo delira, isso implica em considerar que somos todos patológicos segundo três modalidades subjetivas diferentes: a neurose, a psicose e a perversão. Alguns psicanalistas, tal como os Lefort (2017), acrescentariam também o autismo.

Embora Freud tenha sempre indicado sua pouca experiência clínica com a psicose, ele trouxe contribuições importantes para que depois fosse possível não recuarmos diante dela. O eu, que não é senhor de sua própria casa e precisa obedecer e conciliar as exigências do mundo externo, as paixões do Isso e o rigor do super-Eu, por vezes sucumbe. Na neurose, haveria um conflito entre o Eu e o Isso, enquanto na psicose, a perturbação seria entre o Eu e o mundo externo, ou entre o Eu e o super-Eu, na melancolia.

Enquanto na neurose não se quer saber da realidade e, por isso, fantasia-se, na psicose a realidade é rejeitada e substituída. Nesse panorama, o “que foi internamente abolido retorna desde fora” (Freud, 1911/1996, p. 78) e o delírio seria como um “remendo colocado onde originalmente havia surgido uma fissura na relação do Eu com o mundo exterior” (Freud, 2015, p. 273).

Lacan, que se introduz na psicanálise pela psicose, lê essa ideia freudiana a partir de instrumentos da linguística e do estruturalismo. Ele vai considerar que é “preciso admitir, atrás do processo de verbalização, uma *Bejahung* primordial, uma admissão no sentido simbólico, que pode ela própria faltar” (1955-1956/1988, p. 21). Ele recupera o termo *Verwerfung*, para dizer dessa rejeição ao acesso simbólico a partir da experiência da castração. Assim, “tudo o que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real” (Lacan, 1955-1956/2002, p. 174).

“De que se trata quando falo de *Verwerfung*?” – pergunta Lacan (1955-1956/2002, p. 174). “Trata-se de um processo primordial de exclusão de um dentro primitivo que não é o dentro do corpo, mas daquele de um

primeiro corpo de significante”. Isso ocorre, segundo o Lacan do “De uma questão preliminar a todo tratamento da psicose”, de 1958 (1998), porque houve tanto a rejeição (foraclusão) do significante do Nome do Pai, responsável pela divisão do Outro para o sujeito, quanto a ausência de significação fálica, que orienta o desejo desse Outro para mais além e faz a mediação entre os sexos.

Nesse panorama, as alucinações, os distúrbios de linguagem, os fenômenos do pensamentos e palavras impostas estariam relacionados à foraclusão do Nome-do-Pai e as ideias delirantes ligadas à sexualidade, ao amor e ao corpo, assim como certas passagens ao ato, disfunções corporais e libidinização, com perda do sentimento de vida, estariam correlacionadas à elisão do falo (Barroso, 2014, p. 52).

Em 1969 (2003, p. 369), em sua “Nota sobre a criança”, Lacan indica que quando a criança está diante do desejo da mãe, sem mediação desse vetor que é o Nome do Pai, “ela se torna o ‘objeto da mãe’ e não tem mais outra função senão a de revelar a verdade desse objeto”. A partir dessa ideia de Lacan e de sua clínica com a psicose, Zenoni (1991) ressalta que as crianças psicóticas estão presas na posição de objeto do gozo absoluto de um Outro intrusivo e sem lei.

A criança psicótica fica submetida ao imperativo caprichoso de um Outro gozador, não simbolizado. Diferente da criança neurótica que consegue se separar do Outro, questionando-se sobre seu lugar no desejo desse Outro, a criança psicótica fica capturada pela certeza que tem de que o Outro sabe sobre ela, determinando o que ela deve fazer. Nesse sentido, se para esses sujeitos o Outro é gozador, trata-se de promover um espaço para que ela invente um Outro menos invasivo. Como ocorreu na intervenção relatada por Kupfer, Faria e Keiko (2007): em meio a uma agitação que fez quebrar tudo a sua volta, uma criança grita “palhacinho”. Dirigindo-se ao palhacinho, a equipe diz: deixe “André em paz!”, o que apazigua e pacifica a criança.

Também podemos localizar essa tentativa de manobra da transferência no caso de Luci, criança que experimentava com grande angústia a ausência de um caminhão de bombeiros com que brincava no atendimento. A analista responde: “não foi a Luci quem pegou o caminhão, nem a Carina. Algum adulto da equipe do Lugar de Vida o pegou. Vamos escrever uma

carta de busca à equipe. Esperaremos um pouco até que todos leiam e respondam esta carta!!!”. Um caminhão certamente vai aparecer. Luci se acalma e repete: “Foi algum adulto da equipe do Lugar de Vida, certo?”. A analista, no compromisso de assegurar para a criança uma circunscrição de borda nesse Outro, responde: “Sim, um caminhão vai aparecer. Poderá não ser o mesmo, mas você vai ter um caminhão”. A equipe de fato respondeu e Luci teve seu brinquedo de volta. A palavra dirigida ao Outro desordenado não simboliza, mas possibilita uma localização disso que a invade (Kupfer, Faria, & Keiko, 2014).

## CONCLUSÃO

Na psicose, a análise pode contribuir para a invenção psicótica de um Outro menos devastador, o que corresponde à possibilidade de lidar com esse Outro que habita o psicótico, criando estratégias inéditas de tomar uma certa distância dele. Na debilidade, o trabalho permite que o sujeito possa se interrogar e construir algum saber sobre seu desejo, quando passa a suportar melhor as limitações no Outro. Já na demência, o tratamento psicanalítico, ao resgatar o sujeito de onde a dimensão do déficit anula, inclui a possibilidade de lidar melhor com os impasses do corpo.

Frente a um “déficit intelectual”, muito mais do que enquadrá-lo em uma das três categorias que o enquadrariam, trata-se de interrogar a que vem esse “déficit” ou como o sujeito se serve dele em sua maneira única de fazer parte do mundo que o cerca. Nesse sentido, embora o direcionamento do tratamento seja distinto em cada uma das três categorias, a aposta clínica na singularidade permanece como ponto de encontro.

## REFERÊNCIAS

- Alvarenga, E. (1992). Uma clínica possível da debilidade. *Fascículos FHEMIG*, nº 7, Belo Horizonte.
- American Psychiatric Association (APA). (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Assoun, P.-L. (1996). *Metapsicologia freudiana: uma introdução*. Rio de Janeiro: JZE.
- Barreto, F., & Ianini, G. (2017). Introdução à psicopatologia lacanianiana. In Teixeira, A., & Caldas, H. (Orgs.). *Psicopatologia lacanianiana*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Barroso, S. (2014) *As psicoses na infância: o corpo sem a ajuda de um discurso estabelecido*. Belo Horizonte: Scriptum.
- Bercherie, P. (1989). *Os fundamentos da clínica*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Bruno, P. (1996). À côté de la plaque. *Papéis do SImpósio*. Belo Horizonte.
- Cordiè, A. (1996). *Os atrasados não existem*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Fédida, P. (1998). De uma psicopatologia geral a uma psicopatologia fundamental. Nota sobre a noção de paradigma. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 1(3), 107-121.
- Ferrari, I. F. (2004). Os cursos de psicologia de Minas Gerais e a presença da psicanálise na disciplina psicopatologia. *Revista Subjetividades*, 4(2), 372-391.
- Freud, S. (1996). A psicopatologia da vida cotidiana. In Freud, S. [Autor], *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. VI. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1901)
- Freud, S. (1996). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. Freud, S. [Autor], *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XII. (Original publicado em 1911)
- Freud, S. (2010). Uma dificuldade no caminho da psicanálise. In Freud, S. [Autor], *História de uma neurose infantil, Além do Princípio de Prazer e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1917)
- Freud, S. (2015). *Neurose e o psicose (Obras incompletas de Sigmund Freud)*. Belo Horizonte: Autêntica.

- Freud, S. (2016). Bate-se numa criança: uma contribuição para o estudo da origem das perversões sexuais. In Freud, S. [Autor], *Neurose, psicose, perversão (Obras incompletas de Sigmund Freud)*. Belo Horizonte: Autêntica. (Original publicado em 1919)
- Freud, S. (2017). *Fundamentos da clínica (Obras incompletas de Sigmund Freud)*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Goldfarb, D. C. (2004). *Demências*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kaufmanner, H. (2003). Considerações iniciais sobre psicose e debilidade. In: *Instituto On-line*, nº 0. Recuperado em 12 de out. 2018 de <<http://www.institutopsicanalise-mg.com.br>>.
- Kaufmanner, H. (2007). Debilidade ou loucura: elucubrações a partir do conceito de Parêntre. *CliniCAPS*, 1(3), 01-09. Recuperado em 16 de outubro de 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-60072007000300004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-60072007000300004&lng=pt&tlng=pt)>.
- Kupfer, M. C. M., Faria, C., & Keiko, C. (2007). O tratamento institucional do Outro na psicose infantil e no autismo. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 59(2), 156-166.
- Lacan, J. (1977/no prelo). *Le Seminaire, livre XXIV, L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*.
- Lacan, J. (1978/no prelo). *La topología y el tiempo, Los Seminarios de Jacques Lacan. Seminario, 26*.
- Lacan, J. (1986). *O seminário, livro 1. Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: JZE. (Seminário original de 1954-1955).
- Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: JZE. (Seminário original de 1955-1956)
- Lacan, J. (1992). *Abertura da Seção Clínica. Traço*, ano 1, nº 0. (Original publicado em 1977)
- Lacan, J. (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In Lacan, J. [Autor], *Escritos*. Rio de Janeiro: JZE. (Original publicado em 1958)
- Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In Lacan, J. [Autor], *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1953)
- Lacan, J. (1998). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1964)

- Lacan, J. (1998). Variantes do tratamento padrão. In Lacan, J. [Autor], *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1955)
- Lacan, J. (2003). Nota sobre a criança. In Lacan, J. [Autor], *Outros escritos*. Rio de Janeiro: JZE. (Original publicado em 1969)
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: JZE. (Seminário original de 1962-1963)
- Lacan, J. (2007). *O seminário, livro 23: o sinthome*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1975-1976)
- Lefort, R., & Lefort, R. (2017). *A distinção do autismo*. Belo Horizonte: Relicário.
- Mandil, R. (2018). Conjunto vazio. In Miller, J.-A. et al. *A aposta no passe* (p. 213-217). Rio de Janeiro: Contra Capa.
- Mannoni, M. (1999). *A criança retardada e a mãe*. Rio de Janeiro: Martins Fontes.
- Miller, J.-A. (1997). *Lacan elucidado: palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Miller, J.-A. (2000). A invenção psicótica. *Opção Lacaniana*, 36(1), 6-16.
- Miller, J.-A. (2006). A arte do diagnóstico: o rouxinol de Lacan. *Curinga*, 23, 15-33. Belo Horizonte.
- Naveau, P. (2011). *A ordem simbólica no século XXI não é mais o que era*. Belo Horizonte: Scriptum.
- Santiago, A. L. (2005). *A inibição intelectual na psicanálise*. Rio de Janeiro: JZE.
- Santiago, A. L., & Mrech, L. (2018). Semiologia da inteligência e da atenção: do retardo funcional à função lógica da debilidade mental. In Teixeira, A., & Caldas, H. (Orgs.). *Psicopatologia lacaniana* (p. 187-199). Belo Horizonte: Autêntica.
- Souza, F. (2005). Abordagem psicanalítica oferece novas possibilidades de tratamento para a demência. *Agência USP de notícias*. Recuperado 16 out. 2018 de <<http://www.usp.br/agen/repgs/2005/pags/007.htm>>.
- Teixeira, A., & Caldas, H. (Orgs.). (2017). *Psicopatologia lacaniana*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Zenoni, A. (1991). "Traitement" de l'Autre. In *Preliminaire*, nº 3, 101-113. Bruxelas: Antenne.

Recebido em 18 de janeiro de 2019

Aceito para publicação em 21 de dezembro de 2019

# UM ÉDIPO SEM FRONTEIRAS: A INSISTÊNCIA DO ARCAICO NO *SEX-ADDICT*

*Ney Klier\**

*Marta Rezende Cardoso\*\**

## RESUMO

Na adicção sexual, a realização do ato sexual se impõe ao sujeito de modo compulsivo. A sexualidade perde grande parte de seu potencial fantasístico, passando a servir como motor de uma busca desmedida e destrutiva de prazer que não comporta a possibilidade de vínculo libidinal com o outro. Este artigo, fundamentado no saber psicanalítico, tem por objetivo explorar o papel do complexo de Édipo nas determinações da situação clínica em questão, aspecto teórico de fundamental importância para a compreensão dos impasses que entram a relação do *sex-addict* com seus parceiros e com sua própria sexualidade. A problemática edípica não se reduz à clássica descrição freudiana do complexo de Édipo, mas abarca uma série de condições e circunstâncias que precedem o ingresso do infante nessa etapa, sendo a construção da cena primitiva o fator decisivo que viabilizará ou não a entrada do sujeito num efetivo sistema de triangulação. Dedicaremos, portanto, particular atenção à vertente originária do Édipo, a qual tem na construção da cena primitiva o seu núcleo essencial. Esse eixo de trabalho nos conduzirá, por fim, a refletir sobre a adicção sexual em suas manifestações mais radicais e extremas, nas quais a crescente adesão a situações de risco por parte do *sex-addict* se torna paradigmática de uma

---

\* Psicólogo; Doutor em Teoria Psicanalítica - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Ex-Bolsista (Doutorado) da CAPES.

\*\* Psicanalista; Doutora em Psicopatologia Fundamental e Psicanálise - Universidade Paris Diderot (Paris 7 - França); Professora Titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica e Departamento de Psicologia Clínica); Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental; Pesquisadora do CNPq (Bolsista de produtividade em Pesquisa).

busca sem limites e perigosa que, em seu sentido mais profundo, revela determinadas contingências de uma tumultuada história relacional.

Palavras-chave: adicção sexual; complexo de Édipo; cena primitiva; situações de risco.

## **AN OEDIPUS WITHOUT BORDERS: THE ARCHAIC'S INSISTENCE ON THE SEX ADDICT**

### **ABSTRACT**

*In sexual addiction, the performance of the sexual act imposes itself on the subject compulsively. Sexuality loses much of its potential of fantasy, starting to serve as the engine of an excessive and destructive search for pleasure that does not include the possibility of libidinal bond with the other. This article, based on psychoanalytical knowledge, aims at exploring the role of the Oedipus complex in the determinations of the clinical situation in question, a theoretical aspect of fundamental importance for understanding the impasses that interfere with the sex addict relationship with his/her partners and with his/her own sexuality. The oedipal problem is not reduced to the classic Freudian description of the Oedipus complex, but it encompasses a series of conditions and circumstances that precede the infant's entry into this stage, the construction of the primal scene being the decisive factor that will enable or not the entrance of the subject into an effective triangulation system. We will therefore devote particular attention to the original aspect of the Oedipus, which has its essential nucleus in the construction of the primal scene. This axis of work will ultimately lead us to reflect on sexual addiction in its most radical and extreme manifestations, where the increasing adherence to risky situations by the sex addict becomes paradigmatic of a limitless and dangerous search that, in its deepest sense, reveals certain contingencies of a tumultuous relational history.*

*Keywords: sexual addiction; Oedipus complex; primal scene; risky situations.*

## **UN ÉDIPO SIN FRONTERAS: LA INSISTENCIA DEL ARCAICO EN EL SEX-ADDICT**

### **RESUMEN**

*En la adicción sexual, la realización del acto sexual se impone al sujeto de modo compulsivo. La sexualidad pierde gran parte de su potencial fantástico, pasando a servir como motor de una búsqueda desmedida y destructiva de placer que no comporta la posibilidad de vínculo libidinal*

*con el otro. Este artículo, fundamentado en el saber psicoanalítico, tiene por objetivo explorar el papel del complejo de Edipo en las determinaciones de la situación clínica en cuestión, aspecto teórico de fundamental importancia para la comprensión de los impasses que entran la relación del sex-addict con sus parejas y con su pareja propia sexualidad. La problemática edípica no se reduce a la clásica descripción freudiana del complejo de Edipo, pero abarca una serie de condiciones y circunstancias que preceden al ingreso del infante en esa etapa, siendo la construcción de la escena primitiva el factor decisivo que viabilizará o no la entrada del sujeto en un efectivo sistema de triangulación. Dedicaremos, por lo tanto, particular atención a la vertiente originaria del Edipo, la cual tiene en la construcción de la escena primitiva su núcleo esencial. Este eje de trabajo nos conducirá, por fin, a reflexionar sobre la adicción sexual en sus manifestaciones más radicales y extremas, donde la creciente adhesión a situaciones de riesgo por parte del sex-addict se vuelve paradigmática de una búsqueda sin límites y peligrosa que, en su sentido más profundo, revela ciertas contingencias de una tumultuosa historia relacional.*

*Palabras clave: adicción sexual; complejo de Edipo; escena primitiva; situaciones de riesgo.*

O quadro psicopatológico da adicção sexual pode ser definido como o apelo desmedido à prática sexual que, em última instância, causa uma série de prejuízos psíquicos para o sujeito. O adicto sexual ou *sex-addict* sente-se incapaz de conter certos padrões de atuação: busca desenfreada por parceiros; sexo anônimo; consumo de produtos e serviços (pornografia, prostituição); masturbação incessante; tomadas de risco (sexo sem proteção, assédio frenético) etc. A economia psíquica da sexualidade assume, de diferentes formas, teor compulsivo e nocivo (McDougall, 1995/1997; Estellon, 2014).

No que tange à dimensão especificamente objetal envolvida no quadro, o parceiro sexual, ao mesmo tempo que é procurado para uma interação íntima, tende a ser desinvestido em sua singularidade, em seus aspectos alteritários, afetivos ou subjetivos. Essencialmente, o *sex-addict* é impelido a buscar um objeto sexual de modo parcializado e desumanizado. Os pilares simbólicos que sustentam a psicosssexualidade aproximam-se de um colapso, já que a prática sexual assume gradualmente uma condição crua e abrasiva. Para se compreender parte dos elementos que fundamentam

tanto a dinâmica psíquica quanto a modalidade de relação objetal predominantemente implicadas nesse fenômeno clínico, pensamos ser necessária uma análise aprofundada da vertente originária do complexo de Édipo, a qual teria na construção da cena primitiva o seu núcleo essencial.

Inspirados em algumas formulações de autores vinculados à psicanálise francesa - entre eles, especialmente, André Green (1980/1988) - a propósito dessa questão nos estados limites, defendemos que o *sex-addict* ascende ao Édipo, mas permaneceria retido em suas etapas originárias. A travessia deste complexo, articulada à elaboração de uma perda objetal e à interdição de metas sexuais infantis, se mantém, de algum modo, prejudicada. Haveria acentuada fragilidade na operação do recalque de moções incestuosas, culminando na captura do sujeito por uma situação edípica arcaica, cujo poder de atração constituiria verdadeiro obstáculo a uma efetiva separação dos primeiros objetos edípicos. Essa observação nos conduz a realizar uma análise depurada da noção de cena primitiva - pois, como iremos argumentar, nela parece residir a chave para a compreensão do Édipo e seus desdobramentos patológicos na situação clínica à qual nosso artigo é dedicado. Posteriormente, analisaremos como esse desfecho edípico mal solucionado se reflete não apenas através do apelo incessante ao sexo anônimo, mas se apresenta também por meio de progressiva adesão do sujeito a situações de risco, colocando em séria ameaça a sua integridade física e psíquica. Na ausência de limites internos bem estabelecidos, o *sex-addict* precisaria testar os limites da realidade externa, confrontando-se ao risco de vida.

## A DIMENSÃO DO ÉDIPÓ NA ADICÇÃO SEXUAL

Etapla crucial do desenvolvimento libidinal, o Édipo se configura na teoria freudiana clássica como uma das estruturas organizadoras da vida psíquica e da relação do sujeito com seus objetos internos e externos. As escolhas sexuais e destinos da vida amorosa resultariam de múltiplos investimentos identificatórios e circunstâncias do encontro com os objetos primordiais, que consolidam determinados esquemas na dinâmica psíquica (Freud, 1912/1996, 1923/2007). A travessia do Édipo pode ser bem-sucedida, como pode também sofrer significativos impasses.

Mostra Estellon (2014) que a lógica dos parceiros “em série” na vida do *sex-addict* é ancorada em certas determinações inconscientes, relativas, muitas delas, ao registro edipiano. O autor questiona qual rosto se esconderia sob a máscara anônima da série interminável de parceiros sexuais. De quem o sujeito buscaria tornar-se violentamente independente? Para o autor, como pano de fundo da incapacidade de se vincular afetivamente ao parceiro estaria o apego fetichista a um objeto único e intocável, profundamente conservado. A dependência ao objeto da adicção sexual poderia ser entendida, dentre outros aspectos, como tentativa de se eximir da fixação extrema a um objeto de amor infantil, que hipoteca a vida amorosa do adulto.

Através da interiorização do interdito do incesto o sujeito conquista progressiva autonomia em relação aos objetos parentais como objetos de desejo inconsciente (Freud, 1912/1996). É nesse ponto de passagem que não somente o *sex-addict* - mas o adicto, em geral - parece sofrer importantes dificuldades. O desejo incestuoso é interdito, mas a barreira do recalque não vem a se consolidar suficientemente, de modo a permitir o efetivo acesso a novos objetos. Com a fragilidade do processo de interiorização da interdição, a instância egoica permanece em situação de permanente vulnerabilidade.

Sobre essa vertente de questões ligadas à travessia do Complexo de Édipo, indica Chabert (2014) que, em muitos trabalhos dedicados ao campo dos estados limites - no qual podemos situar as adicções -, o papel da dimensão edipiana tende a ser negligenciado, como se não demandasse grande atenção para o entendimento dos fatores de determinação nessas situações clínicas. Para ela, os problemas referentes à constituição narcísica, à perda do objeto, à separação eu/não-eu - certamente de grande peso nos estados limites - são indissociáveis da problemática edípica. Nos fronteiros, a travessia do Édipo comportaria certos entraves. Isso resulta, em grande parte, da precariedade do processo de triangulação edípica, em que a entrada do terceiro viria a limitar e organizar o gozo infantil. A interdição do desejo se relaciona rigorosamente com a entrada de um terceiro, vinculado à figura, à função paterna, colocando limites na relação primordial entre a mãe e a criança. “De maneira geral, pode-se dizer que não há Édipo sem que

um terceiro esteja presente, um terceiro que se oponha à realização dos desejos incestuosos” (Estellon, 2014, p. 94; tradução nossa).

O fronteiriço ascende ao Édipo, mas permaneceria fixado, de certo modo, em sua lógica primária, não fazendo bem a passagem ao seu desfecho, referente à elaboração de uma renúncia, de um abandono bem-sucedido dos primeiros objetos de investimento libidinal. Essa travessia edípica vê-se emperrada em algum ponto, aspecto que nos leva a investigar a noção de cena primitiva, como núcleo arcaico do complexo de Édipo. Como iremos argumentar, consideramos aí residir uma espécie de chave para a compreensão da singularidade do Édipo e de seus desdobramentos patológicos nos estados limites e, em especial, na adicção sexual.

### A DUPLA FACE DA CENA PRIMITIVA

A construção da cena primitiva pode ser compreendida como o núcleo que circunscreve o longo, e muitas vezes tortuoso, processo edípico, ordenador subjetivo das relações. Assim, a função que a cena primitiva desempenha na dinâmica psíquica do *sex-addict* é valioso eixo de investigação em nosso trabalho.

Segundo a lógica freudiana, a cena primitiva implica a descontinuidade entre sexualidade parental e infantil; ela instaura a diferença de sexos e de gerações, permitindo assim a elaboração da bissexualidade psíquica (Freud, 1918 [1914]/1996; Bertrand, & Papageorgiou, 2010). Trata-se de uma cena cuja matéria prima são fantasias elementares, inferências ou fragmentos de recordação. Surge em resposta à excitação gerada pelo contato da criança com seus objetos primários (adultos cuidadores) e o enigma abissal que a sexualidade adulta representa para ela. É também um elemento primordial concernente à questão das origens e, consequentemente, à produção das teorias sexuais infantis.

Para René Roussillon (2004), a noção de cena primitiva merece ser retomada no panorama teórico e clínico da psicanálise contemporânea. Apesar de ser uma noção bastante utilizada, clássica, pouca atenção é dada ao papel fundamental que possui na estruturação psíquica. Ao ganhar estatuto nocional e não apenas o de uma fantasia isolada, essa noção é entendida como um organizador privilegiado na constituição da vida subjetiva.

Bertrand e Papageorgiou (2010, p. 965; tradução nossa) definem a expressão cena primitiva da seguinte forma: “A *Urszene* (cena primitiva, primordial, originária) designa a cena de relações sexuais dos pais (ou das figuras parentais), observada ou fantasiada, construída e interpretada pela criança em termos de violência exercida pelo pai. Representa um enigma, e gera grande excitação sexual”.

Apesar de não ter usado o termo *Urszene*, Freud (1900/1996) em “A interpretação dos sonhos” já ressalta o quanto a “observação” do coito parental, mesmo quando confinada ou restrita à fantasia, produz intensa angústia. “A experiência cotidiana confirma [...] que a relação sexual entre adultos se afigura a qualquer criança que a observe como algo estranho [...] o que está em pauta é uma excitação sexual com que a compreensão das crianças é incapaz de lidar” (Freud, 1900/1996, p. 612). Devido à ausência de recalçamento em períodos primitivos da vida, as excitações dirigidas ao adulto expressam-se livremente. No entanto, a angústia que emerge é tributária do repúdio que o infante sente ao confrontar-se à própria excitação e perplexidade diante da imagem do intercurso parental.

Subsequentemente, a experiência analítica levou Freud (1918 [1914]/1996) a conceder crescente importância a impressões infantis primitivas e seus efeitos duradouros sobre a organização psíquica. Quanto à cena primitiva, tratar-se-ia de um elemento que aparece regularmente nas análises, fazendo parte do arcabouço de fantasias - sejam elas conscientes ou inconscientes - de todo ser humano, não apenas dos neuróticos. É no caso do “Homem dos lobos” (1918 [1914]/1996) que a observação do coito parental é descrita por Freud com o termo *Urszene*. O infante que dormia no quarto de seus pais teria sido, supostamente, testemunha de um coito *a tergo* entre eles. Freud infere essa cena a partir de dados estritamente clínicos, baseando-se em relatos exaustivos e sonhos do paciente. Estaria em jogo no sujeito forte excitação sexual frente a uma cena demasiadamente estimulante e traumática, assim como intensa depressão, ligada ao sentimento de exclusão do enredo conjugal.

Nesse texto, Freud discute a questão da “verdade” da cena primitiva, se estaria em jogo a recordação de um acontecimento efetivamente vivido ou se estaríamos diante de pura fantasia. As conclusões que ele esboça giram em torno da seguinte conjectura: “trata-se realmente de

uma cena observada, a partir de traços e de índices, mas que o psiquismo deve reconstruir como testemunha a evolução da teoria” (Bertrand, & Papageorgiou, 2010, p. 966; tradução nossa). Nas palavras do próprio Freud (1918 [1914]/1996, p. 61-62): “essas cenas da infância não são reproduzidas [...] como lembranças, são produtos de construção [...] - a partir de um conjunto de indicações”. Ele ressalta que a criança, do mesmo modo que o adulto, só pode produzir fantasias a partir do material que foi adquirido em suas experiências, percepções e interações com o ambiente. Todavia, deve-se levar em consideração que esse conjunto de traços e índices não proviria necessariamente do coito parental *stricto-sensu*, o que complexifica a questão. Na obra freudiana, esta estaria situada entre dois tempos:

[...] na primeira redação de O homem dos lobos (1914), em que ele insiste em provar a realidade da cena originária, acentua já o fato de que ela só é compreendida e interpretada pela criança *a posteriori* (*Nachträglich*) e, inversamente, quando sublinha o que nela entra de fantasias retroativas (*Zurückphantasieren*), afirma que o real forneceu, pelo menos, índices (ruidos, coito animal etc.) (Laplanche, & Pontalis, 1982/2010, p. 63; grifos dos autores).

Apesar de dar suporte à angústia de castração e propiciar a montagem de uma teoria sexual infantil, a carga excitatória em jogo na cena irrompe, desestabilizando a organização libidinal do infante. O exame do “Homem dos lobos” já sugere a dupla valência que a cena primitiva vem a assumir na teoria psicanalítica: uma vertente estruturante e outra desestruturante (Bertrand, & Papageorgiou, 2010). O interesse da criança pelo coito parental é indissociável de suas experiências corporais pré-ediípicas com o objeto primário, e de todo o conjunto de satisfações, anseios e privações que daí resultam. A cena primitiva, em vista disso, corresponderia ao momento crucial que determina a entrada do *infans* numa trama edípica.

Sustenta Roussillon (2004) que a questão da cena primitiva tem especial relevo na problemática da dependência ao objeto, por se tratar de dimensão articulada não somente à diferença de gerações, dos sexos e da própria sexualidade (infantil/adulta), estando igualmente relacionada à matriz da atividade representacional. Essa cena teria papel organizador, o que se articula com a questão da representação do objeto ausente -

questão que, como detalharemos adiante, foi profundamente trabalhada por André Green. A representação do objeto ausente é a formação-pivô engendrada pela organização da cena primitiva.

A dependência, de caráter patológico, tem a ver com a incapacidade de elaboração do luto referente à perda objetal. Nessa direção, Roussillon (2004) propõe a ideia de que a cena primitiva deve assumir uma forma transicional em que a criança simultaneamente está e não está presente na cena - ela não está presente fisicamente, mas está presente em pensamento. É imprescindível que o *infans*, em sua construção imaginativa, não esteja radicalmente ausente do pensamento do objeto, mesmo este estando em outro lugar e com um “outro”. A exclusão que a percepção da sexualidade adulta implica é apenas tolerável caso seja neutralizada por alguma modalidade de inclusão fantasística. “No mínimo, a curiosidade e o investimento da criança pelo “objeto-casal” supõem que o casal a observa, olha-a, que essa estrutura comporta um lugar que reflete parte da atenção que a criança lhe dirige, que o investimento não está, no fundo, perdido” (Roussillon, 2004, p. 424; tradução nossa).

A cena primitiva serviria como “organizadora” do processo identitário, quando opera não apenas a dialetização entre a alteridade da diferença dos sexos e de gerações, mas também a similaridade que deve ser refletida pelos objetos primários, à medida que estes espelham identificações. Trata-se de uma estrutura que envolve o encontro com a diferença, com o “outro” - outra geração, outro sexo, outras formas de prazer -, e também com o “mesmo”, o similar, o duplo. A dimensão transicional que a cena pode assumir evidencia o sucesso ou o fracasso da reflexividade, da possibilidade de a criança se assegurar narcisicamente no encontro com o objeto. Tanto o encontro com a diferença quanto o encontro com a similaridade só podem ser propriamente pensados numa relação dialética. Diferença sem similaridade aparece como algo intrusivo e estranho, empurrando o ego em direção à cisão, à fragmentação; similaridade sem diferença leva à confusão, seja na direção de uma adesividade engolfante, seja na direção de uma rejeição reativa (Roussillon, 2004).

Segundo André Green (1980/1988), o complexo de Édipo deve ser mantido como matriz simbólica essencial do funcionamento psíquico, o que implica a constante referência a uma triangulação axiomática mesmo

em casos nos quais a regressão é dita pré-genital ou pré-ediapiana. O que está em jogo, sobretudo, é a concepção do Édipo como estrutura no psiquismo e não como mero estádio de desenvolvimento da libido. Em sua concepção, independentemente da estrutura psicopatológica, o sujeito sempre alcançaria o Édipo. E, antes mesmo de ter a sua própria experiência subjetiva, a criança ocuparia lugar no Édipo dos pais. “Por mais evidente que seja que a relação principal do bebê é inicialmente com a mãe, a situação é triangular: o pai inscreve-se como figura de ausência” - escreve Urribarri (2012, p. 150), em seu cuidadoso exame das proposições de Green no artigo “André Green: o pai na teoria e na clínica contemporânea”.

O papel essencial do pai está relacionado com o lugar que este ocupa no psiquismo da mãe, em sua constelação de fantasias edípicas. Já no que concerne ao psiquismo infantil, “tudo o que antecipa a existência de um terceiro, cada vez que a mãe não estiver totalmente presente, [...] será, *après coup*, vinculável ao pai” (Green, 1980/1988, p. 244; grifo do autor). O pai, terceiro da relação, situa-se entre a mãe e a criança desde a origem. Trata-se do “outro do objeto”, que poderá ou não assumir a função paterna no Édipo, que tem o seu ponto de partida nesse “triângulo aberto com o terceiro substituível” (Urribarri, 2012, p. 151). A função do pai diz respeito à boa ocupação do lugar de terceiro, o que dependerá, igualmente, do lugar que este ocupa no psiquismo da mãe, conforme mencionado anteriormente.

Acrescenta Green (1980/1988) que a cena primitiva constitui o núcleo da etapa que origina o Édipo, sobre a qual o complexo de castração deverá articular-se posteriormente. Se, em sua concepção, o Édipo permanece como referência estrutural indispensável para a organização psíquica, as suas condições de determinação devem ser procuradas especificamente na fantasia isomorfa a ele: a cena primitiva. O que importa não é o fato de o sujeito ter sido ou não testemunha de determinada contingência sexual entre os pais, mas, sim, precisamente o contrário, que a situação tenha se desencadeado em sua ausência e ele precise imaginá-la, construí-la no plano da fantasia.

Nessa construção, há o “reconhecimento de organizações triangulares, nas quais se inscreve um terceiro [...], onde existe separação primária e alteridade, mas não uma estruturação ou organização edípica (com

reconhecimento estável da diferença entre sexos e de gerações)” (Urribarri, 2012, p. 151). No caso dos fronteirços, o desafio principal seria o de transição do estado de “terceiridade” potencial ao de “terceiridade” efetiva. Nesses casos, haveria um empecilho no percurso entre a construção da cena primitiva e a consolidação do Édipo através do complexo de castração.

## IMPACTO DA CENA PRIMITIVA

Para Figueiredo (2004), a dificuldade essencial nos casos limites estaria referida às questões de vida e morte, ser e não ser, em contraposição à importância da sexualidade, dos conflitos e da estruturação edípica nas neuroses e na perversão. “Trata-se, nos casos limites, de estruturações pré ou, mais precisamente, anti-edípicas” (Figueiredo, 2004, p. 506). A sexualidade recusada e rejeitada nesses casos seria aquela que existe como “princípio de diferenciação”, mesmo quando o sexo é exercido de forma promíscua e compulsiva.

Nessa direção, Figueiredo (2004) dedica atenção particular à tese de Phyllis Greenacre em que a cena primitiva, seja ela observada, inferida ou imaginada, tem efeitos bem distintos conforme a etapa de constituição psíquica do infante. Antes de seu ingresso efetivo na triangulação, a cena tem notável dimensão traumática,

seja porque impõe ao bebê uma experiência de exclusão radical (nem ao menos compreende o que se passa, mas “vê” os pais em um estreito, intenso e violento conluio que o deixa de fora e desamparado), seja porque o sobrecarrega com uma excitação intolerável de caráter libidinal e, principalmente, agressivo (Figueiredo, 2004, p. 510).

A dimensão traumática adviria justamente da impossibilidade de exercer o papel de observador na cena, de ocupar o lugar de terceiro. Ou a criança está totalmente fora, inexistente como objeto de investimento dos pais, vivenciando a exclusão como puro aniquilamento, ou passa a estar totalmente dentro, sendo literalmente um dos participantes da cena. A vivência de absoluta exclusão, sem espaço para a mínima inserção no enredo conjugal, assim como a de inclusão desenfreada, sem os limiares salutares de uma consistente separação do casal parental, estabeleceria o solo traumático cujas repercussões na constituição narcísica tendem a ser desastrosas.

A impossibilidade de eficaz ingresso na triangulação torna o sistema egoico extremamente suscetível à violência que a cena primitiva veicula, dando margem a defesas radicais contra ela - defesas mais primitivas que o recalçamento, que atacam ou neutralizam a capacidade imaginativa do sujeito, acometendo o funcionamento psíquico enquanto tal, conforme assinala Figueiredo (2006). “Nas estruturas não neuróticas, as forças pulsionais destrutivas visam particularmente à cena primitiva, objeto de ataque, de desligamento, de negatização, de alienação” - escrevem Bertrand e Papageorgiou (2010, p. 967; tradução nossa). Para corroborar esse postulado, as autoras mencionam as noções de bitriangulação (Donnet e Green), de autoengendramento e Anti-Édipo (Racamier), e a proposição de Bion de ataque aos laços, que pode se estender ao desligamento da cena primitiva, afetando de modo profundo as associações representativas e o pensamento.

Para Chabert (2014), o vazio representativo usualmente encontrado em sujeitos fronteiriços não seria um fator constitutivo, mas procederia justamente desse enfraquecimento severo da atividade fantasística, matriz das representações e de seus afetos correspondentes. Esse vazio serve como contraponto defensivo de um excesso aniquilador que provém de determinadas fantasias, especialmente a da cena primitiva. Ao invés de se ver excluído do intercurso parental e colocado numa posição exterior, protegida, o sujeito se percebe dentro da cena, atribuindo a si próprio um lugar ativo nos movimentos incestuosos da relação sexual que se desencadeia. Se Chabert, em seu exame, atribui ao excesso de inclusão o caráter traumático da cena, pensamos que essa dimensão da inclusão irrestrita e ativa, como já sugerimos anteriormente, é apenas uma parte do problema, não podendo de modo algum ser destacada como única vertente da questão.

No que concerne à complexidade do tema e no extremo oposto do excesso de inclusão, Green (1980/1988), ao descrever o complexo da mãe morta, oferece pertinente ilustração de uma situação cujo teor de exclusão absoluta do enredo conjugal causa prejuízos inestimáveis à elaboração da cena primitiva. O traço essencial do complexo em questão não é a perda real do objeto materno, mas a presença totalmente desinvestida deste na relação, por estar ele próprio absorto em luto. A mãe se deprimiu

por uma razão ou outra, podendo ser grande o número dos motivos. De objeto vivo e fonte de vitalidade, passa a ser uma figura distante, inexpressiva e quase inanimada.

O súbito e violento desinvestimento do objeto materno leva à constituição da entrada de um terceiro, “outro do outro”, a ser vinculado posteriormente à figura paterna. O objeto indefinido do luto da mãe e o “pai” condensam-se para a criança, criando um Édipo precoce, por meio de uma cena primitiva na qual o *infans* está, no plano da fantasia, radicalmente excluído do intercurso que se desencadeia entre a mãe e o “pai”. “[...] É na hora do encontro de uma conjuntura e de uma estrutura que põe em jogo dois objetos que o sujeito vai se confrontando com os traços mnêmicos relacionados com o complexo da mãe morta” (Green, 1980/1988, p. 257-258).

O confronto à cena primitiva é capaz de ocasionar tamanho trauma narcísico, pois nela o infante experimenta a medida da distância abissal que o separa da mãe, assim como a sua impotência para reavivá-la. O *infans* adquire assim a capacidade de se abstrair da realidade afetiva de maneira repentina e inexplicável. O desinvestimento, agora por parte da própria criança, não é apenas afetivo, mas também de ordem representacional. A queda que sofre de seu pedestal narcísico resultaria em extrema fragilização da confiança em si e no outro e, por conseguinte, na perda de sentido do laço objetal (Estellon, 2014).

Essa situação repercutiria numa segunda frente de possíveis defesas. Entre elas, interessa-nos uma em particular: haveria dissociação precoce entre ternura e sensualidade, entre afetividade e corpo sensorial. Isso potencialmente acaba por culminar no bloqueio dos sentimentos em relações objetais posteriores que envolvam aproximação sexual. “O objeto é procurado pela sua capacidade de desencadear o gozo isolado de uma zona erógena ou de várias, sem confluência num gozo compartilhado por dois objetos mais ou menos totalizados” (Green, 1980/1988, p. 250). O objeto sexual reduz-se a um objeto parcializado, anônimo e desumanizado. No pano de fundo disso, estaria o aprisionamento do sujeito a uma vertente inicial do Édipo, em que o trauma narcísico consecutivo aos primeiros confrontos com a triangulação atua de modo devastador no curso das relações objetais posteriores.

Podemos questionar até que ponto esse paradigma introduzido por Green não se aplica também a outras contingências particulares do encontro objetual que *não se reduzem* à descrição do complexo da mãe morta. O apelo desmedido ao prazer sensorial da sexualidade, dissociado do amor objetual e da construção de sentido, não viria responder ao fracasso de elaboração da cena primitiva, onde o sujeito experimenta de formas variadas e singulares as intensidades excitatórias do excesso de exclusão ou do excesso de inclusão?

### UM ÉDIPO À BEIRA DOS LIMITES

O fracasso de elaboração da cena primitiva, concomitante à precariedade de instauração da triangulação edípica, culminaria, em última instância, na fragilidade da interdição dos desejos incestuosos, exigindo o esboço de outras saídas para a dissolução do Édipo. A esse respeito, afirma Chabert (2014) que, em configurações fronteiriças, o estabelecimento precário de diques psíquicos não dá suporte ao isolamento do Édipo em sua dupla vertente libidinal e agressiva. As proibições permanecem sem estável interiorização, fazendo com que os impulsos incestuosos e assassinos permaneçam invasivos no plano intrapsíquico. Um movimento maciço de contrainvestimento faz-se necessário para lutar contra a excitação e a angústia que a dupla ameaça incestuosa/agressiva engendra.

Nossa hipótese é de que, na adição sexual, esse contrainvestimento de uma realidade interna demasiadamente excitante e sem contenções se apresentaria *não apenas* por meio do apelo desmedido ao sexo e aos excessos hedonísticos, *mas, principalmente*, através de progressiva adesão a situações de risco, na qual a busca irrefreável e descomedida por atividades sexuais coloca o sujeito frequentemente no limite do perigo, sendo este significativo fator de excitação. “Em uma sexualidade arriscada e controlada, ela pode ser colocada sob a égide do perigo, consoante com o ambiente perigoso da primeira infância, mas aqui, é o próprio sujeito que lança mão do risco com a finalidade de controlá-lo” - pontuam Blanchard e Decherf (2002, p. 67; tradução nossa). Mas de que modo isso ocorreria?

No que tange a essa *jouissance* mortífera, o *sex-addict* pode, por exemplo: desfazer-se totalmente do uso do preservativo, com a finalidade de potencializar o prazer sensorial e o contato físico com o parceiro, expondo-se deliberadamente a doenças sexualmente transmissíveis; consumir drogas diversas, lícitas ou ilícitas, que atuam no organismo intensificando as sensações experimentadas, impedindo-o de avaliar certos riscos vitais; buscar práticas sexuais pesadas - sadomasoquismo, *fist-fucking*, *bondage*, urofilia, escatofilia etc. -, algumas delas podendo resultar em lesões corporais; colocar-se em situações e lugares de risco, ao não medir esforços e projetar-se num movimento desenfreado de conquista, abordando pessoas anônimas sem qualquer tipo de cautela ou precaução; ultrapassar os limites do organismo, não respeitando as necessidades básicas de sono e de alimentação, chegando frequentemente a estados de extrema exaustão física e esgotamento; entre outras circunstâncias que implicam reais ameaças à preservação de sua integridade física e psíquica.

Consideremos então neste ponto o retraimento absoluto da relação objetal implicado nos casos de adicção sexual, em que o parceiro sexual não seria investido em sua condição de objeto alteritário, mas, ao mesmo tempo, é procurado incessantemente para uma interação sexual, esta assumindo progressivamente proporções radicais e perigosas. O paradoxo dessa busca sem limites teria como uma de suas bases a dimensão desestruturante da cena primitiva, o que nos parece de especial importância como elemento de determinação na gênese da sexualidade adictiva.

Como foi visto, segundo Bertrand e Papageorgiou (2010), quando se trata de estruturas não neuróticas, os obstáculos em torno da cena primitiva e o seu potencial desorganizador estão plenamente em vigor. Em análise, esses pacientes demonstram notória dificuldade em historicizar o seu percurso objetal, colocar em perspectiva seus desejos e em poder articulá-los com diferentes momentos de sua história. Os impasses e lacunas na narrativa desses sujeitos levam, de fato, a uma interrogação mais rigorosa sobre esse aspecto da questão. O poder desorganizador da cena viria do enigma que ela representa, da incapacidade do infante de lhe atribuir sentido?

O *sex-addict*, em seu comportamento, parece exteriorizar compulsivamente aquilo que em outras circunstâncias se apresentaria prioritariamente através do enigma, da fantasia e do investimento na

relação objetal. Ao praticar o sexo de modo desenfreado, desumanizado e arriscado, é como se não houvesse uma representação da cena primitiva regendo e organizando o seu mundo interno, mas sim uma *apresentação* incessante da mesma no mundo externo, sob a forma de sucessivas atuações. O sujeito se entrega a múltiplas façanhas sexuais, de modo parcializado e fragmentado, em que não há investimento no laço objetal, apenas uma troca limitada aos aspectos vorazes, práticos e concretos da sexualidade. É como se não houvesse enigma, apenas literalidade.

### O EXTREMO DO “SEXUAL”: EXTREMO DO RISCO

Estellon (2012) articula a problemática da adicção sexual à noção de *extremo*, concernente não apenas, do ponto de vista fenomenológico, à questão das condutas de risco, mas, em primeiro lugar, a um modo particular de funcionamento psíquico. A noção de extremo, segundo o autor, convoca a ideia de um limite além do qual alguma coisa se rompe ou se quebra. “Do ponto de vista da psicopatologia da vida cotidiana, a transgressão brinca com esse limiar, no sentido de que desafia esse limite” (Estellon, 2012, p. 109; tradução nossa). O autor retoma a etimologia latina do termo “risco”, que remete ao verbo *resecāre*, cujo significado é literalmente “cortar”. A cronificação da sexualidade adictiva leva o sujeito a não conseguir mais satisfazer-se com as práticas e vivências habituais, o que o conduz à busca de sensações mais puras e mais fortes.

Essa propensão ao risco pode ser considerada uma modalidade de dependência, concomitante e subjacente aos casos de adicção sexual. No circuito repetitivo da sexualidade compulsiva, há quase sempre um vivido acentuado de vazio e de depressão abissal. A “caça” por potenciais parceiros e os riscos implicados vêm tentar injetar vida e ânimo num sujeito embotado afetivamente. O colorido da vida e das relações permanece sem força, sem vigor, o que parece ser contornado apenas transitoriamente, quando ele se entrega à “adrenalina” e à excitação da perspectiva de concretizar alguma situação sexual almejada (Deloupy, & Varescon, 2007).

A exposição ao risco não se reduz a um simples obstáculo a ser ultrapassado, uma experiência circunstancial, mas constitui verdadeiro

estilo de vida, impondo-se como necessidade para vários dos sujeitos inseridos nesse contexto. A questão da tomada de riscos seria intrínseca à problemática da adicção sexual, apresentando-se em formas e graus variados nos *sex-addicts*. Inspirando-se no trabalho de David Le Breton, “*Passions du risque*”, Deloupy e Varescon (2007, p. 119-120; tradução nossa) indicam: “A tomada de riscos teria por função encontrar um limite psíquico, onde os limites simbólicos se fazem ausentes. Trata-se [...] de tornar a ameaça de morte potencialmente acessível, mas, em última instância, evitando-a, tomando as precauções usuais”.

Todavia, muitas vezes essa circunstância atinge proporções radicais e perigosas. O sujeito se inscreve em outra relação com o risco na qual as precauções são significativamente reduzidas, tendendo a ficar à mercê da sorte ou da casualidade. A partir desse momento, está “além da simples tomada de risco; a metáfora do contato com a morte é levada mais próxima ao último limite” (Deloupy, & Varescon, 2007, p. 120; tradução nossa). Quando isso se apresenta, estamos diante de uma conduta ordálica, própria ao registro do “extremo”.

De acordo com Charles-Nicolas e Valleur (1996), o comportamento ordálico seria o engajamento repetitivo do sujeito em circunstâncias possivelmente mortais. No caso da sexualidade, esta pode adquirir o valor de conduta ordálica principalmente no contexto de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis. A prática do *bareback*, sexualidade voluntariamente não protegida entre duas ou mais pessoas que consentem, conscientes ou não dos riscos infecciosos a ela ligados, torna-se uma figura emblemática desse panorama no qual exigências sexuais imperiosas, múltiplos parceiros e uma espantosa erotização do perigo levam a crescentes tomadas de risco.

Mostra Estellon (2012) que o *bareback*, termo cujo significado é literalmente montar ou cavalgar sem a sela, é cada vez mais frequente no meio dos *sex-addicts*, especialmente no universo homoerótico masculino. O malefício mais notável que envolve é o da propagação ilimitada de doenças graves como a AIDS, além de outras como sífilis, hepatite b etc. - doenças que podem se tornar fatais se não forem detectadas a tempo e devidamente tratadas. Indo na contramão de práticas sexuais qualificadas de higiênicas ou de “sexualidade *kleenex*”, a troca ilimitada de substâncias

corporais como a saliva, o sangue e, sobretudo, o espermatozoides durante a cópula torna-se condição *sine qua non* para a fruição do prazer sexual.

Qualquer tipo de prevenção se apresenta para os *barebackers* como ruptura em sua expressão sexual, o preservativo aparecendo como freio à liberdade procurada. “A troca de fluídos corporais aparece como elemento fundamental do erotismo no *bareback*. Troca essencial, pois é o sinal, a prova de uma fusão com o outro, na qual o preservativo se apresenta como uma barreira” (Deloupy, & Varescon, 2007, p. 125; tradução nossa). Relacionar-se sem proteção constituiria uma relação mais íntima com alguém, pois haveria comunicação completa, sem obstáculos ou impedimentos para o corpo do parceiro. Nos locais de encontro, muitos vislumbram a almejada possibilidade de extinguir momentaneamente os limites entre si próprios e o outro, reconstituindo-os apenas após o contato íntimo.

Nestes *backrooms*, acrescenta Breton (2005), há uma dupla atitude, ativa e passiva, em que todas as posições remetem a uma condição indefinida, masculina e feminina, sem clara delimitação. Quando sentimentos de vazio se tornam extenuantes, insuportáveis, o impulso que surge é o de “partir para a caça”, o de procurar uma re-asseguração no contato com o outro - que, nesse caso (meio homoerótico masculino), é um outro similar. O coito não apenas preencheria, mas “criaria” o sujeito, em vias de desintegração narcísica. Com o olhar e o sexo do outro, ele poderia ter certeza de si próprio. Deste modo, esses sujeitos precisariam recomeçar inúmeras vezes uma relação física com alguém para ter certeza de sua própria identidade, de sua própria existência.

Em sua experiência clínica, Breton (2005) veio frequentemente a se deparar com uma circunstância psíquica específica: para esses homens, era extremamente difícil conceber uma origem fundamentada num casal parental, não havia em seu mundo interno uma clara inscrição psíquica dessa relação. No decorrer do tratamento, em sua memória do *infantil*, muitos têm acesso à existência de uma ligação primitiva e simbiótica com a figura materna: “relação simbiótica mortífera com a mãe, que eles tentam repetir numa relação sem limites com o outro e ainda sem preservativo, num encontro necessariamente efêmero, mas destrutivo” (Breton, 2005, p. 102; tradução nossa). O que se apresenta em muitos casos é um pai desvalorizado, enfraquecido, seja aos olhos do sujeito, seja, supostamente,

aos olhos da mãe. A constatação tardia de um terceiro elemento na díade primordial vem acompanhada de sentimentos de aflição e desamparo, resultantes de uma ferida narcísica associada a sentimentos de exclusão do enredo libidinal e conjugal. Pode-se observar que o sujeito viveria, de algum modo, os extremos da inclusão e da exclusão, onde não há meio-termo, ambos coexistindo em sua história relacional: ou está engajado numa relação sem limites, destrutiva, com a figura materna, afogado em extrema confusão de papéis; ou se encontra radicalmente isolado, excluído dos movimentos amorosos e sexuais do casal parental.

Nesse fracasso de elaboração da triangulação edípica, Breton (2005) vislumbra a origem da sexualidade compulsiva e o posterior aprisionamento do sujeito nos imperativos dessa modalidade de adicção. E é também nesse fracasso edípico que ela vai situar a fantasia singular que permeia a vida desses sujeitos, de que eles seriam os reis absolutos da sexualidade. À medida que o outro na relação sexual existe predominantemente em sua materialidade corporal e não em suas demandas subjetivas e desejanter, dificilmente a prevenção entra em jogo, pois um corpo sem rosto - e, aparentemente, sem alma, sem psique - dificilmente poderia ser atingido por um vírus mortal. Nessa lógica tortuosa, um corpo que serve como máquina sexual, máquina de gozo, não receberia nem transmitiria o vírus HIV ou qualquer doença sexualmente transmissível. Qual dano ou prejuízo um corpo sem alma poderia sofrer ou causar?

Pode-se dizer que a concretude e a literalidade da busca sexual no *sex-addict* possivelmente mascaram as fendas no processo de constituição dos objetos internos - seja a representação do objeto paterno, seja a do objeto materno, seja a de si próprio como sujeito desejanter e separado dos objetos primários fundamentais. Conforme exploramos neste artigo, a construção da cena primitiva, etapa precursora de instauração do Édipo, constituiria o vivido subjetivo crucial onde reside a base para que o sujeito possa não apenas figurar, mas estabelecer os contornos e a elaboração dos papéis sexuais e de seu próprio lugar no feixe de relações que se estabelecem entre o eu e o outro. Com a ausência de uma construção simbólica crível e estruturante, ele precisaria encontrar outros meios para fazer frente à violência que o confronto incestuoso e ilimitado com os primeiros objetos veio a suscitar em seu psiquismo.

Ao repudiar o outro, à medida que repudia a si próprio, o *sex-addict* esforça-se ativamente para não despertar o seu desejo, tentando assim escapar da ameaça de se ver passivamente como seu objeto. Está aí o paradoxo: a sedução que exerce é radicalmente parcial, não pode ser estendida ao conjunto de sua subjetividade, nem à do parceiro. Ele regularmente busca apenas fragmentos do outro, à medida que lhe oferece apenas fragmentos de si próprio. A fusão de corpos que procura na relação sexual não se transpõe em uma verdadeira relação de intimidade com o parceiro. Aprisionado a um vivido arcaico de “violência sexual”, em que fantasias edípicas elementares imperariam de modo ilimitado, onipotente e devastador, o sujeito permanece condenado à colocação em ato de uma cena sexual sem clara demarcação entre seus personagens.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Parece possível sustentar que a não elaboração do Édipo no universo psíquico do *sex-addict* seria decorrente, em grande parte, da violência excitatória da cena primitiva, levando a um movimento maciço de contrainvestimento de uma realidade interna demasiadamente excitante e perigosa. Essencialmente, o sujeito se veria confinado a um intercurso violento no qual está, ou completamente excluído, incapacitado de existir narcisicamente na relação objetual e moldá-la simbolicamente a seu favor, ou se encontra terrivelmente incluído, numa posição de vítima ou agente da violência incestuosa, impossibilitado de fazer parte dessa relação como terceiro observador.

Portanto, defendemos o postulado de que, na adicção sexual, a espetacular esfera de atuação no campo da sexualidade, em detrimento da capacidade erótica de metaforização, remeteria a uma exteriorização de elementos psíquicos, condizente com a hipótese de ataque à cena primitiva na condição de fantasia elementar e inconsciente (Figueiredo, 2006; Bertrand & Papageorgiou, 2010). A fantasia arcaica de uma cena primitiva na qual o sujeito experimenta as intensidades excitatórias elevadas de uma interação violenta, confusa, entre personagens mal delimitados, em vez de ser elaborada e integrada ao mundo representativo, seria exteriorizada por meio de sucessivas passagens ao ato, cuja conotação sexual revelaria espantosas semelhanças com a fantasia recusada.

## REFERÊNCIAS

- André, J. (2011). *Les 100 mots de la sexualité*. “Que sais-je?”. Paris: P.U.F.
- Bertrand, M., & Papageorgiou, M. (2010). Argument: Scène primitive. *Revue française de psychanalyse*, 74(4), 965-968.
- Blanchard, A.-M., & Decherf, G. (2002). Sexualité narcissique, sexualité génitale. *Le Divan familial*, 9(2), 61-70.
- Breton, C. (2005). La transmission sexuelle du VIH, figure de la transgression?: Interview Marie-Claire Célérier. *Champ psychosomatique*, 38(2), 93-107.
- Chabert, C. (2014). Œdipe aux frontières. In Estellon, V. [Org.], *Actualité des états limites* (p. 91-107). Toulouse: ERES.
- Charles-Nicolas, A., & Valleur, M. (1996). Du sens dans la prise de risque: les conduites ordaliques. *Neuro-Psy*, 8(11), 324-330.
- Deloupy, J., & Varescon, I. (2007). Le bareback, un corps à corps énigmatique. *Psychotropes*, 13(1), 115-129.
- Estellon, V. (2012). Sexualités extrêmes. Les sexualités mélancoliques. In Marty, F., & Estellon, V. [Orgs.], *Cliniques de l'extrême* (p. 109-129). Paris: Armand Colin.
- Estellon, V. (2014). *Les sex-addicts*. “Que sais-je?”. Paris: P.U.F.
- Figueiredo, L. C. (2004). Os casos-limite: senso, teste e processamento de realidade. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(3), 503-519.
- Figueiredo, L. C. (2006). A clínica psicanalítica a partir de Melanie Klein. *Jornal de Psicanálise*, 39(71), 125-150.
- Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. IV-V. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1900)
- Freud, S. (1996). Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor (Contribuições à psicologia do amor II). In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XI. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1912)
- Freud, S. (1996). História de uma neurose infantil. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1918 [1914])

- Freud, S. (2007). O Eu e o Id. In Freud, S. [Autor], *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, v. III. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1923)
- Green, A. (1988). A mãe morta. In Green, A. [Autor], *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta. (Original publicado em 1980)
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2010). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1982).
- McDougall, J. (1997). As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicoanalítica da sexualidade humana. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Original publicado em 1995)
- Roussillon, R. (2004). La dépendance primitive et l'homosexualité primaire en double. *Revue française de psychanalyse*, 68(2), 421-439.
- Urribarri, F. (2012). André Green: o pai na teoria e na clínica contemporânea. *Jornal de Psicanálise*, 45(82), 143-159.

## NOTA

- <sup>1</sup> Este artigo é derivado da tese de doutorado “Adicção sexual: um combate contra Eros?” (2017) de Ney Klier, realizada no programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com o auxílio financeiro da CAPES, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marta Rezende Cardoso. Apoio e financiamento: CAPES e CNPQ.

Recebido em 08 de julho de 2018  
Aceito para publicação em 04 de maio de 2020

## TRAUMA E LESÃO: ALGUMAS ARTICULAÇÕES EM PSICANÁLISE

Clarice Medeiros\*

Isabel Fortes\*\*

### RESUMO

O objetivo do presente trabalho é articular lesão e trauma a partir da teoria psicanalítica. O trauma é definido tanto pelo hiato deixado na cadeia psíquica quanto pelo excesso pulsional, que produzem sequelas na história do sujeito. Destacamos o caráter subjetivo do trauma, afastando-o tanto de uma leitura científica daquilo que poderia ser objetivável, quanto como algo da ordem da realidade. Assim, o caráter traumático atribuído a um determinado evento depende também do próprio sujeito. Portanto, destacamos a lesão como um real que o sujeito incorpora e ao mesmo tempo desorganiza a economia psíquica e a reconfigura.

Palavras-chave: lesão; trauma; real; psicanálise.

### TRAUMA AND INJURY: SOME ARTICULATIONS IN PSYCHOANALYSIS

#### ABSTRACT

*The aim of this work is to articulate injury and trauma from a psychoanalytic theory viewpoint. Trauma is defined both by the gap left in the psychic chain and by the excess drive, which lead to sequels in the subject's history. We emphasize the subjective character of trauma, removing it from a scientific interpretation of what could be objectifiable and from the realm of reality. Thus, the traumatic character of an event is ascribed also by the subject. Therefore, we emphasize the lesion as a real element that the subject incorporates, which at once disorganizes the psychic economy and reconfigures it.*

*Keywords: injury; trauma; real; psychoanalysis.*

---

\* Psicóloga, Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-Rio, Professora da Universidade Veiga de Almeida.

\*\* Psicanalista, Professora Adjunta do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio.

## TRAUMA Y LESIÓN: ALGUNAS ARTICULACIONES EN PSICOANÁLISIS

### RESUMEN

*El objetivo del presente trabajo es articular lesión y trauma a partir de la teoría psicoanalítica. El trauma es definido tanto por el hueco dejado en la cadena psíquica cuando por su exceso pulsional, produciendo secuelas en la historia del sujeto. Destacamos el carácter subjetivo del trauma, retirándolo de una interpretación científica de lo que podría ser objetivable y del orden de la realidad. Así, el carácter traumático asignado a un determinado evento es dado por el propio sujeto. Por consiguiente, destacamos aquí la lesión como un real que el sujeto incorpora, que a la vez desorganiza la economía psíquica y la reconfigura.*

*Palabras clave: lesión; trauma; real; psicoanálisis.*

### INTRODUÇÃO

Quando ocorre uma lesão corporal, seja sob a forma de torções, estiramentos musculares, fissuras ou fraturas ósseas, dependendo da gravidade, o serviço de saúde ao qual nos dirigimos é nomeado de “traumatologia” e suas variações, como “traumato-ortopedia”. Tal direcionamento faz da lesão um evento comumente encaminhado e tratado pelo saber médico. Entretanto, gostaríamos, no presente artigo, de refletir sobre o acontecimento da lesão a partir da teoria psicanalítica e propomos, para tal desafio, articulá-la à noção psicanalítica de trauma.

A relação entre trauma e lesão é antiga, uma vez que ambas remetem à clínica médica e cirúrgica. Nesse campo de saber, o trauma remonta às consequências de ferimentos ou lesões causados por um choque mecânico, ou seja, por uma violência de origem externa, e pressupõe uma marca visível aos olhos do médico e manipulável por ele (Canavêz, & Herzog, 2011). Ou seja, para a medicina, o trauma é oriundo de uma lesão provocada por eventos e agentes externos diversos (físicos, químicos, mecânicos etc.), com caráter acidental, cuja extensão, intensidade e gravidade são variáveis. Atualmente, nos manuais de psiquiatria, percebemos uma expansão da noção de trauma, que passa a dizer respeito também a uma agressão emocional capaz de desencadear perturbações psíquicas e, em decorrência disso, somáticas. No âmbito da psicopatologia, o termo designa acontecimentos que rompem

radicalmente com um estado de equilíbrio do psiquismo, causando uma desorganização psíquica e conseqüentemente impondo um árduo trabalho de reestruturação psíquica (Rudge, 2003).

Dessa maneira, a noção de trauma se faz presente em vários contextos e permanece atualmente ainda como uma noção central em diferentes campos do saber. Segundo Laurent (2004), o sentido clássico atribuído ao trauma foi especialmente estendido pelos significados imputados a ele até os anos de 1980. A extensão do termo se justifica pelo próprio movimento científico, que, ao avançar, produz determinações e programações que vão do campo da genética até a importância e centralidade da temática do meio ambiente. A ciência, com seu progresso, faz existir uma causalidade programada de eventos que se articulam em uma dinâmica de causa e efeito. Contudo, com certa frequência, “surge o escândalo do trauma que, ele sim, escapa a toda programação” (Laurent, 2004, p. 21). Ou seja, na explicação de Laurent, o trauma seria aquilo que escapa à programação prévia da racionalidade científica, aquilo que surge como não determinado, como um evento inesperado. Tal formulação nos parece particularmente interessante: se a ciência determinista visa ao controle, será traumático aquilo que lhe escapa, aquilo que se mostra como indeterminado, incontrolável e imprevisível. Essa é uma característica bem marcante do trauma freudiano: para que algo seja traumático é necessário que traga consigo o fator surpresa, o inesperado.

Desse modo, diante do trauma, cabe à medicina, quase que exclusivamente, produzir modos de apaziguar esse corpo ferido, reinserindo-o no que é considerado saúde. Em contrapartida, os saberes *psi* seriam responsáveis por se dedicarem ao funcionamento psíquico. Podemos, inclusive, inserir a categoria diagnóstica de estresse pós-traumático como uma tentativa médica de também produzir um saber sobre o psiquismo. Contudo, o que estamos propondo com essa demarcação, de um lado a medicina responsável pelos cuidados do corpo e, de outro, os saberes *psi* dedicados ao psicológico, é acentuar a herança cartesiana da distinção entre mente e corpo, para demonstrar que, para a psicanálise, há uma subversão dessa concepção, uma vez que o psiquismo diz respeito tanto à mente quanto ao corpo. Com efeito, a separação mente-corpo, da forma pensada acima, isto é, que concebe a

lesão como evento pertinente exclusivamente ao saber médico, é herdeira da visão cartesiana de mundo. Descartes descreve o mundo em dois termos: a *res extensa* – domínio espacial e físico, que seria apreendido pela ciência – e a *res cogitans* – domínio metafísico e racional, mais associado ao pensamento filosófico. Dessa maneira, a metafísica cartesiana busca conciliar duas realidades distintas que configuram um mesmo mundo – um mundo passível de racionalização.

Entretanto, no que tange à obra freudiana, podemos recolher desde sua inauguração indicações de como a dicotomia mente e corpo é esmorecida, não sendo um pressuposto que molda os conceitos psicanalíticos. Freud assevera, desde o início, com a neurastenia, a neurose de angústia, e as neuroses atuais, ainda no assim chamado período pré-psicanalítico, uma noção de corpo cuja via sintomática possui necessariamente um núcleo de excitação somática. Além disso, a descoberta da sexualidade infantil e sua relação direta com as neuroses recortaram um campo especial do funcionamento do organismo e, a partir desse momento, Freud voltou seu interesse para a sexualidade humana e seus correlatos psíquicos. Com o caso Dora, Freud define a conversão somática e a complacência somática como possibilidades do poder expressivo do corpo e sua aptidão para a significação. Com o texto sobre o narcisismo, descreve o corpo como uma superfície de onde emanam os investimentos pulsionais e, simultaneamente, como objeto desses investimentos. Enfim, a ideia de pulsão coroa a visão anticartesiana de Freud, diluindo ainda mais a referida dicotomia, uma vez que aquela situa-se no limite entre o físico e o psíquico. E, ainda, com a reformulação da teoria pulsional em 1920, as experiências psíquicas e afetivas são articuladas com alguns processos que seriam próximos ao campo do biológico.

Nessa visão, o corpo pode ser entendido como gerador de material psíquico, ou seja, como um agenciamento articulado desde e para o organismo. Assoun (2009), a partir da etiologia da palavra “soma”, traça uma diferenciação do termo orgânico. *Soma*, em grego, é oposto a *psyché*, a alma. O orgânico é um dispositivo instrumental e, assim configurado, é uma montagem construída pela medicina moderna. A introdução freudiana do inconsciente vai recusar esse dualismo. Segundo Assoun (2009, p. 3), o inconsciente é o “missing-link” entre o psíquico e

o somático e, pelo fato de ser estruturado como linguagem, temos como efeito a impossibilidade de localizá-lo seja no orgânico seja no somático, justamente porque o próprio significante aí se corporifica.

Assim, o presente artigo propõe, pelo viés do trauma e da lesão, acentuar a torção entre corpo e psiquismo, apostando na não separação entre esses dois registros.

## A LESÃO NA HISTERIA

Para iniciarmos a discussão sobre a lesão física, pensamos ser necessário, antes de tudo, debruçarmo-nos sobre esse tema em psicanálise. Os primeiros indicativos sobre o assunto aparecem nos escritos freudianos em seu negativo, ou seja, pela ausência da lesão que justificasse os casos de paralisias, dores e cegueiras, entre outros, que se manifestavam na síndrome da histeria. No final do século XIX, particularmente devido aos trabalhos de Charcot, a medicina era confrontada com casos de histeria. Esse quadro caracterizava-se por sintomas de ordem somática para os quais não era possível encontrar uma etiologia orgânica. Por ser atribuída à histeria a capacidade de simulação das mais diferentes patologias, Freud (1893/1996) se empenha em pesquisá-la e compreendê-la. Para isso, traça um estudo comparativo entre as paralisias motoras orgânicas e histéricas a partir de sua vivência com Charcot no hospital psiquiátrico de Salpêtrière. Freud (1893/1996) logo conclui que na histeria não há uma simulação das paralisias orgânicas, mas que ela compartilha das suas características por representação. Dessa forma, a “paralisia histérica também é paralisia da representação” (Freud, 1893/1996, p. 206), isto é, os membros que se encontram paralisados não seguem a cadeia da anatomia, tratando-se mais de um mapeamento psíquico que atinge partes do corpo sem seguir a lógica anatômica, mas a lógica de uma representação psíquica. Assim, vemos, por exemplo, que nessa neurose o ombro ou a coxa podem estar mais paralisados do que a mão e o pé, o que organicamente não seria possível, pois tal eleição de membros contraria as regras da paralisia cerebral orgânica. Além disso, a paralisia histérica caracteriza-se por ter uma delimitação precisa e também pela intensidade excessiva, características que a distinguem da paralisia cerebral orgânica, na qual essas duas características estão ausentes.

Freud (1893/1996), então, questiona-se sobre qual poderia ser a natureza da lesão na paralisia histérica, já que esta não respeita a localização ou a extensão da lesão, nem a anatomia do sistema nervoso. Recorre aos estudos de Charcot, o qual afirma que a lesão na histeria seria uma lesão cortical, mas puramente dinâmica e funcional. Para Charcot, uma lesão dinâmica é uma lesão verdadeira, mas mínima e transitória, que após a morte não apresenta qualquer vestígio. Freud (1893/1996, p. 212) afirma justamente o contrário: “a lesão nas paralisias históricas deve ser completamente independente do sistema nervoso, pois, nas suas paralisias [...], a histeria se comporta como se a anatomia não existisse, ou como se não tivesse conhecimento desta”. Na paralisia histérica, o que está em questão é a representação dos órgãos e do corpo em geral, e a lesão é uma modificação de uma representação de uma parte do corpo. Assim, nessa paralisia uma determinada representação não consegue entrar em associação com outras ideias do eu, das quais o corpo e suas partes são componentes importantes. Tomando como exemplo o braço, “a lesão, portanto, seria a abolição da acessibilidade associativa da concepção de braço” (Freud, 1893/1996, p. 213). Nesse momento, denominado de pré-psicanalítico, é interessante notar a conexão entre a interrupção da cadeia associativa da representação do membro e sua paralisia, isto é, o fluxo associativo se interrompe, ao mesmo tempo que o afeto a ele correspondente é transportado para a ordem do corpo, que passa a ter, por sua vez, uma representação psíquica.

Nos casos de paralisia histérica, o órgão paralisado ou a função abolida estão remetidos a uma associação que é revestida de grande carga de afeto, situando-se longe da consciência. A parte do corpo paralisada pode, então, ter seus movimentos liberados tão logo essa quantidade de afeto seja descarregada. Toda impressão psíquica é revestida de uma carga de afeto da qual o eu se desfaz, seja por meio da reação motora ou da atividade psíquica associativa. Se o sujeito é incapaz de eliminar o afeto excedente ou se mostra relutante em fazê-lo, a lembrança da impressão passa a ter a importância de um trauma e se torna causa de sintomas históricos permanentes (Freud, 1893/1996).

Observamos, portanto, que a lesão nas paralisias históricas diz respeito à inadequação do órgão ou função de uma parte do corpo para o

acesso às associações psíquicas e, reciprocamente, a um congelamento da representação psíquica do membro atingido. Essa modificação funcional é causada pela fixação do afeto em uma lembrança traumática, a qual não fica liberada e acessível enquanto a carga de afeto do trauma psíquico não for eliminada por uma reação motora adequada ou pela atividade psíquica consciente (Freud, 1893/1996). Aqui, observamos que a relação entre trauma e lesão se encontra articulada pelos entrelaçamentos entre atividade psíquica associativa, afeto e os destinos dos dois elementos acima nas expressões corporais.

## O TRAUMA EM FREUD

Como exposto, a noção de trauma na teoria psicanalítica emerge a partir do estudo de Freud sobre a histeria. A lesão na histeria é decorrência da lembrança traumática, que provoca uma ruptura na cadeia psíquica. Acreditamos, agora, ser pertinente perpassar as teorizações de Freud acerca do trauma para um maior embasamento da relação dele com a lesão física.

Na primeira formulação da histeria de Freud (1888/1996), essa neurose seria efeito de um trauma real, como os ocorridos em acidentes ferroviários, em que haveria um trauma físico intenso e a parte do corpo afetada pelo trauma poderia se tornar sede de um sintoma local. A noção de trauma esteve primeiramente, no final do século XIX, associada aos acidentes de trem, que causavam um traumatismo chamado de *railway spine*, que se manifestava por fenômenos como exaustão, tremores e dor crônica vistos como oriundos do choque do trem (teoria do choque). Logo após, o psiquiatra Oppenheim cunha o termo “neurose traumática” para designar a nova síndrome. Foram essas as bases em que se apoiaram Charcot e Freud para formular uma teoria do trauma psíquico que sustentava a etiologia da “histeria traumática” (Rudge, 2016).

Assim, nesse momento, Freud equivale a histeria à neurose traumática, nomeando-a de histeria traumática. Ou seja, na primeira formulação sobre a neurose traumática, o que está em questão é um acidente real, no qual há um perigo de vida iminente. Entretanto, Freud (1893/1996) considera ser necessário equiparar o fator determinante na histeria comum ao da histeria traumática, pois, “mesmo no caso do grande trauma

mecânico da histeria traumática, o que produz o resultado não é o fator mecânico, mas o afeto de terror, o trauma psíquico” (Freud, 1893/1996, p. 40). Com isso, há um alargamento da histeria traumática, uma vez que toda histeria implica em um trauma psíquico e todo fenômeno histérico é determinado pela natureza do trauma.

Mas o que chama a atenção é o fato de algo ocorrido há tanto tempo continuar exercendo poder sobre o sujeito. Ou seja, o que importa, do ponto de vista da psicanálise, é que o trauma possui efeitos duradouros não restritos ao evento em si. Se o trauma psíquico está ligado a uma soma de excitação no aparelho psíquico, observa-se que quanto maior o trauma, mais intensa deve ser a reação correspondente, para que o aparelho possa se proteger de tal excesso. Porém não é sempre que essa reação é possível ou suficiente, e quando isso ocorre o trauma retém seu afeto original, permanecendo como um trauma psíquico. Portanto, os pacientes históricos sofrem de traumas psíquicos que não foram totalmente reagidos ou ligados.

Com isso, Freud (1893/1996; 1896b/1996) pôde atribuir categoricamente ao trauma o seu caráter psíquico, o qual passa a ser compreendido como um afeto que não encontrou a via para ser ab-reagido. Dessa maneira, os sintomas da histeria são determinados por certas experiências vividas pelo paciente no passado que atuaram de modo traumático e que são reproduzidas em sua vida psíquica sob a forma de símbolos mnêmicos.

Além disso, a atribuição de um sintoma histérico à cena traumática deve responder a duas condições: a adequação para funcionar como determinante e ter, reconhecidamente, a força traumática. Com isso, Freud afirma que, se a primeira cena descoberta não possui a força traumática, faz-se necessário ir buscar mais além uma experiência ainda mais anterior e significativa. Assim, será possível entrelaçar as duas lembranças produtoras do sintoma. Conclui, ainda, que “nenhum sintoma histérico pode emergir de uma única experiência real, mas que em todos os casos a lembrança de experiências mais antigas despertadas em associação com ela atua na causação do sintoma” (Freud, 1896b/1996, p. 194). E, ao longo da investigação, “chegamos, infalivelmente, ao campo da experiência sexual” (Freud, 1896b/1996, p. 196). Então, nesse momento, a dimensão do sexual é introduzida, ao considerar que

os sintomas histéricos só poderiam ser compreendidos se remetidos aos traumas psíquicos referentes à vida sexual do paciente.

Com efeito, a chamada Teoria da Sedução, que ligaria a origem do sintoma histérico à ação tardia de um trauma sexual na infância, foi elaborada nesse momento para explicar o caráter traumático da histeria. A ação traumática pressupõe dois tempos. No primeiro, há a cena de sedução propriamente dita, que ocorre, geralmente, na infância, quando a criança sofre uma tentativa de agressão ou uma agressão sexual por parte de um adulto. Porém, nesse primeiro momento, ela ainda não atribui a essa primeira cena um caráter sexual e traumático. É somente depois, na puberdade, quando uma segunda cena evoca a primeira, que o sujeito pode ressignificar a primeira cena com caráter sexual, logo, traumático. A partir disso, eclode o sintoma histérico (Laplanche, & Pontalis, 2001). Dessa forma, na Teoria da Sedução, o trauma não se localiza na vivência da vida adulta, mas no reviver, *a posteriori*, a intensidade evocada da primeira cena.

Com essa elaboração, duas características do trauma se mantêm ao longo da teoria psicanalítica. O passado censurado tem menos valor do que o estabelecimento de articulação entre as duas cenas, o que confere, *a posteriori*, o caráter traumático incluído na própria associação das cenas. E o efeito traumático está sempre relacionado a uma ruptura entre percepção e consciência.

Observamos que, durante algum tempo, Freud acreditou que o acontecimento objetivo era o responsável pelo trauma. Mesmo não descartando um aspecto de realidade ao trauma, o que perdurará até a “Carta 69” escrita a seu amigo Fliess, Freud propõe categoricamente a existência de uma realidade psíquica ao trauma, sem reduzi-lo, como vários estudiosos de sua época, ao estatuto do acidente ou do evento fatídico apenas. Podemos encontrar em encontrar em suas formulações a subjetividade inserida na dinâmica do acontecimento traumático, que tem um caráter determinante. Assim, “não importa que muitas pessoas vivenciem cenas sexuais infantis sem se tornarem histéricas, desde que todas as que se tornam histéricas tenham vivenciado cenas dessa ordem” (Freud, 1896b/1996, p. 205). Com essa constatação, Freud retira o caráter objetivo e totalizante que poderia ser atribuído ao trauma e o insere na dimensão do sujeito. Aqui, importa percebermos a dimensão psíquica

inerente ao trauma. Ou seja, nada é traumático em si: um acidente, uma catástrofe, um evento violento não constituem em si um efeito traumático. Segundo Vieira (2008), existiria para a psicanálise uma premissa de que há em qualquer trauma um “fator subjetivo” ineliminável. Então, precisamos sempre considerar que, independentemente do fato em si, algo singular do sujeito precisa entrar em ação para que se possa definir um trauma, já que nem todos os sujeitos expostos à mesma situação serão traumatizados.

Na “Carta 69”, endereçada a Fliess, Freud (1897/1996) revela que não acredita mais em sua neurótica, devido aos seus contínuos desapontamentos nos tratamentos psicanalíticos que empreendia, ao não chegar a uma conclusão real e à ausência de êxitos completos. Além disso, admite a impossibilidade em conceber a perversão em todos os adultos e, principalmente, nos pais, como precursores do abuso sexual da infância encontrado nos casos de histeria, e “a descoberta comprovada de que, no inconsciente, não há indicações de realidade, de modo que não se consegue distinguir entre a verdade e a ficção” (Freud, 1897/1996, p. 310).

A violência do evento costuma ofuscar esse “fator subjetivo”, que é exatamente o que justifica a presença da psicanálise no campo do trauma, assinala Vieira (2008). Ora, se Freud se dedicou ao trauma do início ao fim de sua obra, não foi para dizer mais do mesmo. A particularidade da psicanálise dentre os demais discursos e saberes que abarcam o trauma é justamente por ela considerar a dimensão subjetiva, mesmo que nos escritos pré-psicanalíticos isso tenha aparecido de forma velada. Claro que a violência, o acidente, a catástrofe, a urgência que frequentemente acompanham o trauma são presentes na constituição do mesmo. Entretanto, admitir a existência do horror que acompanha o trauma só é válido na medida em que “o sujeito apresenta-se como esmagado pelo evento que parece carimbá-lo como traumático” (Vieira, 2008, p. 510).

Com tais constatações, Freud abandona a Teoria da Sedução, reconhece a limitação do papel patogênico do traumatismo infantil real e postula a existência de uma realidade psíquica. Apesar disso, é importante marcar que o abandono dessa teoria não é o abandono da noção de trauma, mas o reconhecimento do fator subjetivo. Com isso, desloca a teoria da sedução para a teoria da fantasia e da realidade material para a psíquica (Laplanche, & Pontalis, 2001).

Com efeito, com a predominância da teoria da fantasia e da realidade psíquica como explicações das formações do inconsciente, o tema do trauma desaparece por um período das teorizações freudianas e reaparece tempos depois, quando Freud escreve seu ensaio “Além do princípio do prazer” (1920/1996), a partir dos casos de neurose traumática. A Primeira Guerra Mundial e as marcas deixadas nos ex-combatentes convocaram Freud a retomar a teoria sobre o trauma. O fim dos combates elevou o número de casos de pacientes traumatizados e, enquanto a medicina insistia em caracterizar as neuroses de guerra como decorrências de um dano orgânico, Freud (1919/1996, p. 228) defendia que “não há dúvidas quanto à natureza psíquica das causas determinantes das neuroses de guerra”. Com essas formulações, ele mais uma vez retira da teorização do trauma e da neurose o caráter exclusivo do fator externo catastrófico, para situá-los novamente como algo da ordem do psíquico.

As neuroses de guerra são, desse modo, exemplos paradigmáticos de neuroses traumáticas: “as neuroses de guerra, na medida em que se distinguem das neuroses comuns por características particulares, devem ser consideradas como neuroses traumáticas, [...] ocorrem também em tempos de paz, após experiências assustadoras ou graves acidentes” (Freud, 1919/1996, p. 224-225). A partir dessas postulações, constata que as neuroses traumáticas e as de guerra podem “proclamar em voz muito alta os efeitos do perigo mortal e podem ficar em silêncio ou falar apenas em tom surdo dos efeitos da frustração do amor” (Freud, 1919/1996, p. 225). Tanto nas neuroses traumáticas como nas de guerra, o eu defende-se de um perigo, interno ou externo, que o ameaça.

Dessa forma, Assoun (2009) situa as produções freudianas dessa época, como descrevemos, no âmbito das discussões sobre as neuroses de guerras. A questão vigente era se a neurose traumática, prova de um real invasivo, poderia fornecer o modelo de todas as patologias orgânicas neuróticas. Freud desloca essa discussão ao formular mais claramente a ideia de uma engrenagem neurótica do trauma.

Em “Além do princípio do prazer”, Freud (1920/1996) dá continuidade a suas formulações sobre o trauma, que são agora inseridas na concepção do segundo dualismo pulsional. Nessa nova teorização, o trauma diz respeito a quaisquer excitações que sejam suficientemente

poderosas para atravessar o escudo protetor e tirar de ação o princípio do prazer, pondo o sujeito em estado traumático. Diante disso, não haveria mais a possibilidade de impedir que o aparelho psíquico seja inundado com grandes quantidades de estímulos. O trauma passa a ser descrito, então, como o efeito do rompimento do escudo protetor do psiquismo por um excesso de excitação que não pode ser processado psiquicamente, seja por uma incapacidade estrutural ou contingencial, seja pelo fator surpresa. A consequência disso seria não somente a presença de uma intensidade excessiva e livre, mas o desmanche de parte da tessitura psíquica. Em resumo, o traumático derivaria da ausência de ligação e da quebra maior ou menor da rede representacional.

## TRAUMA E REAL

A noção freudiana de trauma pode ser aproximada do conceito laciano de real, definido como algo que escapa, que se encontra além da insistência dos signos comandados pelo princípio do prazer (Lacan, 1964/2008). Tanto trauma quanto real estariam fora da regência do princípio do prazer e, dessa maneira, situam-se além e aquém do significante. O real, para Lacan, é o inassimilável. Se o traumático é sempre atravessado pelo resto não assimilável, a linguagem pode rodeá-lo, mas não absorvê-lo completamente (Lacan, 1964/2008). Tal como extraímos da teoria do trauma em Freud o caráter de ruptura da rede representacional, ao aproximar trauma e real Lacan também propõe que o trauma possui um caráter inassimilável no psiquismo, podendo ser concebido fora do significante. O trauma produz, então, uma ruptura, pois se trata de um evento violento, abrupto, diante do qual o sujeito tentará dar conta *a posteriori*. Cabe lembrar, mais uma vez, que o trauma não é o momento ou o evento que o desencadeou, ele é acessível somente por suas consequências, e seus efeitos só poderão ser entrevistados pela linguagem e não pela experiência em si.

Nessa perspectiva, García-Roza (2003) explica a noção de causa accidental, que é utilizada por Lacan para tratar do real, sob os tipos da *tyche* e do *automaton*. Lacan (1964/2008) concebe o *automaton* como a rede de significantes e a *tyche* como o encontro com o real, e, por isso, está além do jogo dos signos e significantes e seu retorno (*automaton*),

além da fantasia, além do princípio do prazer. Ambos são acontecimentos excepcionais sem serem concebidos como absurdos ou irracionais e podem, em geral, ser assimilados à noção de acaso, pois dizem respeito a algo que ocorre fora do alcance da razão humana, dificultando que se lhes atribua uma inteligibilidade. No entanto, Garcia-Roza (2003) concebe que somente o *automaton* pode ser compreendido como aquilo que acontece sem nenhuma deliberação humana ou divina e cujo efeito não era esperado, definindo-se, portanto, como mais próximo do acaso. A *tyche*, diferentemente, não remete ao acaso porque “ela designa muito mais um destino, algo ao qual o homem é submetido e que é exterior aos próprios acontecimentos” (Garcia-Roza, 2003, p. 40). Dessa maneira, ao definir o real como um lugar que se dá entre destino e acaso, a noção de trauma afina-se com esse campo, uma vez que o entendemos como fruto tanto da repetição como do indeterminismo. Então, a aproximação entre real e trauma permite entrever a dimensão daquilo que se impõe a cada sujeito falante, que escapa da rede significante, mas a que apenas podemos ter acesso pelas coordenadas subjetivas próprias. Disso apreendemos que não temos acesso ao trauma do real, apenas ao trauma já infiltrado no fantasma de cada um. Dessa forma, ao mesmo tempo que confronta cada um para construir um sentido, há algo que é estruturalmente inassimilável.

Lacan (1973-1974/2018, p. 144) cria o neologismo *troumatisme* para descrever o trauma, aliando o furo (*trou*) do simbólico com o trauma advindo do real: “lá onde não há relação sexual, isso produz um buraco que traumatiza (*troumatisme*)”. A concepção lacaniana também propõe pensar o trauma em sua relação entre o interior e o exterior, o que é condensado na figura do *toro*, um espaço particular da linguagem que apresenta uma permeabilidade entre o dentro e o fora. Tal modelo apresenta a particularidade de designar o interior e o exterior e é a forma mais simples do espaço que inclui um buraco (Laurent, 2004). Então, num primeiro sentido, o trauma é um buraco no interior do simbólico, este que pode ser entendido como o conjunto de significantes a partir do qual o sujeito pode encontrar a presença de um real. O toro “permite figurar o real em exclusão interna ao simbólico” (Laurent, 2004, p. 25).

Soler (1998), por sua vez, faz uso da equívocidade do neologismo proposto por Lacan e associa o trauma ao *tropmatisme*, àquilo que é *trop*,

que é demasiado e excessivo. Com isso, o trauma pode ser entendido não somente pela via de um furo, como no neologismo lacaniano, mas inscrito também no registro do excesso. Assim, apreende-se com Freud e com Lacan que o trauma não é somente o buraco, mas também algo que excede, causa ruptura, que é insuportável para *aquele* sujeito. Trata-se de algo que é impossível antecipar, evitar ou conter de antemão, já que remete a um real que parece excluir a incidência do inconsciente e o desejo daquele que padece do trauma, deixando-lhe sequelas.

Dessa maneira, o trauma como *troumatisme* é também um *tropmatisme*, sendo ao mesmo tempo buraco e excesso, insistência com suas marcas indeléveis, que se referem ao mais singular de cada um e requerem uma forma de defesa para lidar com o retorno incômodo de um gozo fora de sentido, um acúmulo de excitações que se situam além do princípio de prazer, além do que se pode contabilizar e eliminar (Barros, 2015).

Nessa perspectiva, a intrusão do traumático não é homogênea nem unívoca e apresenta diversas faces, não apenas as individuais, como também as coletivas. Os momentos de catástrofes naturais, guerras, atentados ou violências expressam o drama coletivo e põem em cheque a relação sempre abalável entre o sujeito e o Outro. Falar do aspecto muitas vezes inarticulável dessa relação indica o impensável da experiência traumática e aponta a dimensão de buraco nela presente. A abertura desse buraco é correlata a um gozo em excesso, sem referência possível, e diz respeito à inconsistência de um Outro que seja capaz de oferecer algum recurso para lhe servir de mediação, para simbolizá-lo ou mesmo metabolizá-lo (Barros, 2015). Nesse sentido, Soler (1998, p. 3) salienta que “o verdadeiro trauma não pode aparecer quando o Outro existe”. Quando o Outro existe – esse campo em que há significações estáveis mais ou menos compartilhadas por todos os membros de uma comunidade e que dá contornos definidos aos seus laços sociais –, em um discurso que o faça existir, há dor, há sofrimento, há exterminação, há todo tipo de tragédia, mas também há o sentido da vontade do Outro e, portanto, não há uma experiência que possamos chamar de traumática. Essa rede de significações compartilhadas serve como um anteparo, uma proteção diante das irrupções brutais e traumáticas. Porém, quando o Outro não existe, quando o discurso do Outro perde sua consistência e fracassa

como proteção, o que surge é o real sem sentido e, conseqüentemente, o traumático. Nesse caso, o buraco aberto fica assim ocupado por um corpo estranho, que insiste em sua opacidade, “que se fixa, tornando a vida difícil de suportar a cada vez que certos acontecimentos, muitas vezes insignificantes em si, evocam esse ponto, essa ferida incurável” (Barros, 2015, p. 12). Então, diante do trauma, como expõe Lacan (1973-1974/2018, p. 144), “inventamos um truque para preencher o buraco do real”; inventa-se o que é possível para cada um.

## TRAUMA E LESÃO

A partir das contribuições freudianas sobre as neuroses traumáticas e as de guerra, e com a formulação do além do princípio do prazer, podemos aproximar a noção de trauma à noção lacaniana de real. Para tal equiparação, é importante asseverar que para a psicanálise o trauma é sempre psíquico e diz respeito à ruptura da rede significante. Como podemos, então, para seguir a premissa proposta no presente artigo, articular trauma e lesão, utilizando, para essa aproximação, a teoria psicanalítica?

Acreditamos ser pertinente explorar, primeiramente, a proposta de Nudelman, Mayrink, Vieira, Abla, Gouvêa e Lage (2017) sobre o impacto do trauma no eu-corpo, a partir da descrição do aparelho psíquico presente na “Carta 52” de Freud (1896a/1996).

Nesse escrito, Freud se mantém com a problemática da percepção e de memória, que ele tentara resolver anteriormente em seu ensaio “Projeto para uma Psicologia Científica”. A respeito do funcionamento do aparelho psíquico elaborado nesse momento, Freud (1896a/1996) explica que a percepção (W), à qual a consciência se liga, não conserva nenhum traço e os primeiros registros da percepção ocorrerão em Wz, signo de percepção. O signo de percepção é o momento primário da elaboração mnêmica e é anterior à inscrição da memória, onde se formam os representantes, e posterior à sensação/percepção.

Com isso, constatamos que o signo de percepção é uma marca deixada no aparelho psíquico, mas sem ainda poder ou nunca poder ser representante. Assim, o signo de percepção não é representação. Há uma marca, mas que não é significante, pois é exterior à linguagem e ao sentido,

por se inserir na cadeia de representações; os traços não estão ligados e não formam séries, devem ser entendidos como signos isolados, não ligados, que podem ser configurados como mais da ordem do sinal ou do índice do que da ordem do significante (Garcia-Roza, 2004). As marcas do signo de percepção caracterizam-se por não sofrer nenhuma tradução e são impressões psíquicas desregradas, não articuladas em uma trama de representações e, portanto, de memória. Elas subsistem como marcas psíquicas, ou seja, as marcas mantêm-se fora dos sistemas de representações e das regras aplicadas a estas (Antonello, & Herzog, 2012).

Tendo isso em vista, Nudelman et al. (2017) explicam que, ao ligar a percepção ao signo, cria-se uma antecipação lógica, em que é possível localizar uma pré-figuração do inconsciente. O signo de percepção é o germe do significante, que poderá ser escrito *a posteriori*. Então, a percepção, na “Carta 52”, é o sistema que implica uma “sensação que imprime-se como ponto traumático” (Nudelman et al., 2017, p. 307), no corpo. O signo aponta para o real que incide sobre o eu-corpo, sem intermediação do sistema mnêmico e das representações, deixando marcas no corpo. Com isso, podemos pensar que, com a incidência real diretamente no corpo, sem intermediação simbólica, resta uma marca, uma lesão.

Uma proposta semelhante a essa, descrita anos depois, em 1920, é apresentada em “Além do princípio do prazer”, quando Freud demonstra que um grande dano físico causado é capaz de diminuir a possibilidade de uma neurose se desenvolver. A justificativa para isso era que, ao mesmo tempo que a violência do trauma libera uma quantidade de excitação sexual capaz de, diante da ausência de uma proteção eficiente, ter um efeito traumático, o dano físico (lesão) simultâneo causado por esse impacto exigiria um investimento narcísico na parte do corpo lesionado, o que sujeitaria o excesso de excitação liberada.

Esse investimento narcísico na região corporal lesionada já havia sido mencionado em 1914, em “Sobre o narcisismo: uma introdução”, quando a experiência da dor é associada à doença orgânica e ao narcisismo; citando a célebre frase de Wilhelm Busch a respeito do poeta que sofre de dor de dente: “concentrada está a sua alma no estreito orifício do molar” (Freud, 1914/1996, p. 89). Com isso, indicava que, na dor e na doença orgânica (do mesmo modo que em todo sofrimento), o enfermo retiraria

o interesse e a libido do mundo, concentrando-os no órgão dolorido ou doente. Aquele que é tomado pela dor e por um mal-estar abandona o seu interesse pelos objetos do mundo exterior, desde que eles não tenham relação com seu sofrimento. A dor, nesse momento, é o paradigma do narcisismo, de modo que o retorno narcísico concentra a vida psíquica em uma parte do corpo. Além disso, em “O eu e o isso”, Freud (1923/1996) indica a dor como paradigma do narcisismo e da constituição do próprio corpo, associa certas representações, garantidas por percepções externas, a sensações e afetos, percepções internas, e conduz à concepção do eu-órgão, ou seja, participa da construção do eu.

Encontramos, então, nessas formulações freudianas, uma via para compreender a relação entre lesão e trauma. A lesão é a marca do trauma em certos pontos de impacto no corpo inclusos na economia narcísica. Como o sujeito não pode se precaver diante do trauma, que tem como uma de suas principais características o fator surpresa, a lesão aparece, para Assoun (2009), como um tiro de advertência ao eu, resultante do mau encontro entre o sujeito e o real. O sujeito incorpora um real que é impossível de simbolizar; um mau encontro que desorganiza a economia psíquica, mas ao mesmo tempo a reconfigura. Ao marcar o corpo, a lesão permite que o caos se circunscreva em uma determinada região, o que lesiona. Acreditamos ser mais interessante, portanto, conceber a lesão não como origem do trauma, mas como um de seus possíveis destinos. Essa reversibilidade de compreensão da lesão formulada por Assoun nos parece interessante, já que ela não é origem, tal como concebe o discurso médico, mas destino.

Além disso, o autor destaca que as neuroses de guerra são paradigmáticas para relevar o conflito neurótico. A lesão coloca no corpo o drama da neurose traumática e nesse ponto sinalizaria a neurose para o sujeito. Esse argumento é importante, uma vez que há aqui um problema de causalidade. A lesão pode ser compreendida como um trauma que causa dor e dela advém o drama neurótico, as dores neuróticas. Ou seja, não há propriamente causa e consequência para a lesão. Trata-se, portanto, de um impacto corporal que produz uma descontinuidade entre o antes e o depois, mas se insere, de alguma forma, na história de vida do sujeito.

Essas constatações, é importante ressaltar, marcam um distanciamento de Freud do discurso médico. A descrição do trauma não somente como um dano corporal decorrente da guerra, mas principalmente como um impacto físico que uma experiência pode causar, põe em relevo a importância do psiquismo na experiência traumática.

Por isso, Vieira (2008, p. 511), ao enfatizar o indeterminismo do fator surpresa inerente ao traumático, insere a dimensão do sujeito frente ao trauma, “algo surpreendente *em si* não existe. Muita coisa acontece na vida, mas o que dela surpreende é o que me toca como sujeito”. Portanto, ao relacionarmos a lesão ao trauma, entendemos que este pode resultar em uma lesão ou um dano orgânico, mas o impacto que tal evento terá para o sujeito é sempre singular. Assim, propomos pensar a lesão como uma resposta subjetiva ao trauma, uma vez que circunscreveria o excesso em determinada região corporal. Nesse sentido, a lesão pode comparecer, da forma exposta segundo Lacan (1973-1974/2018), como uma possibilidade de invenção por parte do sujeito para responder ao buraco e ao excesso do Real (*troumatistme/tropmatisme*).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo, portanto, acreditamos poder encontrar nas teorizações freudianas uma via para uma aproximação entre o trauma e a lesão, articulação não muito desenvolvida nas pesquisas em psicanálise, mas a qual procuramos enfatizar, pensando em como pode o psicanalista enfrentar os desafios da clínica. Tal apreensão não é de fácil acesso pela teoria psicanalítica, mas buscamos pontuar, ao longo do presente artigo, alguns elementos que a nosso ver nos permitem justificar a pertinência de compreender a lesão física pela via do trauma. Vimos, assim, como a lesão é a marca do trauma em certos pontos de impacto no corpo inclusos na economia psíquica. Como o sujeito não pode se precaver contra o trauma, que tem como uma de suas principais características o inesperado, o fator surpresa, a lesão aparece no eu, segundo explica Assoun (2009), como uma resultante do mau encontro entre o sujeito e o real. Trata-se, conforme buscamos explicitar, do encontro com um real que é duro de metabolizar e que por sua vez desorganiza a economia

psíquica. Ao mesmo tempo, o psiquismo será levado a partir daí a se reconfigurar. Além disso, é fundamental, conforme assinalamos, para a escuta psicanalítica da lesão, compreendê-la não como origem do trauma, mas como um de seus possíveis destinos. Desse modo, somente podendo ser um destino para o excesso traumático o dano físico da lesão pode ser escutado e elaborado a partir da história de vida daquele sujeito em sua singularidade.

## REFERÊNCIAS

- Antonello, D. F.; & Herzog, R. (2012). A memória na obra freudiana, para além da representação. *Arq. bras. psicol.*, 64(1), 111121. Recuperado em 23 ago. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672012000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100009&lng=pt&nrm=iso)>.
- Assoun, P.-L. (2009). *Corps et symptome, leçons de psychanalyse*, 3ª ed. Anthropos: Paris.
- Barros, M. R. C. R. (2015). Trauma, uma nova perspectiva sobre um real. *Opção Lacaniana online*, 6(16), 19. Recuperado em 14 nov. 2018 de <[http://opcaolacanianana.com.br/pdf/numero\\_16/Trauma\\_uma\\_nova\\_perspectiva\\_sobre\\_um\\_real.pdf](http://opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_16/Trauma_uma_nova_perspectiva_sobre_um_real.pdf)>.
- Canavêz, F., & Herzog, R. (2011). Entre a psicanálise e a psiquiatria: a medicalização do trauma na contemporaneidade. *Tempo psicanalítico*, 43(1), 111129. Recuperado em 14 nov. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382011000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382011000100007)>.
- Freud, S. (1996). Histeria. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1888)
- Freud, S. (1996). Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1893)
- Freud, S. (1996). Carta 52. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896a)
- Freud, S. (1996). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. Primeiras publicações psicanalíticas. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. III. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896b)

- Freud, S. (1996). Carta 69. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1897)
- Freud, S. (1996). Sobre o narcisismo: uma introdução. A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914)
- Freud, S. (1996). Introdução a *A psicanálise e as neuroses de guerra*. Uma neurose infantil e outros trabalhos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1919)
- Freud, S. (1996). Além do princípio do prazer. Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. l. XVIII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1920)
- Freud, S. (1996). O ego e o id. O ego e o id e outros trabalhos. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1923)
- Garcia-Roza, L. A. (2003). *Acaso e repetição em psicanálise: uma introdução à teoria das pulsões*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Garcia-Roza, L. A. (2004). *Introdução à metapsicologia freudiana 1: sobre as afasias (1891) / O projeto de 1895*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Original publicado em 1964)
- Lacan, J. (2018). *Os não-tolos erram / Os nomes do pai: seminário entre 1973-1974*. Porto Alegre, RS: Editora Fi. (Original publicado em 1973-1974)
- Laplanche, J., Pontalis, J. B. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Laurent, E. (2004). O trauma ao avesso. *Papéis em psicanálise*, 1(1), 2128. Recuperado em 14 nov. 2018 de <<http://lacanempdf.blogspot.com/2018/01/o-trauma-ao-avesso-eric-laurent.html>>.

- Nudelman, C., Mayrink, C., Vieira, C., Abla, D., Gouvêa, E., & Lage, V. (2017). Pulsão de morte: efeitos no eu-corpo (*Körper-ich*) e trabalho de escrita. In Carrasco, M. (Org.), *El cuerpo, ese otro lugar* (p. 301-309). Buenos Aires: Marmol-Izquierdo Editores.
- Rudge, A. M. (2003). Trauma e temporalidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 6(4), 102116. Recuperado em 14 nov. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142003000400102](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142003000400102)>.
- Rudge, A. M. (2016). Trauma: entre o corpo e o psiquismo. In Novaes, J. de V., & Vilhena, J. de (Orgs.), *Que corpo é este que anda sempre comigo?* (p. 17-39). Editora Appris: Curitiba.
- Soler, C. (1998). El trauma. *Conferência pronunciada no Hospital Álvarez*, 19. Recuperado em 23 nov. 2018 de <<http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/adultos/lombardi/soler%20-%20el%20trauma.pdf>>.
- Vieira, M. A. (2008). O trauma subjetivo. *Psico (PUC-RS)*, 39(4), 509513. Recuperado em 14 nov. 2018 de <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/2045>>.

Recebido em 29 de novembro de 2018

Aceito para publicação em 09 de março de 2020

# ACOLHER A DIFERENÇA: A FUNÇÃO DA BISSEXUALIDADE PSÍQUICA NA CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE

*Cláudia Aparecida Carneiro\**  
*Eliana Rigotto Lazzarini\*\**

## RESUMO

Este artigo tem como objetivo explorar a relevância metapsicológica e a atualidade da noção de bissexualidade psíquica, presente na psicanálise desde sua origem e considerada por Freud fator decisivo da sexualidade humana. Pretende-se apresentar a bissexualidade psíquica como um conceito fundamental e ordenador dos processos de subjetivação e do reconhecimento da alteridade. Para tal, realizamos um percurso pelos textos de Freud e seus desdobramentos teóricos, seguindo a trilha de psicanalistas que procuraram novas leituras para o enigma da bissexualidade. Destacamos as ideias de Winnicott e Bion, autores que buscaram um diálogo entre a teoria pulsional e a das relações de objeto como solução para as ambiguidades teóricas deixadas por Freud. Resgatamos, desse modo, nossa aposta de que a bissexualidade, para além de uma disposição constitucional, inscreve-se no psiquismo originário através da relação do sujeito com seus objetos primários e tem função organizadora nos processos de subjetivação, na medida em que abre caminho para a coexistência desses objetos na vida psíquica.

Palavras-chave: bissexualidade psíquica; diferença; feminino; masculino; subjetividade.

---

\* Mestre em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília/UnB. Psicóloga, psicanalista, membro da Associação Psicanalítica Internacional/IPA e da Sociedade de Psicanálise de Brasília/SPBsb.

\*\* Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília/UnB, com Pós-Doutorado pela Université Sorbonne Paris XIII. Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade de Brasília. Professora Adjunta do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília.

## ACCEPTING THE DIFFERENCE: THE FUNCTION OF PSYCHIC BISEXUALITY IN THE CONSTRUCTION OF SUBJECTIVITY

### ABSTRACT

*This article aims to explore the metapsychological relevance and contemporaneity of the notion of psychic bisexuality, which has been present in psychoanalysis since its beginning and was considered by Freud as a decisive factor in human sexuality. We intend to present the psychic bisexuality as a fundamental and organizing concept of the subjective processes, as well as the recognition of otherness. For this, we go through the Freudian texts and his theoretical developments and follow researching the psychoanalysts who have been looking for new readings about bisexuality. We highlight the ideas of Winnicott and Bion, authors who sought a dialogue between the drive theory and that of object relations as a solution to Freud's theoretical ambiguities. Thus, we take our bet that bisexuality, besides a constitutional disposition, is inscribed in the original psyche through the relation between the subject and his primordial objects. Furthermore, it has an organizing function in the subjective processes, insofar that it paves the way to these objects coexist in psychic life.*

*Keywords: psychic bisexuality; difference; feminine; masculine; subjectivity.*

## ACOGER LA DIFERENCIA: LA FUNCIÓN DE LA BISEXUALIDAD PSÍQUICA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD

### RESUMEN

*Este artículo tiene como objetivo explorar la relevancia metapsicológica y la actualidad de la noción de bisexualidad psíquica, presente en el psicoanálisis desde su origen y considerada por Freud factor decisivo de la sexualidad humana. Se pretende en este estudio presentar la bisexualidad psíquica como un concepto fundamental y ordenador de los procesos de subjetivación y del reconocimiento de la alteridad. Para eso, hacemos un recorrido por los textos de Freud y sus desdoblamientos teóricos, siguiendo el sendero de psicoanalistas que buscaron nuevas lecturas para el enigma de la bisexualidad. Destacamos las ideas de Winnicott y Bion, autores que buscaron un diálogo entre teoría pulsional y teoría de las relaciones de objeto como solución a las ambigüedades teóricas legadas por Freud. De ese modo, rescatamos nuestra apuesta de que la bisexualidad, además de una disposición constitucional, se inscribe en el psiquismo originario a través de las relaciones del sujeto con sus objetos primarios y tiene función organizadora en los procesos de subjetivación, en la medida en que abre el camino para la coexistencia de esos objetos en la vida psíquica.*

*Palabras clave: bisexualidad psíquica; diferencia; femenino; masculino; subjetividad.*

A bissexualidade psíquica é noção presente na psicanálise desde sua origem e foi considerada por Freud (1905/2016a, 1930/2010) fator decisivo da sexualidade humana. Embora retomada pelos sucessores de Freud e sempre mencionada no debate psicanalítico contemporâneo, essa noção permanece nos dias de hoje com a complexidade e as ambiguidades teóricas evidenciadas na obra freudiana. Fato que parece reforçar as resistências à ideia, amplificadas nas discussões sobre as diversidades sexuais e de gênero e na crítica ao dualismo freudiano.

Em coletânea publicada em 1997 por *Presses Universitaires de France* sobre a bissexualidade psíquica, Maurice Haber observa que nenhum psicanalista, na sequência de Freud, pôde chegar a uma descrição da bissexualidade livre de incertezas e confusões. Essa afirmação nos parece válida ainda hoje. Na mesma linha, Jacques André (2015) critica a visão normativa da triangulação edípica e a tendência de se reduzir a interferência da bissexualidade sobre essa organização.

A importância e a atualidade do conceito de bissexualidade psíquica vêm sendo evidenciadas em trabalhos recentes (Chabert, 2016; Perelberg, 2018). Compreende-se que o tema da bissexualidade é inquietante e, tomando a expressão de Delouya (2003, p. 207), “minado pelas sensibilidades sociais e ideológicas”. Entendemos que a noção de bissexualidade psíquica ultrapassa em muito a concepção normativa de organização edípica e de uma lógica binária restrita ao dualismo masculino-feminino. Nesse sentido, nossa investigação é motivada pelas necessidades identificadas na clínica atual de se compreender as múltiplas expressões da bissexualidade nos conflitos identificatórios, nas dificuldades de escolha do objeto e, sobretudo, nos entraves ao reconhecimento dos objetos internos.

O objetivo principal deste estudo é explorar a relevância metapsicológica da bissexualidade psíquica como uma noção atual e fundamental na investigação dos processos de subjetivação e do reconhecimento da alteridade, para além da discussão acerca da escolha de objeto sexual. Para contemplar tal objetivo, percorremos os textos de Freud em suas referências à bissexualidade, partindo das primeiras ideias formuladas nos diálogos com Wilhelm Fliess (1858-1928) e seguindo a evolução de seu pensamento. Evidenciamos como a noção de uma bissexualidade constitucional sedimentou o solo do complexo de Édipo e de seu destino,

no entrelaçamento das identificações primárias, e como Freud derivou os conceitos de feminino e masculino, até reconhecer as lacunas que o tema imprimia à doutrina psicanalítica, particularmente pela sua impossibilidade de incorporar a teoria da bissexualidade à teoria das pulsões.

Seguimos a trilha dos desdobramentos do postulado freudiano para finalmente abordarmos o modo como ele impulsionou seus sucessores a novas leituras do enigma da bissexualidade. Desse curso destacamos as contribuições de Winnicott (1896-1971) e Bion (1897-1979), escolha que se justifica por serem autores que buscaram um diálogo entre a teoria da pulsão e a do objeto, tentando articular esses dois pilares metapsicológicos. Com esse recorte contextual, pretendemos, primeiramente, responder à questão: como entender a premissa freudiana de que somos bissexuais? E, segundo, a bissexualidade psíquica encerra-se numa condição constitucional do indivíduo ou são os objetos que nos fazem bissexuais, nas relações que se estabelecem desde o início da vida psíquica?

## A CONSTRUÇÃO FREUDIANA DA BISSEXUALIDADE PSÍQUICA

A ideia de uma bissexualidade humana constitucional era corrente nas discussões filosóficas e científicas do final do século XIX. Presente no imaginário humano, no mito do surgimento do casal a partir de uma divindade andrógina, foi difundida por diversas religiões (Ceccarelli, 2005). O termo bissexualidade foi adotado pela sexologia da época para designar uma predisposição biológica, na sexualidade humana, dotada dos componentes macho/masculino e fêmea/feminino (Roudinesco, & Plon, 1998).

Se a introdução dessa ideia na psicanálise se deve à influência de Fliess, a noção de bissexualidade psíquica enquanto disposição humana universal, distinta da biologia, é uma construção freudiana. Como indica Masson (1986), na correspondência trocada por Freud e Fliess, entre 1887 e 1904, podemos acompanhar as teses de Fliess a respeito de uma bissexualidade natural (biológica) e a tomada da ideia por Freud para desenvolver sua noção de bissexualidade como organização psíquica.

A dimensão bissexual do ser humano já se apresentava nas primeiras ideias freudianas para a formulação de uma etiologia das neuroses. Progressivamente, a bissexualidade psíquica fundamentou as teorizações sobre o recalçamento, o

desenvolvimento psicosssexual infantil e o complexo edípico. Passou a ocupar um lugar substancial na formação das neuroses, particularmente no estudo da histeria. Até finalmente alojar-se no centro da teoria freudiana como “fator decisivo” (Freud, 1905b/2016, p. 140) da sexualidade humana. Em carta a Fliess em 1901, Freud chegou a anunciar que seu próximo trabalho teria o título “A bissexualidade humana”. Pretendia “descer à raiz do problema” e dizer “a última e mais profunda palavra” (Masson, 1986, p. 448) sobre a questão que, afinal, permaneceria obscura por toda a sua obra.

Se a teoria da bissexualidade foi o vetor de uma união cada vez mais forte entre Freud e Fliess, promovendo ricos debates, foi também o pivô da ruptura da amizade. As diferenças conceituais em torno da questão já se acentuavam entre os dois e Freud foi acusado por Fliess de apossar-se de sua ideia. O impasse levou o criador da psicanálise a reafirmar, mais de uma vez, sua contribuição genuína à teoria de bissexualidade, salientando nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” que, sem levar em conta essa noção, “dificilmente poderemos chegar à compreensão das manifestações sexuais que realmente se observam no homem e na mulher” (Freud, 1905b/2016, p. 140).

## **O LUGAR CENTRAL DA BISSEXUALIDADE NAS NEUROSES**

Ainda que Freud tenha mantido ambiguidade com relação à participação efetiva de Fliess na introdução do conceito, àquela altura ele radicalizaria sua concepção acerca da importância do fator psicológico em detrimento do biológico. Entendemos que essa convicção lhe deu o campo necessário para trabalhar o tema nas psiconeuroses. Desde a análise de Dora, estava convencido de que a bissexualidade ocupava um lugar central nas neuroses, como escreveu a Fliess em 1901, e insistiu cada vez mais na importância do fenômeno nos processos psíquicos.

Como sabemos, os sintomas histéricos de Dora revelaram a Freud, tardiamente, um sofrimento amoroso derivado de um conflito bissexual em relação ao desejo. Já em 1897, durante sua autoanálise, Freud atentara para a importância das fantasias na construção dos sintomas histéricos. A análise posterior do caso Dora levou-o a formular nova relação entre fantasias e sintomas. Ao reconhecer seu erro técnico de não ter percebido

a tempo o impulso amoroso homossexual de Dora pela Sra. K., Freud (1905a/2016) admitiu ter ficado atrapalhado no tratamento de certos casos. Afirmaria depois, no artigo “As fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade”, de 1908, que a resolução de certos sintomas requer duas fantasias sexuais, uma de caráter feminino e outra, masculino.

Vemos que Freud reafirmava ali a natureza bissexual dos sintomas históricos, que não apenas representam uma conciliação entre um impulso libidinal e um impulso repressor, como também a união de duas fantasias libidinais de caráter sexual oposto. Para ele, mais uma vez se confirmava a disposição bissexual inata do ser humano.

É interessante destacar como Freud desenvolveu seu conceito de recalçamento, inicialmente acreditando que tal mecanismo psíquico só era possível através da reação entre duas correntes sexuais, conforme escreveu a Fliess em 7.8.1901, e elegendo a bissexualidade como a mola propulsora deste mecanismo (Masson, 1986). Mas esse foi também o ponto central de divergência com Fliess, que conferia o motivo do recalque à constituição biológica bissexual: o que forçaria tal defesa seria a luta entre os caracteres sexuais e o sexo dominante afastaria para o inconsciente a representação mental do sexo oposto. Nessa perspectiva a bissexualidade permaneceria na configuração do recalçado. No texto “Batem numa criança”, Freud (1919/2010) critica Fliess, sem citá-lo nominalmente, pela franca simplicidade de sua teoria, frágil por apoiar-se na certeza sobre o sexo do indivíduo, baseada no sexo anatômico.

Em vários momentos Freud reagiria à concepção de que o biológico determinaria os processos mentais relativos à sexualidade. No relato do caso de “O homem dos lobos”, no qual discute os impulsos bissexuais observados na análise do paciente, Freud (1918/2010) relativiza sua ideia anterior afirmando que a relação com a bissexualidade não é exclusiva para explicar o recalque. O autor ressalta que certos casos podem levar a crer que é o conflito entre tendências masculinas e femininas que dá origem ao recalque e à formação de neuroses, mas, na verdade, é o Eu que põe em ação essa defesa, em benefício de uma das tendências sexuais, incluindo suas tendências morais.

O que está em jogo, para Freud, é a ideia reducionista de que o recalçado inconsciente, no homem, se restringe às moções pulsionais

femininas e, na mulher, às masculinas. Já não é novidade para o autor que moções pulsionais podem ser igualmente reprimidas, tanto em meninas quanto em meninos.

Recordemos que Freud (1905b/2016, 1919/2010) contava com a bissexualidade para compreender as manifestações sexuais em homens e mulheres e suas escolhas de objeto, portanto, a oposição entre heterossexualidade e homossexualidade. A correlação inicialmente estabelecida por Freud entre os conceitos de masculino e ativo e de feminino e passivo, empregados como sinônimos, desencadeou grande controvérsia no meio psicanalítico. Embora o autor tenha feito ressalva quanto à ambiguidade desses termos, ainda hoje sua posição, por vezes biologicista e falocentrada, ecoa de forma a prejudicar uma leitura crítica que considere as aberturas deixadas pelo texto freudiano para se pensar a complexidade da sexualidade humana.

A obscuridade desses conceitos está colocada à psicanálise desde os primeiros registros de Freud. Quando escreve a *Fliess*, em 1899, que se acostumou a encarar cada ato sexual como um processo envolvendo quatro pessoas, de acordo com a hipótese aqui estabelecida, Freud não apenas se refere às implicações psíquicas de uma relação heterossexual e à bissexualidade. Ele remete, ainda que de forma implícita, ao problema da masculinidade e da feminilidade que vai permanecer em toda a sua obra, à mescla dessas identificações encontradas em cada pessoa e à posição a partir da qual desejamos e nos colocamos diante do mundo, o que nos expõe à questão do masculino e do feminino, para além da ordem biológica.

A ideia de uma libido única, de natureza masculina e ativa, apresentada por Freud nos “Três ensaios”, parece ter reforçado suas convicções sobre a relação masculino-ativo *versus* feminino-passivo na dinâmica psíquica. É conhecida sua afirmação no terceiro ensaio que trata da diferenciação de homem e mulher: se soubesse dar um conteúdo mais preciso aos conceitos de masculino e feminino, seria possível defender que “a libido é, por necessidade e por regra, de natureza masculina, apareça ela no homem ou na mulher, e independentemente de o seu objeto ser homem ou mulher” (Freud, 1905b/2016, p. 139).

Mas a multiplicidade do pensamento freudiano possibilitou ao criador da psicanálise rever sua obra constantemente e buscar novos caminhos para

a elucidação de conceitos complexos como o par masculino-feminino. Lacuna que ele nunca viria a solucionar, mantendo uma ambiguidade sobre o tema e antecipando o declínio desses conceitos, que ocuparia o debate psicanalítico entre os seus sucessores até a cena contemporânea.

## O DECLÍNIO DO FEMININO E DO MASCULINO

O esforço de Freud é confirmado nas ressalvas feitas em extensas notas aos “Três ensaios”. Em nota de 1915, destaca que os conceitos de masculino e feminino, se são inequívocos para o senso comum, na verdade estão entre os mais confusos da ciência. Ressalta no adendo que a diferença entre o saber popular e o campo científico estabelece pelo menos três sentidos para as noções de masculino e feminino: o de atividade e passividade, o biológico e o sociológico.

O sentido de atividade e passividade relaciona-se à descrição que Freud faz da libido como masculina, por ser a pulsão sempre ativa – ainda que esta possa buscar metas passivas. No sentido biológico, Freud observa que a atividade e suas manifestações, como a agressividade, são relacionadas à masculinidade. O sentido sociológico remete à relação de seres masculinos e femininos em sua realidade social, aos papéis por eles desempenhados culturalmente.

Na acepção do social, masculinidade e feminilidade são resultado das identificações que estruturam o Eu de acordo com os ideais de gênero atribuídos pela cultura. Desde quando chegamos ao mundo e somos designados menina ou menino, essa atribuição, nas palavras de Jacques André (2015, p. 1715), “ultrapassa muito a simples constatação, implicando uma massa de representações em rosa ou azul que precedem em alguns séculos, ou milênios, a criança que vem ao mundo” e submetendo-a a um destino social.

A toda essa problemática em torno do masculino e do feminino soma-se a posição que Freud tomaria no decorrer de sua obra, de que masculinidade e feminilidade puras não existem no sentido psicológico, nem no biológico. Em nota de 1915 aos “Três ensaios”, sustenta que, em cada pessoa, pode-se ver uma mescla de seus caracteres sexuais biológicos com os do outro sexo e uma conjugação de atividade e passividade, “tanto na medida em

que esses traços de caráter psíquicos dependam dos biológicos como em que sejam independentes” (Freud, 1905b/2016, p. 139). Freud anteciparia em um século a convicção, hoje fundamentada por pesquisas genéticas, de que sexo masculino e feminino puros simplesmente não existem; ao contrário, como aponta Ainsworth (2015), são infinitas as combinações de componentes masculinos e femininos nos seres humanos.

Assim, masculinidade e feminilidade puras só podem ser vistas como construções teóricas e imprecisas, na medida em que os caracteres masculinos e femininos vão se apresentar de modo singular em cada pessoa, influenciados pela disposição bissexual e pela herança genética cruzada, como admitiu Freud (1925a/2011). O social participa dessas formações psíquicas a partir das produções dos ideais de gênero determinados pela cultura e, a nosso ver, os estudos de gênero trazem uma grande contribuição à psicanálise ao problematizar o campo imaginário do masculino e feminino. Não obstante, como nos indica Ayouch (2015), a bissexualidade psíquica permitiu a Freud desconstruir qualquer essencialização do masculino e do feminino.

Sabemos que o pensamento de Freud nunca se caracterizou como uniforme, mas por uma reavaliação de suas teorias à medida que se deparava com dificuldades clínicas. Entretanto, se masculinidade e feminilidade percorreriam toda sua obra como conceitos imprecisos, de difícil delineamento, a ponto de Freud admitir sua ignorância a respeito da sexualidade feminina, que fatores o teriam influenciado a insistir numa lógica binária para marcar a diferença sexual?

Embora Freud reconhecesse toda a complexidade na definição de masculino e feminino, em sua dimensão psíquica, não se pode desconsiderar o contexto histórico-cultural no qual emergia seu pensamento, na Viena vitoriana do final do século XIX. Não é difícil presumir que o revolucionário Freud, o primeiro analista a escutar e dar voz às mulheres e a compreender suas angústias de modo inteiramente novo, também incorporava os valores culturais vigentes, os quais vinculavam o feminino a atributos relacionados à passividade e o masculino, por sua vez, à atividade (Kehl, 2008; Vieira, 2009).

Muitas passagens da biografia de Freud levam a essa constatação: sua relação amorosa com Marta Bernays; sua inserção nos valores da

época e na cultura judaica, ainda que fosse crítico severo desta; seu perfil conservador que dava grande importância à diferença (social) entre os sexos (Roudinesco, 2016).

Por outro lado, a dificuldade em tratar os conceitos de masculino e feminino parece estar também relacionada a um aspecto presente no pensamento freudiano e constante em sua obra: a equiparação das dicotomias fállico-castrado, ativo-passivo, presença-ausência, masculino-feminino. Glocer Fiorini (2015) ressalta que Freud nunca renunciou totalmente à ideia de que, no desenrolar do complexo de Édipo e de castração, a posse do pênis pelo menino e seu caráter ativo são equiparados ao masculino, e a vagina como receptora do pênis e seu caráter passivo se equiparam ao feminino. Baseando-se nessa sua premissa, podemos entender por que Freud negligenciou o caráter passivo das vivências psicosssexuais do menino e o poder ativo da vagina – concepção que viria a ser explorada por vários pós-freudianos.

Tanto que, no trabalho “A organização genital infantil”, Freud faz uma reparação do que considerou uma negligência nos “Três ensaios” acerca do desenvolvimento sexual infantil. No texto de 1923, a primazia do falo torna-se a principal característica da organização genital infantil. São introduzidos os três pares que, na teoria freudiana, caracterizam o desenvolvimento psicosssexual a partir da primeira oposição sujeito-objeto: o par ativo-passivo, de organização sadicoanal; o par fállico-castrado, de organização fállica; e o par masculino-feminino, que na puberdade vai sustentar a diferença dos sexos. Freud (1923b/2011, p. 175) mantém a dicotomia masculino-ativo-fállico e feminino-passivo-castrado textualmente: “O masculino reúne o sujeito, a atividade e a posse do pênis, o feminino assume o objeto e a passividade”.

Segundo Schaeffer (2002, 2009), somente o par masculino-feminino designa uma verdadeira diferença, a diferença dos sexos, enquanto o par ativo-passivo designa um par de opostos ou de polaridades e o par fállico-castrado remete a um funcionamento para tudo ou nada. A esses três pares, que vão permanecer operantes ao longo da vida, a autora acrescenta um quarto par, introduzido por Freud no artigo “Análise terminável e interminável”: a bissexualidade e a recusa do feminino nos dois sexos. Essa nova dupla reporta à negação da diferença dos sexos, que

se impõe como entrave à elaboração das pulsões bissexuais, no sentido de sua integração no psiquismo.

Deve-se ressaltar que a insistência de Freud na relação masculino-ativo e feminino-passivo foi rejeitada desde a primeira geração de pós-freudianos, reação disseminada na psicanálise pelos críticos do modelo binário e falocêntrico da teoria sexual de Freud. Muitos desses autores destacam-se pela expressão de seus trabalhos, a título de exemplo citamos André (1996), Chasseguet-Smirgel (1988), Horney (1967), Perelberg (2018), Schneider (2006).

Na trilha dessas contribuições, os processos de subjetivação podem ser hoje pensados a partir de uma ordem heterogênea e complexa, embora os discursos que sustentam o binarismo masculino-feminino estejam impregnados na cultura. Concordamos com Glocer Fiorini (2017) na ideia de que a lógica da complexidade ultrapassa a lógica binária do par masculino-feminino e isso não significa desconhecer os binarismos inseridos na cultura, mas incluí-los numa lógica hipercomplexa.

O próprio Freud novamente recuará de suas afirmações anteriores, admitindo, em “O mal-estar na civilização”, que a oposição entre os sexos se torna fraca diante da oposição entre atividade e passividade e reconhecendo seu engano em ter identificado a atividade com a masculinidade e a passividade com a feminilidade:

Estamos habituados a dizer que cada pessoa mostra impulsos instintuais, necessidades, características tanto masculinas como femininas; a natureza do masculino ou feminino, porém, pode ser indicada pela anatomia, mas não pela psicologia. Para esta, a oposição dos sexos empalidece ante aquela entre atividade e passividade, na qual identificamos precipitadamente a atividade com a masculinidade e a passividade com a feminilidade, o que de maneira nenhuma se confirma invariavelmente no reino animal (Freud, 1930/2010, p.70-71).

Uma importante discussão deve ser colocada quanto à teoria da bissexualidade pretendida por Freud. Na sequência do trecho citado acima, Freud reconhece a obscuridade da teoria da bissexualidade e lamenta a grave lacuna de não ter conseguido incorporá-la à teoria das pulsões. Sendo a pulsão sempre ativa e a libido de natureza masculina, como propôs Freud, a noção de bissexualidade constitucional não se articularia

com esse corpo pulsional. Se nascemos pura pulsão, como conciliar essa premissa freudiana à de uma bissexualidade originária? Entendemos que esse dilema reforça nossa ideia de que a disposição bissexual do ser humano não deve ser tomada como fenômeno independente, mas está intimamente relacionada com seus objetos primordiais.

Os impasses teóricos surgidos a partir dos anos 30, no esforço freudiano para uma definição da feminilidade, intensificaram o problema em torno da associação dos pares ativo-passivo e masculino-feminino. Novamente Freud (1933) reviu suas formulações e, na famosa conferência sobre a *Feminilidade*, afirmou não ser possível dar nenhum conteúdo novo aos conceitos de masculino e de feminino; portanto, qualquer distinção desses termos associados a homem e mulher seria apenas convencional.

Desse modo, Freud parece ter percebido as influências dos costumes sociais nas suas teorizações sobre a sexualidade. Ayouch (2015) e Vieira (2009) destacam que os sujeitos bissexualmente construídos são uma resposta a uma demanda cultural, na divisão naturalizada do mundo por meio de uma lógica binária e assimétrica de compreensão da sexualidade humana. Ou seja, não é a anatomia, mas a cultura que se fixa como base de referência às noções de homem-mulher, masculino-feminino, ativo-passivo, heterossexualidade-homossexualidade.

Essa premissa nos convoca a novas questões: como se processa a construção desse sujeito inserido na cultura por meio da narrativa edípica, do modo como Freud propõe os processos de subjetivação e o acesso à diferença sexual? E como a bissexualidade intervém nesses processos, influenciando os destinos do complexo de Édipo? Mais ainda, nesse atravessamento do Édipo, quais os destinos possíveis à própria bissexualidade na psique?

## A TRAMA DAS IDENTIFICAÇÕES INICIAIS E O ÉDIPO

Essas indagações remontam à complexa trama das primeiras identificações do indivíduo e sua relação com as escolhas de objeto. Na perspectiva freudiana, o mecanismo psíquico da identificação remete a um modo primeiro de relacionamento com o outro e está entre os processos constitutivos da psique. Antecede a escolha do objeto; pode-se dizer que é o primeiro e mais antigo modo de escolha do outro. Freud

(1923a/2011) postulou que os primeiros objetos, alvos dos processos identificatórios do eu, são os pais.

Cabe aqui elucidar que mãe e pai são mencionados no presente trabalho como objetos em suas funções, ou seja, função materna e função paterna (Lacan, 1957-1958/1999), que podem ser tomadas por outros distintos da mãe e do pai reais e, desse modo, internalizadas. Assim a função pode ocorrer por ausência do objeto, como no caso de separação ou morte de um dos pares do casal parental, ou ainda remeter às diversidades sexuais e de gênero. Os estudos das neoparentalidades enfatizam que as funções materna e paterna se apresentam para além dos gêneros masculino e feminino e da diferença sexual anatômica.

A despeito da clareza de seu sentido simbólico para a psicanálise, esses termos geram polêmicas nas discussões contemporâneas. Glocer Fiorini (2015) tenta uma solução para a designação de função paterna, por entender que essa nomenclatura está sujeita a uma ordem androcêntrica que ocultaria o sentido da função simbólica (função do terceiro). A autora propõe o termo *função terceira*, a qual, no seu entendimento, reportaria exclusivamente ao sentido de função simbólica.

O fato é que esses objetos primordiais existem, na condição de objeto presente ou ausente, na fantasia do bebê. E é no tecido das primeiras identificações da criança com os objetos primários, supondo as funções materna e paterna, que surge a problemática edípica e abre-se o caminho para a diferença sexual. É nesse sentido que Freud, no texto *O eu e o id*, faz alusão aos complexos processos identificatórios e às escolhas objetais relativas a pai e mãe, no primeiro período sexual. Nesse ponto, o autor atribui a dificuldade de esmiuçar o modo como se dão tais escolhas à “natureza triangular da situação edípica e à bissexualidade constitucional do indivíduo” (Freud, 1923a/2011, p. 39).

Em outras palavras, esses fatores respondem pela complexidade de explicar, por exemplo, o estatuto da heterossexualidade como provável destino do Édipo. Destino, para Freud, que não é traçado sem a interferência da bissexualidade originária, e esta impede que as primeiras identificações e escolhas objetais sejam claramente determinadas. Parece responder, também, pela ambivalência da criança com relação aos seus objetos primários.

Na descrição do complexo de Édipo em “O eu e o id”, compreende-se a dificuldade mencionada por Freud e como ele recorreu à noção de bissexualidade constitucional para dar um sentido à natureza ambivalente das identificações da criança e às suas escolhas de objeto. Para Mezan (2014), é possível presumir que, desde Dora e seu conflito bissexual que não fora analisado a tempo, Freud debruçou-se a investigar a ambivalência em relação aos dois genitores, o que o teria levado a construir a versão completa do complexo de Édipo.

Inicialmente, Freud (1923a/2011) descreveu o Édipo no menino em sua forma positiva, sendo o seio materno protótipo da escolha de objeto e ponto de partida de todo o investimento da criança, que toma a mãe como objeto e se identifica com o pai. Durante algum tempo, objetos pai e mãe coexistem internamente desse modo, mas a intensificação dos impulsos sexuais da criança pela mãe torna o pai um obstáculo a esses impulsos. É quando se instala o complexo de Édipo e com ele a atitude ambivalente de ternura e hostilidade em relação ao pai. Diante da ameaça de castração, o desmoronamento do complexo edípico força o abandono do investimento na mãe, o que leva o menino a identificar-se com ela ou a fortalecer sua identificação com o pai. Para Freud, esse segundo desfecho permitiria uma consolidação da masculinidade no caráter do menino.

O Édipo na menina dar-se-ia da mesma forma, ou seja, sua atitude ambivalente com relação à mãe poderia resultar num fortalecimento ou estabelecimento de sua identificação com ela, fixando o caráter feminino da criança. Freud ressaltou que essas identificações, todavia, não ocorrem do modo esperado, pois não introduzem no eu o objeto abandonado, e apontou outro desfecho para o Édipo. Este, segundo o autor, mais observado nas meninas. Tendo que renunciar ao pai como objeto de amor, a menina pode se identificar com ele (o objeto perdido), no lugar da mãe, o que acentuaria sua masculinidade.

Esse trecho de “O eu e o id” evidencia, mais uma vez, a dificuldade de Freud (1923a/2011, p. 41) de lidar com o destino da sexualidade na mulher, quando afirma que a questão, na menina, é “se suas disposições masculinas são fortes o bastante”. Portanto, a força relativa das disposições sexuais masculinas e femininas parece direcionar o desfecho do Édipo, para o menino e para a menina, em uma identificação com o pai ou com

a mãe. Para o autor, é uma das formas pela qual a bissexualidade original interfere no destino do complexo de Édipo.

É nessa linha que Freud propõe o caráter duplo do complexo – o Édipo positivo clássico e o Édipo negativo –, que seria a outra forma como a bissexualidade original da criança intervém no destino de sua psicosssexualidade. Ou seja, a atitude ambivalente do menino para com o pai e a sua escolha objetual terna pela mãe coexistem com uma atitude feminina carinhosa para com o pai e ciúmes e hostilidade com relação à mãe.

Freud (1923a/2011) assinala que a forma completa do Édipo, no caso da menina, ocorre com nuances específicas e a partir de 1931 ele detalha suas novas descobertas nos textos sobre a sexualidade feminina. Para a menina, a mãe é também o primeiro objeto de amor, com quem manterá um investimento intenso e duradouro e, no transcorrer do tempo, precisará fazer um duplo caminho pelo Édipo, tendo que mudar não somente o objeto do desejo, mas também a zona erógena dominante, diferentemente do menino para o qual ambos são conservados. Nesse sentido, para Freud, o clitóris é a principal zona erógena da menina na fase fálica, mas este deve ceder lugar à vagina. Na situação edípica, a menina deve deixar a mãe e o pai torna-se seu objeto amoroso.

Dessa maneira, na forma dupla do Édipo o destino do conflito na menina, para Freud (1931/2010, 1933/2010), pode tomar o caminho da identificação com a mãe e a busca pelo amor do pai; ou, negando-se a aceitar a castração, pode conservar a identificação com o pai em função da hostilidade em relação à mãe e da preponderância do fator masculino de sua constituição bissexual. Uma terceira via para a sexualidade feminina seria a inibição da atividade sexual levando à formação de sintomas neuróticos.

Com essa virada imposta à teoria da sexualidade infantil, Freud (1931/2010) declara no trabalho “Sobre a sexualidade feminina” que não se pode compreender a mulher, caso não se considere essa fase de ligação pré-edípica com a mãe. A mudança profunda admitida por ele àquela altura, acerca das relações precoces da menina com a mãe, caiu-lhe como uma surpresa, o que o fez comparar a fase pré-edípica da garota à “descoberta da civilização minoico-micênica por trás da grega” (Freud, 1931/2010, p. 374).

Mais tarde, em 1935, o pai da psicanálise faria uma retificação à sua “Autobiografia”, reconhecendo as profundas diferenças entre o

desenvolvimento sexual dos homens e das mulheres e admitindo que o paralelismo que manteve entre os dois sexos demonstrou ser infundado, pois era fundamentado na análise de homens e a teoria, daí derivada, ajustada para o menino (Freud, 1925b/2011). Podemos entender sua posição como uma nova confissão da insuficiência de sua teoria para abranger todas as vicissitudes da experiência psíquica que nos caracterizam como seres pulsionais que somos.

O masculino inscrito em uma mulher não é idêntico ao masculino inscrito em um homem, ou mesmo em outra mulher. Do mesmo modo, o destino do feminino em um homem é essencialmente diferente daquele em uma mulher, ou em outro homem. David (1997, p. 154) reitera que os esquemas conscientes e inconscientes são sempre diferentes e não invalidam os modelos teóricos e a lógica determinante do inconsciente, mas refletem a complexidade psicosssexual humana, para ele, uma característica “não tanto incognoscível, mas inesgotável de Eros”.

Com isso, pode-se considerar que o Édipo completo responde com mais clareza às complexidades e ambiguidades dos processos de subjetivação. Como reforçam os estudos atuais, esses processos emergem de modo heterogêneo e singular, nas identificações plurais, e se despregam de uma lógica binária restrita ao dualismo masculino-feminino para uma sobreposição de identificações. Masculino e feminino se misturam. É notável como, àquela época, Freud (1923a/2011) referiu-se a uma gradação no complexo de Édipo e a *elos intermediários* que exibiriam um peso maior ou menor dos componentes masculinos e femininos nas diferentes intensidades das identificações. Assim escreve em “O eu e o id”:

A experiência analítica ensina, então, que em bom número de casos um ou outro componente dele se reduz a traços quase imperceptíveis, de modo que se produz uma série, numa ponta da qual está o complexo de Édipo normal, positivo e na outra ponta aquele contrário, negativo, enquanto os *elos intermediários* exibem a forma completa, com participação desigual dos dois componentes (Freud, 1923a/2011, p. 42; grifo nosso).

Pode-se entender a bissexualidade originária postulada por Freud como uma potencialidade a partir da qual se processa o Édipo em

múltiplas vertentes. No nível edípiano, a bissexualidade atravessa as identificações cruzadas do Édipo. A elaboração das pulsões bissexuais, no encontro com os objetos primordiais, e a aceitação da castração tornam-se determinantes para a dissolução do complexo edípico no amplo movimento de diferenciação que ele promove e para o surgimento de seu herdeiro, o supereu. Por outro lado, de acordo com Chabert (2016), o impasse diante da ambivalência afetiva e da castração imobiliza o sujeito e o coloca frente a uma escolha impossível, num estágio inacabado de elaboração da bissexualidade originária.

Esses conflitos sob influência da bissexualidade podem ser identificados nas análises de Dora, do Homem dos Ratos, do caso Schreber e do Homem dos Lobos, nas quais a função da bissexualidade pode ser rastreada na negação, no desmentido ou na rejeição da castração. Na análise desses casos clássicos de Freud, Delouya (2003) observa que, qualquer que seja o movimento em relação à castração, todas essas defesas expressam um recuo para a bissexualidade originária. Se a bissexualidade tem ação organizadora ao nível das identificações, especialmente as cruzadas do conflito edípico, por outro lado a fantasia da bissexualidade constitui uma defesa da castração e da elaboração da diferença dos sexos, como Freud posteriormente avaliou no caso Dora.

Chabert (2016) e Haber (1997) propõem que esses movimentos defensivos, a dificultarem o trabalho de aceitação da diferença dos sexos e de alteridade, estão relacionados a uma ação dominante do narcisismo. Os autores aludem ao polo narcísico da bissexualidade psíquica, prevalente em certas psicopatologias. Em um estudo com pacientes narcísicos, Haber relata personalidades muito frágeis que reagem intensamente a separações, e ao mesmo tempo não podem reconhecer o outro na dimensão relacional, sugerindo um apelo ao reconhecimento de sua singularidade em sua dimensão narcísica. Para o autor, prevalece nesses estados uma bissexualidade psíquica não hierarquizada por uma identidade sexuada.

Um destino esperado da bissexualidade seria, no atravessamento do Édipo, sua elaboração e consolidação no psiquismo, que acompanharia, segundo Guignard (2009, p. 27), “a instalação serena de uma identidade de gênero”, na qual masculinidade e feminilidade se entrelaçam

progressivamente. Ou seja, os desejos bissexuais confluiriam para uma integração, num efeito organizador do desenvolvimento e do enriquecimento psíquico. Como se sabe, a expressão “identidade de gênero” foi utilizada por Stoller (1993) para indicar uma mescla de masculinidade e feminilidade no indivíduo, sendo que tanto uma quanto outra são encontradas em todas as pessoas, em formas e graus diferentes. Nessa acepção, identidade de gênero abraça a noção de bissexualidade psíquica, termo que o próprio Stoller nunca utilizou.

Nos possíveis destinos da bissexualidade, se o trabalho psíquico levar a uma integração mais harmoniosa dos afetos decorrentes da experiência edípica, o sujeito adulto poderá interagir satisfatoriamente em suas diferentes instâncias psíquicas com mais liberdade na expressão de suas qualidades de masculinidade e de feminilidade. No funcionamento psicosssexual adulto, os recursos da bissexualidade podem servir para satisfação e para defesa do sujeito e se revezar em favor de uma maior maleabilidade psíquica e autonomia.

Pode-se sugerir que a condição de maleabilidade do psiquismo relaciona-se com a criatividade e suas origens, exposta por Winnicott (1971/1975). A integração entre os elementos feminino e masculino da personalidade, como propõe o autor, vai implicar em condições de maior flexibilidade do ser e na possibilidade de se viver criativamente a vida. Por outro lado, a dissociação desses elementos pode ser de tal gravidade que a pessoa pode não ser capaz de estabelecer vínculo algum com a parte expelida da personalidade, conforme Winnicott. A criatividade pode deixar de existir, ou se perde.

Essas proposições se aproximam da ideia de uma convivência pacífica do sujeito com a diferença, na forma proposta por Glocer Fiorini (2015). A autora parte de uma ressignificação do conceito de diferença sexual para abordar diversas perspectivas sobre a diferença e propor distintos níveis de significação: diferença anatômica, de gênero, psicosssexual, imaginária e simbólica, diferença como reconhecimento do outro. Nesse contexto, para a autora, a diferença sexual – destino do Édipo freudiano e base da compreensão psicanalítica da sexualidade – responde a um dualismo fortemente impregnado na cultura e no psiquismo.

## A DIFERENÇA SEXUAL E A VIRADA DE FREUD

No percurso da obra freudiana, constata-se que o autor aponta progressivamente para uma mistura e sobreposição das noções de masculino e feminino, amparado nos conceitos da bissexualidade e do Édipo completo. Como buscamos demonstrar neste trabalho, uma leitura atenta das ideias de Freud permite pinçar de seu texto várias passagens que sugerem um descentramento da diferença binária de sexos (conceito que inclui o sexo biológico, investido dos valores da cultura) e da heterossexualidade como saída ideal, para uma heterogeneidade de posições, tendo em vista as múltiplas correntes psíquicas em jogo.

No entanto, ao final de sua obra Freud (1937/1987) faz nova virada, sugerindo devolver ao campo biológico a marca última e inelutável no estabelecimento da diferença dos sexos. No artigo “Análise terminável e interminável”, em que relaciona as disposições masculinas e femininas em homens e mulheres e as resistências apresentadas por ambos no processo terapêutico, Freud refere-se ao repúdio da feminilidade como característica marcante da vida psíquica dos seres humanos e um desafio ao analista. Declara que a fonte mais poderosa de resistência à análise é, na mulher, a inveja do pênis e seu esforço para possuir um órgão genital masculino, e no homem, a luta contra sua atitude passiva ou feminina para com outro homem.

Num visível pessimismo com relação aos esforços terapêuticos para superar tais resistências, Freud afirma no texto que as defesas do Eu não seriam suficientes para justificar o insucesso da análise. Segundo ele, o desejo da mulher de possuir um pênis e o protesto masculino contra a atitude passiva para com outros homens adentram todas as camadas do psicológico até “alcançarem o fundo” (Freud, 1937/1987, p. 270). Àquela altura de sua obra, Freud parecia convencido da ação subjacente do biológico no campo psíquico, o que o levou a afirmar que o repúdio da feminilidade “pode ser nada mais do que um fato biológico, uma parte do grande enigma do sexo” (Freud, 1937/1987, p. 270).

Ao assumir de certo modo um determinismo biológico, Freud não privilegiou a noção de bissexualidade implicada nas relações de objeto e nas identificações e posições do Édipo, ainda que tenha insistido no fato

de que a recusa da feminilidade é uma atitude para com o complexo de castração. Sinalizando o biológico como fato dominante no repúdio da feminilidade, pareceu reaproximar-se da ideia de Fliess, de que o sujeito recalca o componente contrário ao seu sexo – posição tão combatida por Freud que, no mesmo texto, desautorizou o ex-amigo de explicar o recalque em termos biológicos, em vez de puramente psicológicos.

A afirmação de Freud permite conjecturar: na medida em que reconhece a recusa do feminino como uma rocha no caminho para o desfecho da análise, Freud sinaliza para outra rocha no destino da organização psíquica da bissexualidade. O quarto par indicado no texto de 1937 e sugerido por Schaeffer (2002, 2009) – a bissexualidade e a recusa do feminino – coloca-se como obstáculo ao reconhecimento da diferença sexual, uma vez que as pulsões bissexuais podem agir como defesa à elaboração da diferença.

A partir dessas observações, pode-se afirmar que a atitude psíquica de negação da diferença está inevitavelmente vinculada à recusa do feminino nos dois sexos. Schaeffer (2002, 2009) afirma que a recusa do feminino é a negação do que é mais difícil numa lógica anal ou fálica, ou seja, um sexo feminino invisível, estranho e temido. O feminino, desse modo, remeteria o homem à imagem do sexo castrado e lhe imporá o temor por seu próprio sexo: a abertura do corpo feminino e sua busca pelo gozo sexual são fonte de angústia, para o homem e a mulher.

Portanto, não se trata de renunciar à bissexualidade (no sentido psíquico) ou ao feminino. O destino dos desejos bissexuais dependerá de seu envolvimento na resolução do conflito edípico, com todas as suas variantes possíveis.

## **NADA EXISTE DE NOVO?**

Freud elaborou alguns dos fundamentos teóricos da bissexualidade e recorreu a ela para compreender o latente que constitui os seres sexuados, suas condutas e escolhas inconscientes. Entendeu que esse fenômeno estava na base dos complexos processos do desenvolvimento da psicosexualidade, incluindo aí o jogo de afetos, fantasias e conflitos decorrentes destes. Mas não pôde dar uma resolução para a teoria da

bissexualidade, como admitiu em 1930, ao reconhecer a obscuridade dessa noção e os embaraços à psicanálise por não conseguir integrá-la com a questão da feminilidade e com a teoria pulsional.

Entretanto, como lembra Haber (1997), as contradições do pensamento de Freud e as lacunas metapsicológicas deixadas pela bissexualidade psíquica não o impediram de recorrer a essa ideia ao longo de sua obra e de creditar sua importância para a teoria psicanalítica. Nas contradições e nos parâmetros colocados por Freud, seus sucessores buscaram redesenhar o percurso traçado por ele na busca de novas leituras para o enigma da bissexualidade. Percurso somente possível ao psicanalista na experiência do trabalho analítico e no conhecimento de sua própria bissexualidade psíquica, que será convocada no diálogo analítico.

Se nenhum psicanalista, depois de Freud, pôde descrever a bissexualidade estando livre de confusões e ambiguidades, como apontado por Haber, a complexidade do tema volta nossa atenção para a subjetividade do analista que é colocada em jogo e exige dele um intenso trabalho psíquico. Haber (1997) faz uma crítica sincera à dificuldade que o tema imprime nos analistas: cada um que se aproxima dessa noção “revive as incertezas, as contradições solicitadas pela dimensão bissexual nele e no outro, a dialética viva do masculino e do feminino, os problemas identitários e paradoxos do narcisismo” (Haber, 1997, p. 52).

As incertezas teóricas em nenhum momento reduziram a força do postulado de Freud. Winnicott, ao apresentar em 1966 sua teorização sobre a clivagem dos elementos masculino e feminino do indivíduo, o fez a partir da noção freudiana da bissexualidade. Declarou na ocasião que “nada existe de novo, dentro ou fora da psicanálise, na ideia de que homens e mulheres possuam uma ‘predisposição no sentido da bissexualidade’” (Winnicott, 1971/1975, p. 103).

Essa premissa estabeleceu-se no movimento psicanalítico e não foi por menos que as interrogações deixadas por Freud deram margem a uma releitura do problema da bissexualidade. As novas gerações de psicanalistas desenvolveram a noção no campo da clínica, numa articulação dialética, considerando os aspectos positivos no caminho de uma integração no psiquismo, e os aspectos defensivos, no recuo a fantasias primitivas e totalizantes de poder ser tudo e ter tudo. A obra de Christian David

publicada em 1992, *La bisexualité psychique*, é referencial na abordagem da bissexualidade psíquica no processo analítico.

Se a proposição freudiana é que no âmago da sexualidade humana impõe-se uma falta de objeto, seus sucessores buscaram destacar a importância do objeto e do outro (terceiro), que o modelo freudiano, centrado no aparelho psíquico individual e mais voltado à teoria pulsional, havia negligenciado. Jorge (2005) propõe que as dificuldades de Freud em definir claramente a bissexualidade e articular essa noção com a teoria pulsional devem-se ao fato de ele não ter isolado o objeto do desejo enquanto objeto radicalmente perdido, conceito resgatado por Lacan (1964/1985). Sendo o desejo causado por um objeto que falta, esse objeto do desejo que responde pela estrutura faltosa do sujeito é o inexorável como tal, propõe Lacan (1958-1959/2016). Falta que vai dizer respeito à inscrição na psique do objeto perdido.

Para Jorge (2005), esse conceito dá o alcance da ideia freudiana, não de uma bissexualidade constitucional e orgânica, mas da falta estrutural de inscrição do objeto do desejo no inconsciente. Nesse sentido, a disposição bissexual caracteriza-se por uma constante busca do Outro, daquele e daquilo que falta, remete à condição de incompletude do sujeito humano. Este, portanto, está implicado com o outro em sua condição pulsional, uma disposição que se caracteriza como uma potencialidade de vir a ter e que dependerá de como as figuras parentais entrarão em cena nesse psiquismo em construção.

Como visamos uma abordagem na perspectiva do pensamento psicanalítico contemporâneo, em sua dimensão de maior liberdade e intercâmbio entre distintas correntes – evitando, assim, reducionismos centrados exclusivamente nas relações de objeto –, nossa pesquisa dirigiu-se a autores que buscaram um diálogo entre a teoria da pulsão e a do objeto. Encontramos em Winnicott e em Bion o referencial teórico para a continuidade desse estudo.

Em Winnicott (1971/1975) temos um fio que conduz aos estágios precoces da bissexualidade psíquica, tomando como panorama a influência do objeto desde os primeiros movimentos pulsionais do sujeito. O psicanalista britânico dispôs suas ideias sobre a bissexualidade em uma teoria da constituição do ser humano que considera a teoria dos instintos –

entendidos como impulsos biológicos – e a das relações de objeto com suas identificações iniciais (Lins, 1999). Convém ressaltar que a noção de falta para Winnicott (1958/2000) remete a um espaço que deve permanecer em estado potencial. Nesse espaço surgirão os objetos transicionais e o fantasiar.

Na concepção do espaço transicional, área intermediária que une mãe e filho e possibilita o encontro e a separação, Winnicott (1951/1975) entrelaçou suas ideias sobre a relação com a posse não-eu, oferecendo uma nova solução para o enigma da bissexualidade. Ao definir o objeto transicional como posse não-eu, propôs uma leitura diferenciada para o conceito de objeto, tanto como objeto que satisfaz, objeto de desejo, quanto como objeto fantasiado.

Winnicott (1951/1975) partiu da noção freudiana de bissexualidade constitucional para tentar superar as dificuldades clínicas que identificava no processo analítico e teorizou sobre elementos masculinos e femininos em homens e mulheres, sua dissociação e a importância da integração entre eles.

Seu trabalho, publicado em 1971 no livro *O brincar e a realidade*, desenvolve a ideia de elementos feminino e masculino existentes tanto em meninos quanto em meninas. Nas análises de seus pacientes, Winnicott observava uma recorrente dissociação desses elementos da personalidade, resultando em que um ou outro poderia ser expelido, independentemente do sexo do indivíduo.

O que Winnicott percebeu não consistia em um conflito entre instâncias psíquicas, mas um mecanismo de defesa mais primitivo. Estava disposto a investigar as relações arcaicas entre mãe e bebê, diferentemente da relação edípica, que não explicava todas as patologias. Lins (1999) assinala que a dissociação observada por Winnicott tem a ver com o modo como a mãe, identificada a seu bebê, segura-o e o manuseia durante os cuidados corporais.

É importante destacar o modo como Winnicott (1971/1975) deslocou a noção de bissexualidade daquela formulada por Freud, de oposição entre masculino-fálico-ativo e feminino-castrado-passivo. Ele diferenciou as relações resultantes dos impulsos sexuais daquelas que ocorrem na primeira identificação com o objeto. Para Winnicott, ativo e passivo não eram termos corretos e por isso recorreu à terminologia “elementos masculinos e femininos” (Winnicott, 1971/1975, p. 109).

Winnicott relaciona o elemento masculino ao instinto (o fazer); e o feminino, ao seio (o ser). Se em Freud a libido é de essência masculina (ativa), e esta pode ter metas passivas, em Winnicott ativo e passivo são partes de um mesmo processo no elemento masculino. Desse modo, o elemento masculino puro está ligado ao erotismo e à satisfação das moções pulsionais, o que pressupõe separação e um processo mais complexo de elaboração. O elemento feminino puro, por sua vez, remete a uma identidade com o objeto indiferenciado do sujeito e constitui a base de todas as experiências de identificação posteriores. Embora Winnicott proponha a coexistência desses dois elementos no psiquismo do sujeito, independentemente de seu sexo biológico, nessa concepção parece restar uma essencialização de gêneros, ao sugerir manter, de certa forma, um atrelamento dos termos masculino/fazer/ativo e feminino/ser/passivo.

Ao descrever o elemento feminino puro, Winnicott (1971/1975, p. 115) faz uma crítica à psicanálise tradicional, que centra a teoria da sexualidade em um aspecto da natureza humana, o elemento masculino puro, e reporta à inveja que homens teriam das mulheres:

A psicanálise talvez tenha concedido atenção especial a esse elemento masculino ou aspecto impulsivo da relação de objeto, e negligenciado, contudo, a identidade sujeito-objeto para a qual chamo a atenção aqui, identidade que se encontra na base da capacidade de ser. O elemento masculino *faz*, ao passo que o elemento feminino (em homens e mulheres) é. [...] aqui encontramos inclusive uma maneira de afirmar a inveja profundamente localizada que uma pessoa do sexo masculino sente das mulheres, cujo elemento feminino os homens tomam como evidente, às vezes erroneamente.

Essa relação negligenciada do elemento feminino puro, Winnicott afirma não ser ainda experiência de satisfação ou frustração, porém a mais fundamental, a experiência de ser. Bebê e objeto são um. A mãe, como personalidade total, possui os elementos masculino e feminino. Sendo o seio que faz (masculino, em sua face ativa ou passiva), estabelece relações pulsionais com seu bebê. Sendo o seio que é (feminino), identifica-se com ele.

É nesse jogo de identificações que o bebê estabelece uma dependência absoluta e, posteriormente, perde a ilusão de onipotência. O objeto mãe

passa a ser percebido como separado, tendo o bebê a experiência de satisfação ou frustração, como também a experiência de ser ou de não ser, quando poderá obter, ou não, o sentimento de si mesmo.

A relação primitiva com a mãe é a condição para se edificar o *self* e se estabelecer uma identidade. Premissa que leva Winnicott a referir-se a uma bissexualidade alcançada, em outras palavras, a expressão do eu (*self*) total: a experiência de ser tem continuidade na experiência de fazer criativo e cria a possibilidade de integração entre os elementos feminino e masculino da personalidade. O masculino, no entanto, já estaria presente no indivíduo, através da bissexualidade psíquica da mãe.

A leitura de Winnicott permite pensar que é na relação primeira com o objeto materno que se constitui a bissexualidade psíquica, e no espaço potencial entre mãe e bebê se inscreve o outro objeto – o lugar simbólico do pai (terceiro) presente no psiquismo da mãe. Inclui-se aí a função fundamental do psiquismo da mãe e do outro objeto nas primeiras representações da criança.

A contribuição de Winnicott para a ideia da bissexualidade psíquica deve ser entendida no sentido do deslocamento que ele propõe à noção apresentada por Freud: em vez dos pares masculino-fálico-ativo e feminino-castrado-passivo, elementos masculino e feminino integrados (ou dissociados) formando a personalidade da criança. Winnicott (1951/1975) descreveu um ambiente inicialmente não diferenciado entre o bebê e a mãe, cujas qualidade e quantidade de provisões ambientais estão, para ele, diretamente relacionadas à possibilidade de indivíduos viverem criativamente ou terem dúvidas sobre o valor do viver.

O conceito de *rêverie* de Wilfred Bion (1962/1991, 1967/1994) permite avançar nesse entendimento. Bion pressupõe uma capacidade de devaneio da mãe, um estado mental aberto que dá um sentido à atividade do bebê e pode receber, decodificar e significar as angústias dele e somente depois devolvê-las, metabolizadas. Vê-se que Bion supõe uma relação de objeto desde as origens da vida psíquica: segundo o autor, o bebê busca em primeiro lugar o psiquismo da mãe, para que este possa conduzi-lo ao seio. Bion parte da ideia de uma concepção inata do seio, um estado de expectativa por parte do bebê.

Para esse autor, a mãe que dispõe de *rêverie* oferece ao bebê sua capacidade de conter os sentimentos e angústias, nomeando-os e

transformando-os. Isto possibilita à criança, num segundo momento, desenvolver sua própria continência psíquica. O termo *rêverie* serviu a Bion (1962/1991) para designar um movimento ativo na base da origem do psiquismo. Note-se que o bebê não faz uma simples expulsão de conteúdos intoleráveis de sua mente; ele tem a expectativa (preconcepção) de encontrar um espaço aberto disposto a receber e a conter suas necessidades e angústias. Esse espaço (psique materna) onde o bebê projeta seu conteúdo, Bion chamou-o de continente.

O autor supõe que a mãe com *rêverie* é capaz de adaptar-se às necessidades da criança e tem uma razoável elaboração de sua própria bissexualidade psíquica. Esse processo depende da internalização do casal parental no psiquismo da mãe e de sua relação com cada um dos pais, favorecendo à mãe acolher seu bebê em sua singularidade.

Entendemos que, nessas condições específicas e favoráveis, a criança tem um solo favorável para internalizar uma dupla parental amorosa e criativa e elaborar sua bissexualidade psíquica, que dependerá ainda de seus movimentos identificatórios e suas inter-relações com os objetos da travessia edípica. É aqui que se dá a contribuição de Bion ao tema.

A relação com os objetos primários internalizados e o investimento amoroso trazem a possibilidade de uma integração da bissexualidade psíquica do bebê. Essa ideia corrobora nossa hipótese de que são os objetos que nos fazem bissexuais, nas relações que se constituem nas origens da vida psíquica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso propósito de apresentar o desenvolvimento da noção de bissexualidade psíquica na obra de Freud e suas implicações teóricas para a psicanálise, das quais se ocuparam gerações sucessivas de psicanalistas, leva-nos a considerações sobre as condições em que se dá a internalização dos objetos parentais no psiquismo, com espaço para um e outro coexistirem no inconsciente do sujeito. Esse processo somente é possível levando-se em conta a elaboração do complexo de Édipo em sua configuração dupla – positivo e negativo – que resultará na dupla identificação do sujeito com as referências do masculino e do feminino.

Como sintetizou Delouya (2003), lidar com o Édipo é processar e perlaborar a bissexualidade originária. Defendemos que essa tarefa pressupõe um percurso do sujeito pelos processos complexos de identificação com as figuras parentais, de modo a acolher a diferença em suas distintas perspectivas, implicando também acolher a si mesmo em sua subjetividade e acolher o outro que comporta a diversidade. Pode-se afirmar que, potencialmente, a bissexualidade tem função organizadora nos processos de subjetivação e de aceitação do diverso, na medida em que abre o caminho para a coexistência dos objetos primordiais; sua integração na vida psíquica dependerá da elaboração dos conflitos existentes com esses primeiros objetos.

A importância do tema da bissexualidade para o campo psicanalítico pode ser atestada pelos múltiplos alcances que essa noção comporta na teoria freudiana e de seus sucessores. Ao longo deste trabalho quisemos destacar as várias relações que Freud estabeleceu, no decorrer de sua obra, entre a bissexualidade e os processos psíquicos que interferem no desenvolvimento da psicosexualidade – as identificações, escolhas de objeto, fantasias e conflitos da constelação edípica. Essas relações reforçam a ideia de uma função mediadora e de ligação da bissexualidade psíquica (David, 1992), o que nos impulsiona a conjecturar sobre um trabalho psíquico da bissexualidade, no sentido de uma interação progressiva das polaridades sexuais e, desse modo, da integração das disposições bissexuais no psiquismo, determinante para o desfecho do complexo edípico e a formação do supereu.

A elaboração da bissexualidade no sentido de integração dos aspectos masculino e feminino da sexualidade presentes no indivíduo – o que David (1992) nomeou processo inconsciente de bissexualização – favorece o reconhecimento da alteridade. Esse fato evidencia a importância clínica do conceito nos processos de diferenciação para a construção subjetiva e a autonomia da pessoa, o que justifica pensar a bissexualidade como um elemento ordenador de todo processo de subjetivação. Não é demais afirmar que se trata de um pilar da teoria da sexualidade e da própria teoria psicanalítica, dada a relevância que Freud lhe atribuiu.

Antes de ser vista como um fenômeno que interfere e confunde as intrincadas relações do sujeito sexual, a bissexualidade evidencia a

existência de dois no psiquismo, a marca do objeto em sua dupla referência do masculino e do feminino. Configuração que, como defendemos ao longo do artigo, não segue uma ordem binária e restritiva, mas uma ordem complexa e diversa, que considera o ser humano em sua singularidade e sua pluralidade, condição própria da experiência psicanalítica.

## REFERÊNCIAS

- André, J. (1996). *As origens femininas da sexualidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- André, J. (2015). L'anatomie imaginaire, c'est le destin. *Revue française de psychanalyse*, 79(5), 1713-1717. doi:10.3917/rfp.795.1713
- Ainsworth, C. (2015). Sex redefined. *Nature*, 518, 288-291. doi:10.1038/518288a
- Ayouch, T. C. (2015). *Psicanálise e homossexualidades: teoria, clínica, biopolítica*. Curitiba: CRV.
- Bion, W. R. (1991). *O aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1962)
- Bion, W. R. (1994). *Estudos psicanalíticos revisados – Second thoughts*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1967)
- Ceccarelli, P. R. (2005). Bissexualidade. In A. Mijolla (Ed.), *Dicionário Internacional de Psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições* (p. 240-241). Rio de Janeiro: Imago.
- Chabert, C. (2016). Dis-moi qui tu préfères ?. *Le Carnet PSY*, 196(2), 20-24. doi:10.3917/lcp.196.0020
- Chasseguet-Smirgel, J. (1988). *A sexualidade feminina: uma abordagem psicanalítica contemporânea*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- David, C. (1992). *La bisexualité psychique*. Paris : Éditions Payot.
- David, C. (1997). Bisexualité psychique et bisexualité de comportement. In Fine, A., Le Bouef, D., & Le Guen, A. (Eds.), *Bisexualité. Monographies de psychanalyse* (p. 147-154). doi: 10.3917/puf.finea.1997.01.0147
- Delouya, D. (2003). A bissexualidade no eixo da escuta psicanalítica: considerações teóricas acerca da clínica. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 6(2), 205-214. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-14982003000200002>
- Freud, S. (1987). Análise terminável e interminável. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1937)
- Freud, S. (2011). Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. In Freud, S. [Autor], *Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1925a)

- Freud, S. (2011). Autobiografia. In Freud, S. [Autor], *Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1925b)
- Freud, S. (2010). História de uma neurose infantil ("O homem dos lobos"). In Freud, S. [Autor], *História de uma neurose infantil ("O homem dos lobos"), Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*, v. 14. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1918)
- Freud, S. (2010). "Batem numa criança": contribuição ao conhecimento da gênese das perversões sexuais. In Freud, S. [Autor], *História de uma neurose infantil ("O homem dos lobos"), Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*, v. 14. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1919)
- Freud, S. (2010). O mal-estar na civilização. In Freud, S. [Autor], *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*, v. 18. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1930)
- Freud, S. (2010). Sobre a sexualidade feminina. In Freud, S. [Autor], *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*, v. 18. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1931)
- Freud, S. (2010). A feminilidade. In Freud, S. [Autor], *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*, v. 18. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1933)
- Freud, S. (2011). O eu e o id. In Freud, S. [Autor], *Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1923a)
- Freud, S. (2011). A organização genital infantil. In Freud, S. [Autor], *Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1923b)
- Freud, S. (2015). As fantasias histéricas e sua relação com a bissexualidade. In Freud, S. [Autor], *Obras completas, volume 8: O delírio e os sonhos de Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos (1906-1909)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1908)

- Freud, S. (2016). Análise fragmentária de uma histeria [“O caso Dora”]. In Freud, S. [Autor], *Obras completas, volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos (1901-1905)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1905a)
- Freud, S. (2016). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In Freud, S. [Autor], *Obras completas, volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos (1901-1905)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1905b)
- Glocer Fiorini, L. (2015). *La diferencia sexual en debate: cuerpos, deseos y ficciones*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Glocer Fiorini, L. (2017). Novas configurações familiares: funções materna e paterna. In Holovko, C. S., & Cortezzi, C. M. (Orgs.), *Sexualidades e gênero: desafios da psicanálise* (p. 81-92). São Paulo: Blucher.
- Guignard, F. (2009). Entrevista com Florence Guignard: Processos identificatórios do masculino e do feminino. *Jornal de Psicanálise*, 42(77), 23-29.
- Haber, M. (1997). Identité, bisexualité psychique et narcissisme. In Fine, A., Le Bouef, D., & Le Guen A. (Eds.), *Bisexualité. Monographies de psychanalyse* (p. 49-68). doi: 10.3917/puf.finea.1997.01.0049
- Horney, K. (1967). *Feminine psychology*. New York: The Norton Library.
- Jorge, M. A. (2005). *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan, vol. 1: as bases conceituais*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Kehl, M. R. (2008). *Deslocamentos do feminino*. Rio de Janeiro: Imago.
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1964)
- Lacan, J. (1999). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1957-1958)
- Lacan, J. (2016). *O seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1958-1959)
- Lins, M. I. (1999). Término da análise em Freud e em Winnicott. *Natureza humana*, I(1), 75-89. Recuperado em 10 mar. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-24301999000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24301999000100005&lng=pt&tlng=pt)>.

- Masson, J. M. (Ed.). (1986). *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess – 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago. (Originais de 1887 a 1904)
- Mezan, R. (2014). *O tronco e os ramos*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Perelberg, R. J. (2018). *Psychic bisexuality: a British-French dialogue*. Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Roudinesco, E. (2016). *Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Schaeffer, J. (2002). Bisexualité et différence des sexes dans la cure. *Topique* 2002/1, 78, 21-32. doi: 10.3917/top.078.0021.A
- Schaeffer, J. (2009). Do masculino e do feminino como co-construção de casal. *Jornal de Psicanálise*, 42(76), 107-119.
- Schneider, M. (2006). *Le paradigme féminin*. Paris: Flammarion-Champs.
- Stoller, R. J. (1993). *Masculinidade e feminilidade: apresentações do gênero*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Vieira, L. F. (2009). As múltiplas faces da homossexualidade na obra freudiana. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 9(2), 487-525.
- Winnicott, D. W. (1975). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In Winnicott, D. W. [Autor], *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1951)
- Winnicott, D. W. (1975). Os elementos masculino e feminino expelidos (split-off) encontrados em homens e mulheres. In Winnicott, D. W. [Autor], *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1958)

Recebido em 01 de maio de 2018

Aceito para publicação em 26 de novembro de 2019

# UMA LEITURA PSICANALÍTICA SOBRE O CORPO E AS RESSONÂNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA COMPLEMENTAR

*Katherine Pohl\**

*Anamaria Silva Neves\*\**

## RESUMO

Este estudo baseou-se na teoria psicanalítica e, a partir da construção de um caso clínico, teve o objetivo de analisar o corpo enquanto lócus de expressão do sofrimento psíquico após a vivência de uma experiência traumática como a violência sexual incestuosa na infância. A paciente Lis, aos dezoito anos, foi encaminhada para acompanhamento psicológico após realizar a denúncia de violência física, psicológica e sexual contra o pai biológico. Os atendimentos perduraram por dois anos e a dimensão corporal emergiu como aspecto privilegiado de análise. As manifestações corporais da paciente desvelavam as experiências emocionais excluídas do seu discurso e se destacavam em suas formações sintomáticas. Ante a dificuldade significativa de Lis em discriminar, organizar e acolher seus afetos e suas experiências, o corpo se constituiu como principal via de comunicação entre analista e analisanda. A análise do caso sinalizou que o corpo ancorava marcas do excesso pulsional traumático e aparecia como palco de experiências primitivas. Dessa forma, a pesquisa apontou para a indissociabilidade entre o campo analítico e a problemática do corpo, testemunha dos não ditos e do que escapa ao discurso simbólico do sujeito.

Palavras-chave: corpo; violência sexual; incesto; infância; psicanálise.

---

\* Mestre em Psicanálise e Cultura pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. Psicóloga clínica.

\*\* Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo, com pós-doutorado na London Metropolitan University, em Londres (2009-2010). Professora Associada 4 no curso de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia.

## A PSYCHOANALYTIC READING OF THE BODY AND THE RESONANCES OF CHILDHOOD SEXUAL VIOLENCE

### ABSTRACT

*This study was based on the psychoanalytical theory and, through the construction of a clinical case, aimed to analyze the body as a locus of expression of the psychic suffering after undergoing a traumatic experience such as incestuous sexual violence in childhood. The patient Lis, eighteen years old, was referred to psychological counseling after reporting physical, psychological and sexual violence against her biological father. The consultations lasted for two years and the body dimension emerged as a privileged aspect of the analysis. The patient's body manifestations revealed emotional experiences excluded from her discourse, which stood out in her symptomatic formations. Faced with Lis's significant difficulty in discriminating, organizing and welcoming her affections and experiences, the body became the main channel of communication between analyst and analysand. The analysis of the case signaled that the body anchored marks of the traumatic drive excess and appeared as the stage for primitive experiences. Thusly, the research pointed to the inseparability between the analytical field and the problematic of the body, a witness of the unsaid and of what escapes the subject's symbolic discourse.*

*Keywords: body; sexual violence; incest; childhood; psychoanalysis*

## UNE LECTURE PSYCHANALYTIQUE DU CORPS ET LES RÉSONANCES DE LA VIOLENCE SEXUELLE DANS L'ENFANCE

### RÉSUMÉ

*Cette étude était basée sur la théorie psychanalytique, et de la construction d'un cas clinique, avait comme objectif d'analyser le corps comme locus d'expression de la souffrance psychique après avoir vécu une expérience traumatique que telle que la violence sexuelle incestueuse dans l'enfance. La patiente Lis, à dix-huit ans, a été orientée vers un conseil psychologique après avoir signalé des violence physique, psychologiques et sexuelles contre le père biologique. Les consultations ont duré deux ans et la dimension corporelle est apparue comme un aspect privilégié de l'analyse. Les manifestations du corps du patient ont révélé les expériences émotionnelles de son discours et se sont distinguées dans leurs formations symptomatiques. Face à l'importante difficulté de Lis à discriminer, organiser et accueillir ses affections et ses expériences, le corps était le principal canal de communication entre l'analyste et l'analysant. L'analyse de cas a signalé que le corps a ancré les marques de*

*L'excès des pulsions traumatique et est apparu comme une scène des expériences primitives. Ainsi, la recherche a mis en évidence l'inséparabilité entre le camp analytique et la problématique du corps, témoin du non-dit et qui échappe au discours symbolique du sujet.*

*Mots clés: corps; la violence sexuelle; l'inceste; l'enfance; psychanalyse.*

Inspirado por inquietações no exercício clínico psicanalítico e por um caso que mobilizou desafios no encontro transferencial, este trabalho foi construído como possibilidade de reflexão acerca das questões que efervesciam a cena clínica.

Tratava-se de uma paciente de dezoito anos, nomeada como Lis, atendida pela analista-pesquisadora ao longo de dois anos em uma instituição não governamental voltada para assistência psicológica e jurídica de mulheres em situação de violência doméstica. Lis chegou à análise com um histórico de violência sexual incestuosa e, no começo do processo analítico, sua postura defensiva chamava a atenção.

Apesar do discurso indiferente da jovem, o corpo se destacava em suas manifestações sintomáticas e se realçava no encontro clínico por meio das suas gestualidades e expressividade. Ao falarmos sobre o corpo, referimo-nos à concepção psicanalítica que versa sobre a sua dimensão imaginária, simbólica e real, ultrapassando a perspectiva biológica. Diz respeito a um corpo pulsional, marcado pela história do sujeito e pelos investimentos libidinais recebidos do ambiente, regido por fantasias e desejos (Ceccarelli, 2011).

A partir da peculiaridade das manifestações de angústia da paciente, esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de analisar o corpo enquanto locus de expressão do sofrimento psíquico após a vivência de uma experiência traumática, como a violência sexual incestuosa na infância.

Fundamentado na psicanálise enquanto teoria e método de investigação, o estudo se realizou por meio da análise de caso clínico, mais especificamente o caso Lis. A narrativa se baseou na leitura dos escritos produzidos pela analista-pesquisadora após as sessões cujo conteúdo abarca relatos, cenas transferenciais e reflexões acerca do que era vivenciado junto à paciente.

A leitura do material foi inspirada na escuta analítica e guiada pela atenção fluante e relação transferencial. Souza (1988, p. 117) nomeia

essa forma de ler como “leitura-escuta”, pois “é lendo na escuta que podemos sacar o ponto de um equívoco, de uma suspensão; ou seja, aquilo que desvela a própria enunciação”.

Tal como Magtaz e Berlinck (2012) concebem, o caso foi construído pelo relato daquilo que, perante o estado de atenção flutuante da analista, se realçou, “saltou” aos olhos, constituindo o “surpreendente enigmático” (Magtaz, & Berlinck, 2012, p. 76) emergente na relação transferencial. Esses autores afirmam que somente no vínculo transferencial e mediante a atenção flutuante um enigma pode surgir e deslocar o clínico de suas convicções e da necessidade de comprovação teórica. A partir disso, foi possível formular uma questão e um caminho, compondo-se uma pesquisa em psicanálise.

Com a elaboração do estudo, as pesquisadoras realizaram o trabalho de interpretação e, assim, nomearam, representaram e colocaram em palavras o que foi vivido na transferência e contratransferência (Magtaz, & Berlinck, 2012). Todavia, como Herrmann (2004) afirma, as analistas, ao interpretar, não se anteciparam na procura por uma verdade absoluta sobre a paciente, permaneceram abertas para outros sentidos, criando novas possibilidades de simbolização e construindo saberes provisórios.

Apoiada nessas considerações, a argumentação teórica, que precede a discussão interpretativa, intenta fomentar a reflexão acerca do caso, ampliando as possibilidades de elaboração sobre a cena clínica. Assim, o próximo tópico aborda a relação entre a dimensão corporal e a psíquica na formação subjetiva. Trata das experiências estruturantes para o desenvolvimento de um corpo erógeno, integrado e reconhecido como próprio. Além disso, resgata a argumentação freudiana sobre a centralidade do corpo na construção egoica e aprofunda a análise acerca da conexão entre as experiências da pele e a constituição psíquica com as teorias de Esther Bick e Didier Anzieu.

## **O CORPO EM PSICANÁLISE**

Com a descoberta freudiana do inconsciente, novas perspectivas surgiram para a compreensão da relação entre o sujeito e sua dimensão corporal. Ao construir a teoria da sexualidade, Freud inicia uma verdadeira revolução na concepção de corpo, pois transpassa seu aspecto biológico,

da pura necessidade, e desenvolve a “noção de corpo erógeno, inserido na linguagem, na memória, na significação e na representação” (Lazzarini, & Viana, 2006, p. 242).

Para o mestre vienense, o corpo está na origem da formação do sujeito e constitui a via primordial de contato do recém-nascido com o ambiente que o cerca. Conforme o texto “O ego e o id” (Freud, 1923/1996), o bebê inaugura a relação com o outro por meio do corpo, e é somente por intermédio de sintomas e manifestações corporais que ele pode comunicar seus conflitos e sofrimentos, pois está desprovido da capacidade de fala e simbolização ao nascer.

Tais manifestações são encaradas como apelo pelo adulto e ganham estatuto semântico diante das interpretações e significações atribuídas a elas (Pereira, 1999). As representações feitas pela mãe tornam as vivências desagradáveis mais toleráveis para o infante e são precursoras da capacidade interna da criança de elaborar simbolicamente e ser autocontínua da vida mental (Haudenschild, 2015).

Para Mariz e Zornig (2011), essa é uma fase na qual os indícios somáticos imperam com impactos cruciais e a figura materna deve, prioritariamente, permanecer alerta às comunicações da criança e decodificar as suas expressões de bem-estar ou mal-estar corporal. Ainda para tais autoras, “nesse contexto, a relação primária vem marcada pelas expectativas e pelo desejo inconsciente materno repleto de conteúdos psíquicos com os quais a criança é obrigada a se confrontar, implicando uma violência que invade, ao mesmo tempo em que funda o psiquismo. É uma violência estruturante” (Mariz, & Zornig, p. 430).

A violência das interpretações produz imposições à criança, sendo nomeada por Aulagnier (1975/2007, p. 34) como “violência primária”. Essa autora concebe que a mãe zela e provê cuidados ao bebê, mas também erotiza o corpo do mesmo, impondo a ele seus próprios conteúdos psíquicos. Dessa maneira, a mãe perpetra uma violência, pois impõe ao filho elementos de seu psiquismo que, apesar de serem absolutamente necessários e estruturantes para o desenvolvimento do sujeito, este ainda não tem condições de com eles lidar.

No texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905/1996), Freud afirma que os cuidados parentais introduzem algo de caráter sexual,

inconsciente e enigmático para a criança. Segundo ele, o investimento libidinal materno, por intermédio dos cuidados cotidianos, proporciona uma fonte infindável de excitação sexual para o bebê, impossível de ser simbolizada por ele nessa fase. Assim, constitui um investimento traumático, mas estruturante, pois é somente por meio dele que o corpo da criança é erogeneizado e tem acesso ao prazer por meio da promoção da sexualidade.

O autor ainda afirma que, em sua origem, a manifestação sexual infantil é autoerótica. Nessa fase, a pulsão sexual está ligada a uma zona erógena e encontra satisfação na estimulação do próprio corpo. O bebê encontra-se imerso em pulsões parciais e não possui uma imagem corporal unificada. A união das pulsões e a constituição de um corpo unificado ocorrem somente na etapa seguinte, o “narcisismo primário”, no qual, pela primeira vez, o corpo é reconhecido como corpo próprio e a criança apropria-se do mesmo (Freud, 1905/1996).

O desenrolar dessas etapas pressupõe a existência de uma figura maternal, pois, por meio dos cuidados, das nomeações e da presença materna, o infante começará a perceber a existência de seu corpo, a apropriar-se dos seus limites e a reconhecê-lo enquanto corpo próprio. É o olhar da mãe que confere existência ao bebê ao refletir a sua imagem (Winnicott, 1975).

O outro, dessa maneira, possibilita a passagem do corpo biológico ao corpo erótico; a transição de um corpo fragmentado e disperso para um corpo unificado. O corpo psicanalítico é, portanto, construído pela alteridade. É, principalmente, por intermédio das figuras primordiais e de seus investimentos, interdições e castrações constantes que a criança desenvolverá uma representação libidinalmente investida do corpo (Ceccarelli, 2011). O autor ainda concebe que

desde os primeiros contatos e trocas que o bebê estabelece tanto com seu mundo interno quanto com o externo (inicialmente, é claro, o recém-nascido não faz distinção entre mundo interno e externo), o papel do inconsciente dos pais será decisivo no modo como a criança investirá o seu corpo. Os fantasmas do(s)/da(s) protagonista(s) na organização afetiva que acolhe o bebê quanto à função materna e paterna, os investimentos que cada um possui em relação a seu próprio sexo, à masculinidade e à feminilidade, assim como ao sexo anatômico do bebê e ao lugar em que ele – o bebê – ocupa no

narcisismo dos pais, constituem a “matéria bruta” que a criança utilizará para modelar sua imagem corporal (Ceccarelli, 2011, p. 22).

Ceccarelli (2011) amplia essa percepção e compreende que o corpo está, do mesmo modo, imerso em um espaço cultural e é narrado e atravessado pela produção imaginária e pela representação coletiva de sua época. A imagem construída do próprio corpo, assim, está atrelada ao olhar, ao inconsciente dos pais e às representações de uma cultura. A anatomia fantasmática e a “cartografia erógena” (Ceccarelli, 1997, p. 24) do sujeito aludem à sua trajetória e carregam marcas da história libidinal, inconsciente e relacional do ser.

Além disso, a dimensão corporal também está fortemente associada, na teoria freudiana, ao desenvolvimento da instância psíquica egoica. No artigo “O ego e o id” (1923/1996), Freud postula um enunciado primordial sobre a influência do corpo na constituição do sujeito. Segundo ele, “o ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície” (Freud, 1923/1996, p. 39). Nessa afirmativa o autor vincula o corpo à instância egoica, ou seja, ao domínio voltado para a percepção, a consciência e a adaptação à realidade, situado na superfície do aparelho psíquico.

Em 1927, Freud acrescenta uma nota de rodapé ao artigo, afirmando que “o ego em última análise deriva das sensações corporais, principalmente das que se originam da superfície do corpo” (Freud, 1923/1996, p. 39). O autor compreende, dessa forma, que as experiências corpóreas possibilitam a aparição do ego e sua diferenciação do id, visto que o corpo habita a interface sensações internas e externas.

Em virtude da bipolaridade do tato corporal, sente-se o objeto que toca a pele, ao mesmo tempo que se sente a pele ser tocada. O tato e a pele prepararam, assim, o desdobramento psíquico do eu e a diferenciação entre o que é o sujeito e o que é externo a ele (Fontes, 2006).

Desse modo, o desenvolvimento da instância egoica fundamenta-se nas experiências da pele do sujeito. A articulação entre o corpo e os processos de subjetivação ganha contornos mais nítidos com a teoria de Anzieu (1989) acerca do Eu-pele e de Bick (1968/1991), com o conceito de pele psíquica.

## A PELE PSÍQUICA E O EU-PELE

Anzieu e Bick construíram teorias aproximadas, embasadas nos princípios psicanalíticos. Segundo Anzieu (1989), o seu conceito de Eu-pele corresponde à noção de “primeira pele” desenvolvida por Bick. Ele declara que, apesar de ter formulado sua teoria depois da autora, só veio a tomar conhecimento da mesma após a publicação do seu artigo, o que prova, para ele, a exatidão dos argumentos teóricos, que foram defendidos pelos dois pesquisadores trabalhando separadamente.

Bick (1968/1991) formulou a hipótese de que a criança vive, nos estágios primitivos, um estado de não-integração, no qual partes da personalidade são sentidas como não tendo força de ligação e se mantêm unidas passivamente, com a pele funcionando como limite. Nessa fase, a mãe é sentida concretamente pelo bebê como uma pele. Caso a criança consiga introjetar a função continente materna, poderá adquirir a autocontinência, que funcionará como uma pele psíquica e limitará o mundo interno e o externo, propiciando a noção de um interior e a diferenciação entre eu e não-eu (Bick, 1968/1991).

No entanto, quando as trocas identificatórias entre a criança e seu meio não lhe permitem o desenvolvimento de autocontinência, ela não conseguirá acolher as próprias emoções e seu desenvolvimento na diferenciação entre fantasia e realidade, entre si e o outro, poderá ser prejudicado (Haudenschield, 2015). Caso não haja formação de uma pele psíquica, o sujeito poderá viver angústias de “liquefação”, “esparramento”, “escorrimento”, como se estivesse desfazendo-se, sem nada para contê-lo (Bick, 1986).

A fim de se proteger contra tal ansiedade aterrorizante, o indivíduo buscará criar um substituto para a pele continente por meio da formação de uma “segunda pele” (Bick, 1968/1991, p. 195). Sua dependência do outro será substituída pela pseudoindependência e ele desenvolverá um falso continente para si, não entrando em contato com o terror experimentado em sua vida afetiva (Bick, 1968/1991).

Em consonância com a construção teórica de Bick, Anzieu (1989) também tece considerações sobre os primórdios da constituição da vida mental, relacionando-a com as experiências corporais. O autor formula o

conceito de Eu-pele e o define como “uma representação de que se serve o Eu da criança durante fases precoces de seu desenvolvimento para se representar a si mesma como Eu que contém os conteúdos psíquicos, a partir da sua experiência da superfície do corpo” (Anzieu, 1989, p. 44).

Anzieu (1989, p. 65) aponta que o Eu-pele é como um pré-Eu, que prepara o caminho para o Eu psíquico: “Este pré-Eu corporal é um precursor do sentimento de identidade pessoal e do senso de realidade que caracterizam o Eu psíquico propriamente dito”. Nesse sentido, o Eu-pele é a base de sustentação para a formação do futuro Eu psíquico.

Por considerar que a fundação do psiquismo ocorre por intermédio do corpo, o autor dá grande importância às ações realizadas sobre o corpo do bebê e às consequências das mesmas para o desenvolvimento mental. De acordo com ele, o recém-nascido e a mãe partilham a fantasia de pele comum, que fornece intensa ligação simbiótica e a identificação adesiva, assegurando a ambos comunicação empática recíproca. A mãe funcionará como um “envelope externo” (Anzieu, 1989, p. 69) que circunda o bebê com cuidados, repleto de mensagens direcionadas à superfície corporal e, ao mesmo tempo, flexível o bastante para deixar espaço para o envelope interno. A partir da introjeção das funções desse envoltório, o bebê poderá reconhecer a própria individualidade e construir o Eu-pele (Anzieu, 1989).

Baseado na teoria freudiana (1923/1996) de que o ego deriva, em última instância, das experiências da superfície do corpo, o autor propõe um paralelo sistemático entre as funções egoicas e as da pele, pressupondo algumas finalidades específicas do Eu-pele. A primeira função do Eu-pele consiste em fornecer solidez, unidade e sustentação ao psiquismo, construídas a partir da introjeção do suporte e da estrutura ofertados pela mãe ao bebê. A defasagem dessa construção leva a angústias de sentir-se sem referência e perdido (Anzieu, 1989).

A segunda atribuição equivale a, tal como a pele recobre toda superfície do corpo e contém seus órgãos, ser uma casca continente para as pulsões do interior do sujeito, elaborá-las e discriminá-las, transformando-as. A carência dessa função pode gerar angústia de esvaziamento, incontinência física e a sensação de ter um envelope cheio de buracos psíquicos pelos quais escorrem e se esvaem os pensamentos. A excitação pulsional é sentida como difusa e não localizável. Diante disso, o sujeito pode tentar

criar uma casca substituta para restituir a sua continência. Novamente, o autor se aproxima da teoria de Bick, desta vez, do conceito de “segunda pele” (Anzieu, 1989).

A terceira função corresponde ao papel de proteção que a epiderme exerce sobre a derme – a camada mais sensível da pele. O Eu-pele funciona como barreira psíquica, escudo protetor contra o excesso de excitações externas e internas, fazendo-as atuar em medida reduzida no aparelho mental. A ausência dessa função pode ocasionar um “teor paranoico de intrusão psíquica, gerando fantasias de ter uma superfície muito fina e passível de invasão ou a ab-reação de formar uma carapaça rígida e intransponível” (Durski, & Safra, 2016, p. 111).

Outro papel do envoltório mental se fundamenta na capacidade da pele de discriminar os corpos estranhos ao seu corpo e negar-lhes o acesso ao seu interior. Isso permite a diferenciação entre si e o outro e propicia a individuação do sujeito. As dificuldades na formação dessa atividade podem levar o indivíduo ao sentimento de estranheza, ligado à ameaça da individualidade do *self* e aos abalos nas fronteiras do Eu (Anzieu, 1989).

A quinta função definida por Anzieu (1989) é a de intersetorialidade, na qual ocorre a conexão entre as diversas sensações originadas do tato. Essa ligação evita a angústia de fragmentação, desmantelamento do corpo e a sensação de funcionamento anárquico dos diversos órgãos do sentido.

Como pode ser visto, Anzieu (1989) descreve, em um trabalho minucioso, diversas funções do Eu-pele que, para os fins deste trabalho, não convém esgotar aqui. De maneira geral, ele nomeia de “patologias do envelope” (Anzieu, 1989, p. 69) os fenômenos resultantes das insuficiências ou abalos nessa primitiva organização psíquica. Segundo o autor, após a composição do envelope, o mesmo pode ser rompido ou rasgado por agressões traumáticas. Entretanto, a dor desse rompimento é passível de ser atenuada caso o sujeito encontre alguém que, com suas palavras e cuidado, funcione como um Eu-pele auxiliar.

Anzieu (1989) afirma que o manejo dos casos em que houve a ruptura ou a insuficiência na formação do Eu-pele requer que o analista desenvolva uma “pele de palavras” (Anzieu, 1989, p. 237) que acalme a dor e permita que o paciente recupere as funções, antes ameaçadas, do envelope psíquico. De acordo com ele, a pele de palavras tem origem

no banho simbólico recebido pelo seio materno. A palavra, assim, pode resgatar a cobertura simbólica e reconstituir a continência psíquica do sujeito. O autor constata, ao fim de seu livro, que “a palavra oral e também escrita tem um poder de pele” (Anzieu, 1989, p. 271).

Com a retomada das postulações teóricas de Anzieu acerca do Eu-pele, pode-se perceber que o autor permite traçar um rico caminho teórico e clínico na abordagem de casos cuja estrutura psíquica remonta a um tempo precoce do desenvolvimento, no qual o Eu-pele ainda está em processo de constituição. Fundamentado nas questões teóricas apresentadas, o tópico a seguir aborda o caso clínico e o processo analítico, aprofundando a reflexão sobre aspectos elencados do encontro transferencial.

É importante ressaltar que essa narrativa é realizada por meio de um recorte e trata daquilo que se delineou enquanto um enigma na cena clínica. Além disso, as interpretações realizadas seguem o curso das associações livres tecidas no vínculo entre analista e paciente e se baseiam na leitura dos registros feitos após as sessões.

## CASO CLÍNICO

### *PRIMEIROS ENCONTROS*

O tom monocórdio e indiferente delineia o discurso de Lis sobre as vivências de sua trajetória. No primeiro atendimento, narra ininterrupta e desafetadamente sua infância e adolescência, sob o argumento de que eu, analista, devo saber sobre tudo que vivera para ajudá-la. Entretanto, mal fala sobre si nas sessões subsequentes.

Segundo ela, havia sofrido violência física, psicológica e sexual perpetradas pelo pai desde a idade de oito anos e no decorrer de toda a adolescência. As violências somente cessaram quando Lis, aos dezoito anos, formalizou a denúncia contra o pai em uma delegacia, ocasionando a prisão do mesmo. Todavia, a jovem afirma que sua história não lhe causa sofrimento e, assim, cuida das dificuldades dos familiares.

Os primeiros encontros são dedicados aos problemas de parentes, sobre os quais Lis discorre exaustivamente. “*Eu só vou ficar bem quando elas ficarem. Quando eu resolver tudo da vida delas, poderei fazer o que eu quiser*” (Relato de atendimento), ela diz. Nos atendimentos, a jovem

fala exaustivamente sobre as dificuldades da mãe, da tia paterna e da irmã. Dentre as questões apresentadas, pergunta o que deve fazer para que a irmã volte a frequentar a escola, ou como pode intervir para que a tia deseje cuidar do filho que está prestes a nascer. Com a ilusão de que tais questões estão sob seu controle, ela me solicita as respostas às adversidades. Inicialmente, o lugar cobrado de mim é específico: fornecer garantias de que a família pare de sofrer a partir das soluções que deve propor.

Porém escuto a demanda às avessas. Sinto-me impelida a dedicar atenção à implicação subjetiva e aos rastros da singularidade de Lis em meio àquele conglomerado de problemas alheios. No entanto, o excesso de informações parece escamotear qualquer possibilidade de contato com sua vida afetiva, desejos e paixões.

Com o tempo, começo a me perceber exaurida após as sessões e luto para me manter desperta e atenta a Lis. Sinto que o excesso de conteúdos tampona a fluidez de meus pensamentos e a construção de associações. Há um entorpecimento, uma propensão, em nossos encontros, a nada sentir, pensar ou construir. Uma barreira parece se estabelecer entre nós e entre Lis e seus próprios conteúdos psíquicos.

A jovem, por sua vez, mostra-se frustrada por eu não suprir seus pedidos por soluções e prossegue insistindo em obtê-las. Seu discurso não deixa brechas para um processo interpretativo. Sinto-me observadora do cotidiano familiar e, nas primeiras semanas, o elemento que mais captura minha atenção é a postura defensiva da paciente.

Ao perceber que o discurso de Lis escancara a barreira no contato com o outro e consigo mesma, algo movimenta a minha escuta e altera a cena clínica. Ao invés de manter a atenção ávida por sinais afetivos, começo a me permitir viver a dispersão contra a qual eu lutava. Deixo meu pensamento divagar ante o excesso de conteúdos. Com o tempo, restabeleço a fluidez do pensar, recobro a atenção flutuante e, dessa forma, sou surpreendida pelo caso. Meu olhar é capturado pelos gestos, posturas e expressões corporais de Lis. Enlaçada pelo encontro analítico, percebo que a subjetividade e o sofrimento psíquico da paciente se desvelam primordialmente pelo corpo.

## SOBRE A DOR DE EXISTIR

É por meio de uma expressão de dor que minha atenção é despertada no terceiro mês de atendimento. Enquanto ela fala sobre questões da irmã, percebo uma mudança tênue atravessar seu rosto. Ao compartilhar minha percepção, ela diz não ter notado nada, mas logo percebe que sua barriga está doendo. Afirma que não tinha se atentado a isso e que costuma ingerir três pratos por refeição, pois não consegue perceber quando está satisfeita. Fica com dores e vontade de vomitar por se sentir muito “cheia”. Todavia, Lis logo muda o assunto e volta a falar sobre a irmã.

Essa cena versa sobre a dificuldade de Lis na apreensão da própria dor e a falta de reconhecimento de seu universo interno. O entorpecimento que circunscreve a percepção de si parece ser rompido somente face à minha intervenção, que ressalta e nomeia a expressão de seu rosto. Mediante isso, ela percebe que está “muito cheia” e com dores na barriga. No entanto, seu breve contato com as próprias sensações é logo substituído pelo retorno ao discurso monótono sobre os problemas alheios.

Ao retomar a fala sobre a irmã, Lis não permite que conversemos sobre sua dor ou sobre o excesso de alimentação. Na verdade, em nossos encontros, não há espaço para que novos assuntos ou o silêncio surjam. Lis preenche todo o tempo da sessão com um excesso de detalhes e de conteúdos.

Nas raras ocasiões em que se aquieta, logo solicita que eu diga algo. Porém, nos momentos em que eu sustento o vazio entre nós, os sentidos da cena emergem:

*Ao fim de um assunto, Lis me olha sem falar nada. Permaneço olhando-a em silêncio. Ela sorri, mas logo seu sorriso vira um riso sem som. Há lágrimas caindo pelas suas bochechas e sua expressão passa a ser de choro. Pergunto o que está acontecendo, buscando acolhê-la, e Lis diz não saber. Fico em silêncio, mas sua desorganização parece só aumentar. Decido, assim, começar a falar com ela. Digo que várias coisas desconhecidas pareciam emergir de seu interior, e uma confusão de emoções a tomava quando fazíamos silêncio. Enquanto falo, percebo que minha voz parece acalentá-la, como se a embalasse de volta a um estado calmo e seguro (Relato de atendimento).*

O acalanto provocado pela minha intervenção, com a tentativa de nomeação da confusão de emoções que a invadiam, remete-me ao lugar de

uma mãe que nina seu bebê. Ela está desamparada psiquicamente ante as moções pulsionais que a inundam, e tenho a sensação de que meu silêncio é vivido como um abandono, causando-lhe ainda mais desorganização. Sensibilizando-me à contratransferência, sinto-me convocada a falar com ela e auxiliá-la a representar as vivências angustiantes. Entretanto, o próprio som de minha voz parece envolvê-la e embalá-la, dando contorno à confusão que a acomete e que ainda não havia obtido continência.

Nesses momentos, o entorpecimento de nossos encontros era extinto, brevemente, pela emergência de afetos indiscriminados, desorganizados e intensos. De uma maneira ou de outra, sinto que caminhávamos pelos excessos, ora pela fala excessiva, que obstruía o contato entre nós, ora pela angústia paralisante, que emergia no silêncio e no vazio.

A partir dessa movimentação, hipotetizo que Lis não desenvolvera a capacidade para discriminar e acolher os próprios afetos, sensações e experiências. Pelo contrário, parecia ter construído, conforme Anzieu (1989) nomeia, uma “carapaça” protetiva no acesso aos próprios conteúdos psíquicos, talvez aterrorizada pela possibilidade de uma excitação não localizável e difusa se instalar. O contato com o silêncio, o vazio e a falta parecia conter o perigo do traumático e da emersão do terror que circunscrevia sua vida afetiva. Assim, os excessos que permeavam suas ações, seja na fala, seja na alimentação, talvez engendrassem a tentativa de tamponamento da falta, possibilitando uma vivência ilusória de completude e “calmaria”.

Em pouco tempo, a paciente passa a se queixar de episódios irruptivos, quando diz ficar “nervosa” como nunca ficara antes. Em contraposição a outrora, quando ela relatava estar “tudo bem”, conta agora, assustada, que, ao discutir com a família, sente “uma coisa ruim” e, quando percebe, está jogada no chão aos gritos, mordendo os braços e arranhando sua pele ao ponto de “quase arrancar pedaço”.

Para fins de contextualização, ressalto que, nessa época, Lis estabelecia uma relação de submissão com a tia paterna, que ditava até os mínimos detalhes de sua vida. A jovem afirmava que a tia sabia o que era melhor para ela e que não ia deixar nenhum mal lhe acontecer. Dessa maneira, Lis trocava a liberdade de escolha pela segurança que sentia nesse vínculo.

A paciente não abria espaço para qualquer intervenção que dissesse respeito à relação com a tia. Nas raras vezes em que perguntava ou fazia pontuações

sobre o vínculo com a tia, ela logo mudava de assunto ou desconsiderava o que eu dizia. Desse modo, parecia que nada poderia perturbar a tentativa de restituir um sentimento onipotente de controle sobre os excessos e a vivência de um estado supostamente sem dor ou sofrimento.

Recordo-me, aqui, da concepção freudiana de desamparo fundamental, definida enquanto uma dimensão concreta e insuperável da condição humana, referente à falta de garantias acerca do existir e à ausência de uma proteção infalível face aos perigos e à dor (Pereira, 1999). Ceccarelli (2009) afirma que os laços sociais construídos pelo sujeito podem ser uma tentativa de organização para o enfrentamento do desamparo. Dessa forma, questiono-me se, ante o terror da falta de garantias e da ausência de proteção face aos perigos, Lis construíra um vínculo de submissão na busca por apagar o confronto com sua dor, insegurança e medo, tendo a ilusão de que, sob a proteção desse laço, nada lhe aconteceria.

Os episódios irruptivos começam a ocorrer justamente quando a relação com a tia sofre abalos devido à oposição desta ao namoro que Lis acabara de iniciar. Embora a paciente relatasse que o namorado era calmo e paciente, a tia começa a dizer que ele fará mal à sobrinha. Logo o restante da família reproduz esse discurso e se volta contra o namoro. Fantasias de perigo tomam o imaginário familiar, que se torna hostil e persecutório em relação ao jovem.

A tia proíbe que Lis continue o namoro, com o argumento de que o jovem era igual ao pai da paciente. A partir desse momento, um novo movimento se engendra. Lis começa a questionar as suas ordens e deixa de se sentir segura e protegida nesse vínculo. Ela afirma que a tia não queria o seu bem como imaginava anteriormente.

A perda da segurança e da confiança instaura um estado de angústia excruciante, pois Lis parece entrar em contato com a inscricibilidade evocada pela condição de desamparo, com os perigos e a dor de existir, elementos dos quais tentara se proteger arduamente. Para Winnicott (1988), quando não há sustentação psíquica para lidar com essa experiência, o sujeito pode viver angústias inimagináveis e, até mesmo, o terror de aniquilamento.

As reações violentas de Lis contra o próprio corpo remetem à ideia de que, ante o contato com o desamparo, agonias primitivas se faziam

presentes em seu psiquismo, transpassando a capacidade de elaboração. Um excesso pulsional se instaurava e ameaçava a integração de seu frágil ego. Os ferimentos da pele, assim, poderiam ser uma tentativa desesperada de se reconhecer minimamente preservada em meio ao terror do aniquilamento.

Bick (1968/1991) entende que, em estágios primitivos do desenvolvimento, perante a angústia de não-integração, o sujeito realiza uma busca frenética por algo (seja uma luz, um cheiro, uma voz) que, mesmo momentaneamente, mantenha unidas as partes de sua personalidade. Dessa maneira, os ferimentos da pele se constituiriam como uma tentativa desesperada de restaurar, por meio de pontos sensoriais de dor, a sensação de integração do eu, de manter os limites do corpo e de restabelecer o sentimento de unidade e coesão.

Para além de conter o terror de aniquilamento e restabelecer os limites corporais, seu movimento também parecia delinear a separação entre o eu e o outro, ou seja, entre Lis e o grupo familiar, cuja dinâmica simbiótica esvaecia as diferenças e singularidades de seus membros, tornando-se invasiva para a jovem.

Em uma sessão, testemunho um de seus movimentos irruptivos. Entretanto, diferentemente dos outros episódios, quando o indizível de sua dor se fez presente, Lis não se arranha ou se morde ante a dimensão traumática que se manifesta, mas parece encontrar continência no vínculo.

Nesse dia, a jovem relata que a tia recebera uma correspondência do pai que estava preso. Na carta, ele culpava a filha pelo que acontecia entre eles e dizia que era ela quem o procurava e ele nunca a obrigara a nada. Por fim, escreveu que talvez Lis tivesse feito tudo por medo dele e colocou risadas ao fim da frase.

Lis chora compulsivamente após contar sobre a carta. Ela me encara o tempo todo. Seu choro é mudo, mas denuncia sua desproteção. As lágrimas escorrem copiosamente por seu rosto retorcido. Em meio ao choro, o ar começa a lhe faltar e logo tenho a sensação de que ela está sendo sufocada pelo próprio choro. Sua expressão assemelha-se à de alguém que está se afogando. Angustiado com a cena, digo, com calma, para ela respirar. Não adianta e, a cada segundo, parece que o ar lhe foge mais. Eu peço para que ela faça como eu, e começo a inspirar e expirar bem devagar e forte.

Lis continua se afogando em ondas de sofrimento. Sentindo-me impotente diante de seu sufocamento, começo a sentir a necessidade de me aproximar para ajudá-la a respirar. Pergunto se posso me aproximar. Lis balança a cabeça com um “sim”. Sento em frente a ela. Inspiro e expiro, levantando e abaixando as mãos, peço que ela me acompanhe. Ela não consegue. Pergunto se posso segurar suas mãos com as minhas. Balança a cabeça afirmativamente. Seguro-as e peço para que respire comigo. Lis consegue. Conectadas pelas mãos, inspirando e expirando juntas, sinto que partilhamos uma só respiração. Ela me olha o tempo todo e seu choro vai se acalmando. Ficamos ali, sem dizer nada, compartilhando o ar dos pulmões até que ela se acalme e possa respirar sozinha.

Nessa cena, inicialmente minhas palavras não surtem efeito algum. É a partir do momento em que toco suas mãos que uma possibilidade de continência e cuidado se constrói ante o insuportável de ser vivido. Por alguns instantes, nosso movimento me traz à memória a fantasia de “pele comum” (Anzieu, 1989), compartilhada na relação mãe-bebê. Por meio dessa pele, estabelecemos uma comunicação empática, vivemos uma continuidade ilusória de nossos corpos e parecemos ter um só pulmão.

Inserida no campo de afetação, coloco-me como testemunha e mediadora na experiência de horror e dor, instituindo-me enquanto alteridade junto à vivência traumática. Nesse reconhecimento, abre-se a possibilidade de construção de novos sentidos para os conteúdos ainda intocados. Como Mendes e França (2012) afirmam, é por meio do testemunho, da presença sensível e acolhedora do outro, que é possível produzir sentidos, processos de subjetivação e representações da tragédia vivida.

A catástrofe vivenciada por Lis parecia ainda não haver encontrado reconhecimento que possibilitasse a sua simbolização. Suas vivências se transformaram em acontecimentos sem inscrição psíquica. O corpo aparecia como a via imediata para lidar com o que não fora elaborado, o excesso pulsional traumático.

Para além de desvelar o seu sofrimento, eu sentia que suas manifestações corporais também continham uma convocação ao outro. Na cena clínica, sinto-me invocada a aproximar-me e lhe oferecer condições para atravessar a experiência do insuportável. Em seus gritos, choros e rompantes, parecia haver um apelo por reconhecimento, por

um olhar que lhe desse existência, revestimento simbólico e continência aos seus terrores.

Suas reações à angústia me levavam a questionar como teria sido o colo que a acolhera em seu desenvolvimento. Por vezes, cogitava que os ferimentos de sua pele poderiam representar o corte simbólico da ruptura com o outro, como se a “pele comum”, tão necessária, lhe tivesse sido precocemente arrancada e, agora, restaram-lhe somente os restos de uma “pele” dilacerada, que não conseguira se desenvolver o suficiente para recobri-la ou contê-la. Pensava sobre um “envelope psíquico” (Anzieu, 1989) “rasgado”, vazado e incontinente, incapaz de prover amparo e contenção a ela.

### *O DESENVOLVIMENTO DE UMA SEGUNDA PELE*

Com o tempo, novas queixas corporais começam a surgir. Após algumas semanas, Lis diz que está com sonambulismo e retira as próprias roupas durante o sono. Ela relata que, ao acordar, percebe que está sem roupas e até mesmo sem sutiã. Ao escutá-la, chama-me a atenção o sonambulismo e o fato de dormir de sutiã. Quando pergunto sobre o uso dessa peça durante o sono, ela, com um riso tímido, diz que se sente “segura” usando o sutiã e nunca retira. Questiono como é para ela ficar sem roupas. Lis responde que não suporta ficar despida e só o faz para tomar banho. Mesmo assim, quando termina de se banhar, mal se enxuga e já coloca a roupa com o corpo ainda molhado. Pergunto o que sente nesses momentos, mas ela responde que não sabe.

Acrescenta que também se sente “segura” usando meias. Começou a usá-las incessantemente no fim da infância, mas isso tem lhe causado alguns problemas. Como não se enxuga após o banho e se veste, inclusive com meias, seus pés começaram a “apodrecer”, segundo ela. Algumas regiões escureceram e o médico indicou que parasse de usar sapatos fechados e meias por um tempo. Pergunto se conseguiu seguir as indicações médicas e ela responde que sim, mas foi horrível, pois se sentia “desprotegida” o tempo todo.

Atento-me a essa sensação de desproteção constante e à tentativa de remediá-la com o uso de roupas. Após algumas sessões, um novo elemento

chama a atenção: sua postura corporal nos momentos em que faço intervenções. Noto que enquanto fala mantém o corpo descontraído e as mãos gesticulam no ar ou seguram a bolsa que sempre fica em seu colo. Entretanto, quando se aquieta e eu começo a falar, encolhe o corpo, passa as mãos sobre os braços e, em alguns momentos, pressiona levemente as unhas sobre a pele. Retraída, parece tentar se proteger de mim atrás da bolsa, como se minhas palavras pudessem, de alguma forma, machucá-la.

Compartilho com ela a sensação de que se encolhe quando realizo intervenções. Ela olha para o próprio corpo, sorri e diz que nunca havia notado que fazia isso. Pergunto o que sente quando eu começo a falar, e ela diz não saber. Conforme conversamos, Lis consegue discriminar que teme o que eu possa dizer e receia que eu afirme que está fazendo “tudo errado”. Acrescenta que só consegue relaxar quando está sozinha em seu quarto, sem interagir com ninguém. Gosta de chupar o dedo e se morder enquanto assiste desenhos ou faz outras atividades: começa com mordidas nos dedos e, quando percebe, já está mordendo os braços inteiros. Ela conta que se isso lhe faz bem e a acalma mesmo que não esteja nervosa.

A partir do relato de Lis, pode-se perceber que ela mantém constante contato com o corpo, seja pelas mãos que tocam os próprios braços ante a presença dos outros, seja pelas mordidas e pelo chupar o dedo quando está sozinha. Ela afirma que alguns desses hábitos, desenvolvidos ainda na infância, propiciam calma e tranquilidade.

Por meio da estimulação do corpo e do autoerotismo, Lis parece encontrar prazer e consolo. O movimento de chupar o dedo e morder os braços faz lembrar a imagem do bebê que, na ausência do seio materno, fantasia-o e busca, alucinando, a satisfação no próprio corpo. Já sua movimentação nas sessões delineia uma busca por proteção e segurança. Frente ao temor de que minhas palavras invadam e destruam seus arranjos psíquicos, o corpo emerge como anteparo físico contra a possibilidade de intrusão externa.

Seja na procura por refúgio, seja na busca por acalento e prazer, Lis recorre ao corpo. Todavia, ela parece se manter desapercibida de suas manifestações corporais. Quando aponto uma expressão, gesto ou postura, ela reage dizendo que nunca havia percebido que agia daquela forma. Em uma dada sessão, na qual pontuo sua expressão de dor, a

paciente diz não ter nem mesmo notado que estava com dores no estômago naquele momento. Desse modo, a jovem apresenta ter um reconhecimento rudimentar do seu corpo.

Como vimos, é a experiência de nomeação e de constantes cuidados físicos que permite ao bebê perceber a existência do próprio corpo e ter o sentimento de que o mesmo lhe pertence (Winnicott, 1975). A estimulação contínua da pele de Lis, ao alisar constantemente os braços nas sessões ou ao se morder nos momentos de solidão, parecia consistir em um investimento na superfície do corpo, talvez na busca por desenvolver o reconhecimento e apropriação deste. Seu movimento, assim, poderia ser uma tentativa de substituição do contato primordial com um objeto externo que cuidasse, contivesse e lhe permitisse descobrir os limites e a existência do seu corpo.

Parecia faltar a ela um envoltório psíquico consistente que lhe possibilitasse viver tanto a experiência de integração e coesão de si quanto a experiência de um corpo unificado e reconhecido como seu. Suas movimentações talvez tentassem suprir as funções do envelope mental falho, seja pelas atividades autoeróticas, que buscavam prover-lhe amparo e contenção, seja pela estimulação da pele, que fortalecia o sentimento de apropriação corporal, ou até mesmo pelo uso do corpo como barreira ante o receio de invasão psíquica.

O exercício dessas funções, características do Eu-pele (Anzieu, 1989), não ocorria em nível simbólico, mas, antes, se desenvolvia somente na concretude de seus atos e do corpo. Com elementos sensoriais e concretos, Lis tentava prover a contenção de seu mundo interno.

Aos poucos, na composição da trama interpretativa, repenso o uso constante de meias e sutiãs. Suponho que o revestimento do corpo com tecidos integrava, do mesmo modo, o esforço por concretizar a autocontinência. A angústia mobilizada ao retirar as meias, acordar sem roupas ou ficar despida em diferentes contextos toma um novo contorno, e o que está em risco é integração de seus conteúdos psíquicos e de seu corpo.

Lis parece alinhar uma “segunda pele” e se proteger do terror de se desfazer e esvair por “buracos psíquicos” (Bick, 1968/1991). No entanto, a jovem havia construído uma segunda pele rudimentar e rígida, que chegava a sufocar a respiração do corpo e “apodrecer” seus membros.

Percebo um paradoxo, pois, na procura por preservar a vida, a segunda pele gerava a mortificação lenta do corpo. No entrelaçamento entre vida e morte, parecíamos circular no “terreno” que ultrapassa o princípio do prazer e diz respeito ao imbricamento entre as pulsões de vida e de morte.

De acordo com Laplanche e Pontalis (1983, p. 537), “as pulsões de vida tendem, não apenas a conservar as unidades vitais existentes, como a substituir, a partir destas, unidades mais englobantes”, e as pulsões de morte “tendem para a destruição das unidades vitais, para a igualização radical das tensões e para o retorno ao estado inorgânico que se supõe ser o estado de repouso absoluto”.

Conforme a teoria freudiana (1923/1996), mesmo que a pulsão de vida e a de morte pareçam trabalhar em sentidos contrários, na verdade nunca ou raramente aparecem separadas, ainda que não haja conhecimento de como se unem e se mesclam.

No caso de Lis, a tentativa de contenção, de fazer ligações e sobreviver às angústias encontrava-se atravessada pelas forças desagregadoras da pulsão de morte. Do mesmo modo, a destrutividade do corpo via-se impregnada pelas tentativas de ligação, características da pulsão de vida. A partir desse “jogo” pulsional, ela construía possibilidades de existência pela via da autodestruição e agressão.

A mortificação corporal se ancorava em angústias primordiais e Lis não conseguia encontrar uma instância de amparo e continência. Pelo contrário, ela parecia ter constituído uma identificação com o próprio agressor e as formas de continência desenvolvidas provocavam ferimentos e machucados em seu corpo. Talvez, tal como Ferenczi (1933/2011) concebe, seu frágil ego tenha introjetado o adulto ameaçador, transformando-o em uma realidade intrapsíquica. Assim, enquanto um fragmento egoico de Lis se identificava com ele, tornando-se culpado e artificialmente maduro, o outro fragmento egoico ficara oculto, impedido de se desenvolver psiquicamente.

A “segunda pele” criada parecia representar justamente essa clivagem. Por um lado, operava como um agressor interno, provocando a própria mortificação pela violência contra o corpo; por outro, revelava a ausência de recursos de elaboração e continência simbólica, apresentando um desenvolvimento emocional primitivo. Assim, seu corpo parecia testemunhar, novamente, a dimensão traumática e desorganizadora da violência.

Nessa configuração, alguns questionamentos emergem quanto à possibilidade de Lis internalizar novas identificações e poder construir outras “peles” para envolver o seu aparelho psíquico. Seria possível erigir, tal como Anzieu (1989) postula, uma “pele de palavras” que restaurasse a sua continência?

### *O PROCESSO ANALÍTICO*

Conforme podemos observar ao longo deste tópico, a leitura sobre a dinâmica psíquica de Lis faz pensar nos primórdios da constituição subjetiva. Tal como um bebê, ela se encontra desamparada e, no início dos nossos encontros, manifesta seus incômodos e sensações de desprazer primordialmente por meio dos gestos, expressões faciais e posturas corporais.

Fernandes (2011) postula que a escuta do corpo do recém-nascido, realizada cotidianamente pela mãe, pode ser tomada como um modelo de escuta do corpo na situação analítica. Dessa forma, à semelhança da alteridade materna, eu tentava apontar os movimentos de Lis, de forma que ela conseguisse, gradualmente, transformar o “corpo de sensações” em um “corpo falado”.

Esse movimento analítico aparece nas diversas cenas recortadas no decorrer deste trabalho, por exemplo nos momentos em que são sinalizadas as expressões de dor ou a postura encolhida e defensiva nos atendimentos. Esse investimento parecia possibilitar que a dimensão corporal ganhasse um contorno e Lis começasse a reconhecer a sua existência, apropriando-se de seus limites e sensações.

Da mesma forma, tornou-se fundamental acolher o impacto das forças pulsionais, permitindo o seu escoamento pela via representacional e não mais pelas mordidas e ferimentos em sua pele.

Como Nasio (1997, p. 17) afirma, “atribuir um valor simbólico a uma dor que é em si puro real, emoção brutal, hostil e estranha, é enfim o único gesto terapêutico que a torna suportável. Assim, o psicanalista é um intermediário que acolhe a dor inassimilável do paciente, e a transforma em dor simbolizada”.

Muitas vezes, apesar de Lis não conseguir discriminar o desprazer vivido, o corpo exteriorizava o seu sofrimento por meio de suas feições, movimentos e posturas. Percebi que precisava ampliar minha

sensibilidade à sua expressividade, na maior parte do tempo sutil, para acolhê-la e compreendê-la. Todavia, isso se constituía um desafio ante o discurso excessivo de Lis. A prioridade dada à sua fala, assim, precisou ser repensada, posta a necessidade de haver uma escuta da sua comunicação pré-verbal e corporal.

Além de observar os movimentos do seu corpo, começo a refletir sobre a minha movimentação na cena analítica. Tendo em vista que, muitas vezes, Lis não sabia identificar ou diferenciar suas experiências emocionais, eu precisava narrar o que caracterizava as diversas emoções, como tristeza, raiva, e era mais expressiva em nossos encontros. Dessa maneira, sinto que ela conseguia se identificar com os afetos expressos e descritos por mim. Haudenschild (1993, p. 116) auxilia a pensar nesse recurso analítico ao constatar que “a expressividade emocional do analista, colocada na fala (por meio da tonalidade da voz) em gestos, movimentos, ou na modulação do olhar, pode favorecer a discriminação de seus próprios sentimentos por essa criança, assim como a noção de sua identidade”.

A conexão entre a expressão das emoções e as ideias permitia que Lis compreendesse e acessasse seus afetos com mais facilidade. Essa conexão a auxiliava a nomear suas experiências internas e, certa vez, ela disse: “é como se você desenhasse as coisas na minha frente. Daí fica mais fácil para mim entender as coisas que eu tô passando” (Relato de atendimento).

De maneira geral, minhas intervenções se circunscreviam a enredar simbolizações para as vivências da paciente e dar contornos ao seu corpo. Contratransferencialmente, sentia-me convocada a construir novos caminhos para acolhê-la e ampará-la. Um estado de atenção permanente e cuidadoso se instalava no decorrer do processo analítico.

Por intermédio do trabalho de continência e representação, pudemos tecer uma “pele de palavras” que recobrisse o psiquismo de Lis. Como Anzieu (1989, p. 270) compreende, “a palavra do outro, se oportuna, viva e verdadeira, permite ao destinatário reconstituir seu envelope psíquico continente, e ela o faz na medida em que as palavras ouvidas tenham uma pele simbólica”.

No início, sinto que vivíamos a ilusão da “pele comum” (Anzieu, 1989), necessária para o nascimento psíquico do sujeito. Lis ainda não reconhecia diferença ou separação entre nós. Confundia nossos discursos

e, muitas vezes, afirmava que eu havia dito conteúdos que, na verdade, ela enunciava ou pensava. Em contrapartida, eu a acompanhava no processo analítico circunscrevendo a distinção entre nós por meio de sutilezas. Em algumas situações, eu repetia conteúdos de sua fala com nuances e entonações ligeiramente díspares aos dela, podendo, dessa maneira, acompanhá-la, mas demarcar a nossa diferença por meio de contrastes na expressividade subjetiva.

Com o passar do tempo, gradualmente, uma discriminação entre nós se iniciou. Percebo que Lis apreendeu tal separação, sobretudo mediante a frustração vivida no cotidiano dos encontros. Quando eu não respondia às suas demandas por soluções, as descontinuidades e rupturas da relação se evidenciavam. Lis percebeu que não éramos uma só. Contudo, mesmo com as desilusões sofridas, ela se manteve em análise e uma condição mínima para suportar o distanciamento e a diferença do outro pareceu se estabelecer.

As fronteiras psíquicas de Lis se fortaleceram e as diferenças entre ela e o outro se delineararam de forma mais clara. Essas e outras construções começaram a ser possíveis no percurso analítico. A pele psíquica, aos poucos, era tecida e permitia que Lis avançasse em sua constituição subjetiva. Há uma cena paradigmática desse movimento:

*Lis chega à sala afobada. Diz que estava passeando com o namorado e quase se atrasou para a sessão. Percebo que ela está arrumada. Ela diz que está usando um sapato novo, mas ele estava machucando seus pés. Pergunta se pode retirá-lo, respondo que sim. Passa, então, toda a sessão balançando os pés descalços. Ao vê-los “dançando” pelo ar, recordo-me das meias que eram incessantemente usadas no passado e do sufocamento da pele que seu uso provocava (Relato de atendimento).*

Na cena, seus pés puderam ficar livres e a ausência de meias não a aterrorizava mais. A contenção psíquica e corporal já não precisava ocorrer pela via concreta, posta a conquista da experiência de integração de si e da capacidade simbólica de continência. O medo de se despir também se esvaecia. Como ela relataria em atendimento posterior, o desespero para se vestir após o banho cessara. Agora ela se enxugava com calma e, muitas vezes, arrumava o quarto ou lavava roupas ainda envolta somente com a toalha.

Novas possibilidades também se revelavam na forma de lidar com a angústia. No início do segundo ano, ocorre uma mudança ao abordar o sofrimento:

*Lis conta sobre uma discussão que teve com o namorado. Após a briga, se trancou no quarto. No entanto, logo em seguida saiu e decidiu falar tudo o que estava sentindo para ele. Ao terminar de falar, diz que se sentiu calma. Ela ainda acrescenta que não está mais se mordendo ou se machucando quando fica nervosa. Agora ela “dispara” a falar e, dessa forma, consegue se acalmar (Relato de atendimento).*

As agonias primitivas ante a separação do outro não emergiram nessa cena e contatar a falta parecia ter se tornado suportável. Além disso, a contenção e discriminação dos próprios sentimentos permitiam que Lis iniciasse a nomeação e elaboração de tais conteúdos, possibilitando o escoamento pulsional pela via representacional e não mais pela autoagressão física.

Como Bick (1986, p. 10) afirma, no “processo de continência lento e firme, com um trabalho prolongado”, Lis caminhava “passo a passo” em direção a uma nova condição subjetiva. Ao invés de garantias ilusórias, Lis podia se tornar autocontínente e reinventar sentidos inéditos para o seu sofrimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Investigou-se, nesta pesquisa, o corpo enquanto lócus de expressão do sofrimento psíquico do sujeito após a vivência de uma experiência traumática como a violência sexual incestuosa na infância.

No caso clínico abordado, a dimensão corporal se destacou por dois eixos específicos: por um lado, o corpo era testemunha do tempo primitivo do psiquismo e suporte de experiências primárias do sujeito, como a integração corporal, a busca de prazer autoerótico e as defesas contra agonias primitivas. Por outro lado, o corpo sustentava marcas da violência desorganizadora e expressava o excesso pulsional que transpassava a capacidade de simbolização.

Nesse sentido, o trabalho analítico se compôs por duas intervenções principais. Ora se fez fundamental apontar os movimentos do corpo de Lis e auxiliá-la a interpretá-los e representá-los – o que possibilitou a sua

abertura ao mundo simbolicamente organizado; ora era essencial acolher e auxiliar na retranscrição psíquica da violência mortífera e do terror que se fazia inenarrável.

A experiência contratransferencial apontou o caminho das intervenções e interpretações. Enquanto analista, transitava entre a função continente materna e o campo que permitia interpelar o sujeito a contatar a falta e os limites. Eis que a condição mínima para suportar o distanciamento e a diferença do outro começou a se instituir para Lis, assim como a tolerância ao vínculo não absoluto. Nesse percurso de investimentos libidinais, interdições e castrações sucessivas, Lis acessou a condição interna continente e tangenciou a falta e o desamparo, sem sucumbir.

Do mesmo modo, a busca pela elaboração simbólica do traumático circunscreveu-se na clínica, na qual o indizível do sujeito e a experiência inenarrável muitas vezes fizeram-me acompanhar a passagem pelo horror. Isso permitiu a possibilidade de criação e reinvenção de novos sentidos para conteúdos intocados.

Sem a ingenuidade da inferência generalizadora, o caso Lis convocou à reflexão de aspectos significativos no que tange ao cuidado do sujeito. Ao versar sobre a pele de palavras edificada no campo transferencial, o trabalho permitiu pensar acerca de intervenções possíveis junto a pacientes que, ao sofrerem abalos na formação da pele psíquica, demandam contorno, bordas e limites flexíveis na relação eu-outro, dentro-fora.

Este trabalho também lançou luz à imprescindibilidade da dimensão corporal no cenário clínico. No caso analisado, o corpo era a principal via de relação e comunicação entre analista e analisanda. Pela sensibilidade perceptiva às gestualidades e movimentos expressivos corporais de Lis, foi possível acessar as suas construções subjetivas e os abalos em sua formação psíquica. A representação das manifestações do corpo e o acolhimento do impacto das forças pulsionais permitiram a reconstrução de uma cadeia associativa que fora interrompida pela clivagem traumática.

O campo analítico mostrou-se indissociável da problemática do corpo, testemunha dos não ditos e do que escapa ao discurso simbólico do sujeito. Assim, observa-se a inequívoca demanda para construção de estudos que permitam engendrar novas possibilidades

interpretativas sobre as diversas formas de manifestação do corpo no contexto terapêutico, ultrapassando a leitura sobre o corpo psicossomático.

Ademais, este estudo também apontou para a gravidade dos possíveis desdobramentos da violência sexual incestuosa na infância. Tal cenário desvela a premência de avançar na construção de pesquisas que abordem intervenções clínicas e colaborem para o tratamento desses sujeitos. Além disso, a consistência teórica e prática da psicanálise no desenvolvimento da temática do traumático e da violência sexual convoca à reflexão sobre o compromisso/reponsabilidade social dos profissionais de partilhar seus saberes e trabalhar junto às instituições da rede de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil, ampliando as suas possibilidades de intervenção e atuando na prevenção, na proteção e no cuidado.

## REFERÊNCIAS

- Anzieu, D. (1989). *O Eu-pele* (2ª ed.). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la interpretación: del pictograma al enunciado* (1ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1975)
- Bick, E. (1986). *Considerações adicionais sobre a função da pele nas relações objetais iniciais* (M. L. Andrade, & L. M. Zancanela, trads.). Tradução não publicada.
- Bick, E. (1991). A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In Spillius, E. B. (Org.), *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica – artigos predominantemente teóricos*, v. 1 (p. 194-198). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1968)
- Ceccarelli, P. R. (1997). Mal-estar na identificação. *Boletim de Novidades da Livraria Pulsional*, 93, 37-46.
- Ceccarelli, P. R. (2009). Laço social: uma ilusão frente ao desamparo. *Reverso*, 31(58), 33-41. Recuperado em 03 nov. 2017 de <[http://ceccarelli.psc.br/pt/?page\\_id=151](http://ceccarelli.psc.br/pt/?page_id=151)>.
- Ceccarelli, P. R. (2011). Uma breve história do corpo. In Lage, E., & Tardivo, L. (Orgs.), *Corpo, alteridade e sintoma: diversidade e compreensão* (p. 15-34). São Paulo, SP: Vetor.

- Durski, L. M., & Safra, G. (2016). O Eu-pele: contribuições de Didier Anzieu para a clínica da psicanálise. *Reverso*, 38(71), 107-113. Recuperado em 07 nov. 2017 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952016000100012&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952016000100012&lng=pt&tlng=pt)>.
- Ferenczi, S. (2011). Confusão de língua entre os adultos e as crianças. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas – Psicanálise IV* (2ª ed.). São Paulo, SP: Editora WMF Martins Fontes. (Original publicado em 1933)
- Fernandes, M. H. (2011). *Corpo* (4ª ed.). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Fontes, I. (2006). A ternura tátil: o corpo na origem do psiquismo. *Psychê*, 10(17), 109-120. Recuperado em 15 out. 2017 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-11382006000100007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000100007&lng=pt&tlng=pt)>.
- Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. VII. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1905)
- Freud, S. (1996). O ego e o id. In Freud, S. [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIX. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1923)
- Haudenschield, T. R. L. (1993). A aquisição gradual da capacidade de autocontinência emocional e da noção de identidade por uma criança autista e comunicação expressiva do analista. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 27(1), 115-138.
- Haudenschield, T. R. L. (2015). *O primeiro olhar: desenvolvimento psíquico inicial, déficit e autismo*. São Paulo, SP: Editora Escuta.
- Herrmann, F. (2004). Pesquisando com o método psicanalítico. In Herrmann, F., & Lowenkron, T. (Orgs.), *Pesquisando com o método psicanalítico* (p. 43-84). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1983). *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda.
- Lazzarini, E. R., & Viana, T. C. (2006). O corpo em psicanálise. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 241-249. Recuperado em 26 set. 2017 de <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722006000200014>>.

- Magtaz, A. C., & Berlinck, M. T. (2012). O caso clínico como fundamento da pesquisa em Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(1), 71-81. Recuperado em 23 ago. 2017 de <<https://doi.org/10.1590/S1415-47142012000100006>>.
- Mariz, N. N., & Zornig, S. M. A. (2011). Violência precoce e constituição psíquica: limites e possibilidades de representação no corpo. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 14(3), 426-439. Recuperado em 08 nov. 2017 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142011000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142011000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>.
- Mendes, A. P. N., & França, C. P. (2012). Contribuições de Sándor Ferenczi para a compreensão dos efeitos psíquicos da violência sexual. *Psicologia em Estudo*, 17(1), 121-130. Recuperado em 17 jun. 2017 de <<https://doi.org/10.1590/S1413-73722012000100014>>.
- Nasio, J. (1997). *O livro da dor e do amor*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Pereira, M. E. C. (1999). *Pânico e desamparo: um estudo psicanalítico*. São Paulo, SP: Editora Escuta.
- Souza, A. M. (1988). *Transferência e interpretação: ensaio clínico lacaniano*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Winnicott, D. W. (1988). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª ed.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Recebido em 20 de julho de 2018

Aceito para publicação em: 09 de março de 2020

## O LUGAR DA CRENÇA NO PROGRAMA TERAPÊUTICO DA IRMANDADE ALCOÓLICOS ANÔNIMOS: UM ESTUDO PSICANALÍTICO

*Raul Max Lucas da Costa\**

*Leonardo Danziato\*\**

### RESUMO

Este artigo de revisão narrativa tem como objetivo discutir a função da crença no programa terapêutico de doze passos dos Alcoólicos Anônimos (AA). Como procedimento metodológico, realizamos um estudo bibliográfico sobre a literatura de AA (livros, livretos, revistas e folders) que apresentam relatos pessoais sobre a experiência da crença. Para a análise dos dados, utilizamos o referencial teórico psicanalítico em sua vertente freudolacanianiana. Constatamos que para os AA a crença em um “poder superior” e a experiência do “despertar espiritual” constituem princípios necessários para a construção de uma moral de vida. O programa dos doze passos se apropria de elementos cristãos e filosóficos pragmatistas se apresentando como um saber-fazer padronizado. Conclui-se que na literatura de AA o agenciamento do saber-fazer pragmático e a produção massiva e identitária do alcoólico anônimo apontam para uma prevalência do discurso universitário como modo de aparelhamento do gozo entre os AA.

Palavras-chave: Alcoólicos Anônimos; grande Outro; discurso; adicção; crença.

---

\* Psicanalista, membro do Aleph – Escola de Psicanálise. Mestre em História Social pela Universidade Federal do Ceará-UFC. Doutor em Psicologia pela Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Professor do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio-UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE.

\*\* Professor Doutor Titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Psicanalista, Analista-Membro da Invenção Freudiana – Transmissão da Psicanálise.

## THE FUNCTION OF BELIEF IN THE THERAPEUTIC PROGRAM OF THE ALCOHOLICS ANONYMOUS BROTHERHOOD: A PSYCHOANALYTIC STUDY

### ABSTRACT

*This narrative review article aims to discuss the role of belief in the Twelve Step Therapeutic Program of Alcoholics Anonymous (AA). The method used was the bibliographic study about AA literature (books, booklets, periodicals and folders) that present personal reports about the belief experience. For the analysis of the data, we use the psychoanalytic theoretical framework in its Freudian and Lacanian aspects. We find that for AAs belief in a “higher power”, and experience of “spiritual awakening”, constitute principles necessary for building a morality of life. The twelve-step program appropriates Christian and philosophical pragmatist elements as a standardized know-how. It is concluded that in AA literature the exercise of pragmatic know-how and mass identity production of the anonymous alcoholic indicate a prevalence of university discourse as a mode of agency of enjoyment among AA.*

*Keywords: Alcoholics Anonymous; big Other; discourse; addiction; belief.*

## LA FONCTION DE LA CROYANCE DANS LE PROGRAMME THÉRAPEUTIQUE DE LA FRATERNITÉ ALCOOLIQUE ANONYME: UNE ÉTUDE PSYCHANALYTIQUE

### RÉSUMÉ

*Cet article de révision sur la narration, a pour objectif d'échanger sur la fonction de la croyance dans le programme thérapeutique d'un alcoolique anonyme. Avec une procédure méthodologique. Nous avons réalisé une étude bibliographique, à partir des différentes littératures d'alcooliques anonymes (livre, livre de poche, revue, dossier) qui présentent des rapports personnels sur l'expérience de la croyance. Pour l'analyse des données, nous avons utilisé un référentiel psychanalytique sur la théorie freudienne et la théorie lacanienne. Nous avons constaté que pour les alcoolique anonymes, la croyance a un “pouvoir supérieur” et une expérience de la “suscitation spirituelle” constituent des principes nécessaires pour la construction d'une moral sur la vie. Le programme des 12 étapes qui s'approprie d'éléments chrétiens et philosophiques pragmatiques, qui présentent un savoir-faire padronisé. Conclu que la littérature de l'alcoolique anonyme est agencée à partir du savoir-faire pragmatique et la production massive ainsi qu'identitaire de*

*celui-ci. Avec un penchant pour la prévalence du discours universitaire comme mode de comparaison et d'utilisation entre les alcooliques anonymes.*

*Mots clés: Alcooliques anonymes; grand Autre; discours; addiction; croyance.*

## INTRODUÇÃO

Dentre várias leituras do mundo contemporâneo podemos constatar uma característica comum, muito especialmente vinculada aos movimentos genealógicos da modernidade, que diz respeito à variedade de pequenos grupos identitários constituintes de uma moral de vida e de laços alteritários. Numa primeira perspectiva entendemos que a constituição desses pequenos grupos pode ser tomado como efeito de um processo moderno e pós-moderno de esvaziamento das referências simbólicas fundamentais do mundo tradicional, desse Outro simbólico (Miller, 2010, Melman, 2003) no espaço da cultura, ou ainda, consequência de um declínio da transcendência operado por um processo de imanentização do mundo contemporâneo (Lebrun, 2008). Os diagnósticos psicopatológicos, as identidades de gênero, as filiações políticas e religiosas parecem tentar suprir a falta de referências simbólicas “eficientes”, apresentando-se como significantes mestres ( $S_1$ ) para esses sujeitos destituídos de referenciais de pertencimento social (Braunstein, 2010).

Nesse contexto, o sofrimento contemporâneo pode ser entendido como o imperativo de portar uma identidade, daí a busca, sobretudo com as categorias diagnósticas, por uma forma de nomeação do mal-estar (Dunker, 2015). Consideramos que a emergência de grupos de adictos anônimos sugere uma tentativa de reconstrução subjetiva desses liames sociais. Curiosamente, a nomeação de cada grupo indica o que Lacan denomina de o ‘mais-de-gozar’ em questão: Narcóticos Anônimos (NA), Comedores Compulsivos Anônimos (CCA), Devedores Anônimos (DA), Dependentes de Amor e Sexo Anônimos (DASA), Mulheres que Amam Demais (MADA), Neuróticos Anônimos (NA), Jogadores Anônimos (JA), Fumantes Anônimos (FA). Assim, a droga, a comida, o consumismo, o sexo, o jogo se apresentam como os objetos do adicto, que do gozo com mais-de-gozar caminha para o gozo do Outro.

Partindo da constatação proposta por Lacan (1969-1970/1992) da prevalência do discurso capitalista e de suas constantes variações, presenciamos na clínica e no social modalidades de adições antes não vistas em torno do objeto. No interior dessas grupalidades anônimas, destacamos a especificamente dos Alcoólicos Anônimos (AA), dada a sua primazia histórica no que se refere à instituição do padrão de funcionamento e estruturação dos grupos de ajuda mútua. Além disso, o alcoolismo permanece com uma questão problemática no campo da saúde e das políticas sociais, interrogando as várias disciplinas atreladas a governamentalidade biopolítica. Nesse contexto de pulverização e multiplicação fragmentária dos grupos identitários, os AA, assim como os demais grupos anônimos que se apropriaram de sua estrutura institucional, representam de forma exemplar o que Miller (2010) nomeia como os pequenos “comitês de ética”, ou seja, agrupamentos constituintes de uma moral de vida diante da constatação social da inexistência do Outro.

Desde sua origem os AA se apresentam como uma irmandade para o tratamento do alcoolismo com uma terapêutica que fusiona concepções da medicina e da religião. Apesar dos avanços teóricos e clínicos sobre o alcoolismo ao longo destes anos, a estrutura institucional e conceitual dos AA permanece praticamente inalterável: o alcoolismo é uma “doença” alérgica e somente um “alcoólico” pode ajudar na recuperação de um outro (Alcoólicos Anônimos, 2010). No campo da saúde coletiva e das políticas públicas, a complacência com a terapêutica dos AA oculta um contraste de ideais: o consumo módico (“beba com moderação”) *versus* o ideal de abstinência (“evite o primeiro gole”).

Os AA foram fundados em 1935 por Bill Wilson, um investidor falido de Wall Street, e Robert Smith, médico cirurgião, como uma Irmandade de ex-bebedores em busca de um tratamento alternativo para o alcoolismo. Contudo, sua projeção social só ocorreu com o lançamento do livro *Alcoólicos Anônimos* em 1939.

O surgimento dos AA na década de 1930 foi também contemporâneo à expansão comercial da literatura de autoajuda e também à difusão da psicologia. Illouz (2011) ressalta a primazia norte-americana na criação de uma “narrativa terapêutica”, desde a obra de Samuel Smiles intitulada

*Autoajuda* (1859) até a disseminação de narrativas de vida em torno da autorrealização e superação de adversidades.

São sete as características centrais dessa narrativa terapêutica: 1. A abordagem e interpretação dos afetos contraditórios, 2. O modelo religioso adotado por grupos de ajuda mútua, 3. A busca pelo bem-estar psíquico e do autoaprimoramento, 4. A narrativa performática da experiência individual, 5. O contágio do discurso terapêutico para a esfera familiar, 6. A mercantilização da biografia terapêutica, 7. A busca pelo reconhecimento dos direitos individuais e grupais (Illouz, 2011).

Essas características da “narrativa terapêutica” e da discursividade de autoajuda se apresenta também como o eixo textual da “literatura” de AA.

A criação do programa terapêutico em doze passos consiste na experiência pessoal de Bill Wilson, que se apropriou de referências religiosas e psicológicas para a formalização dos AA. A publicação do livro *Alcoólicos Anônimos* em 1939, de autoria coletiva, condensa os princípios de AA a partir dos relatos pessoais de seus fundadores, em destaque o relato narrativo em primeira pessoa de Bill Wilson.

A distinção dos AA perante a religião e a medicina, os doze passos, o anonimato, o lugar da família e dos empregadores e a divulgação de AA são os pontos centrais da obra. A partir da publicação de *Alcoólicos Anônimos*, também conhecido como o “Livro Azul”, Bill Wilson se estabelece como o principal autor dos livros, livretos e memórias que compõem a literatura de AA.

A funcionalidade e permanência na cena social dos AA e dos demais grupos pode ser também explicada por um traço do laço social contemporâneo denominado por Dunker como a “lógica do condomínio”, que ilustra o paradigma do sintoma social brasileiro (Dunker, 2015). Nessa perspectiva, a referência ao condomínio ultrapassa sua significância habitual de delimitação espacial de moradia, separando os que estão dentro e fora dos muros. A segregação própria dos condomínios, seus conjuntos de regras, o apelo a uma moral de conduta, a gestão do síndico se estendem como estrutura para: a instituição dos saberes (diagnóstico psiquiátrico), a produção cultural (ficção cinematográfica), o entretenimento (*reality shows*), a política (polarização partidária) e para a própria institucionalização da psicanálise (Dunker, 2015).

O que a lógica do condomínio implica para o sujeito contemporâneo é justamente a segregação no espaço social entre os pertencentes ou não aos estratos sociais de distinção. Essa lógica, ao estabelecer suas próprias regras de moralidade, denuncia a falência dos ideais de transformação política e social. Em vez da militância em prol dos ideais coletivos, opta-se pelo recolhimento a um modo de vida seletivo e micro-organizado. Os grupos de AA parecem encarnar essa lógica quando delimitam suas fronteiras de ação, estabelecendo o que lhe é permissivo ou não nos vínculos sociais.

Dentro desse contexto de hiperindividualização (Lipovetsky, & Charles, 2004), seja pela tônica dos “comitês de ética” ou pela “lógica do condomínio”, os AA, se apresentam como uma irmandade de ex-bebedores, demarcando desde seu início uma estrutura institucional calcada na identificação grupal, na moral e na segregação. Diferente dos outros grupos identitários contemporâneos, os AA são marcados pela tradição e por referenciais espiritualistas e pragmatistas, conferindo uma particularidade discursiva a seu funcionamento. Consideramos, portanto, três aspectos constituintes na formação dos AA e dos demais grupos anônimos: a identificação com a doença, a terapêutica espiritual e a dietética da sobriedade.

A questão que nos convoca neste escrito é interrogar quais são a função e o estatuto da crença na discursividade terapêutica dos AA. Nesse sentido, nos chama à atenção que a crença no “poder superior” seja uma condição *sine qua non* para o cumprimento do programa terapêutico espiritual dos doze passos. Contudo, o que a princípio parece evidenciar um recurso direto a noção religiosa de Deus como referência desse “poder superior”, acaba por revelar uma complexa discursividade sobre a crença se apropriando de diferentes referências como o pragmatismo do filósofo William James, métodos cristãos de tradição protestante e da psicologia analítica de Jung.

Como consequência direta, outra questão se apresenta: consiste na articulação peculiar entre o saber e a verdade na produção subjetiva do alcoólico anônimo. Através da terapêutica dos doze passos ocorre a elaboração de um saber-fazer *prêt-à-porter* e uma redução da verdade a sua funcionalidade prática. Aqui nos será preciosa a teoria dos discursos de Lacan (1969-1970/1992), sobretudo suas considerações sobre o discurso do universitário.

Discurso foi o termo utilizado por Lacan no *Seminário O avesso da psicanálise* (1969-1970/1992) para se referir às diferentes possibilidades de agenciamento do gozo no laço social, quais sejam: o discurso do mestre, o discurso da histórica, o discurso do universitário e o discurso do analista.

Dentre os quatro discursos, o discurso universitário é aquele que Lacan menos desenvolveu teoricamente (Souza, 2003). Vale ressaltar, desde já, que o discurso universitário não se limita à Universidade. A filosofia, por exemplo, e seus grandes sistemas também, funcionam tendo o saber como semblante. Lacan situa em Hegel (o mais sublime dos históricos) a pretensão do tudo-saber ou todo-saber. Se a psicanálise é inaugurada por Freud a partir do conceito fundamental do *Unbewusste* (não saber), no discurso universitário não há lugar para o não saber nem para o sujeito. Daí podemos pensar um empuxo para a formação discursiva de uma *Weltanschauung*, ou seja, uma visão de mundo que tudo explica.

O que nos interessa a partir do discurso universitário é justamente pensar o laço social entre os alcoólicos anônimos centralizado em uma nova variação do saber, efeito de sua mercantilização, reduzido a sua aplicabilidade metódica. Nos pormenores dessa metódica terapêutica que constatamos, uma articulação peculiar entre a crença e o Outro no contemporâneo.

Assim, aproximamos a noção do “poder superior” ao conceito lacaniano de grande Outro e à discussão sobre o seu estatuto no contemporâneo. Nossa hipótese é que os grupos anônimos buscam recuperar um Outro (A) transcendente e substancializado a partir da crença e da fé. Indo mais além, veremos que a estrutura da crença permanece na contemporaneidade de diversas formas. Objetivamos, portanto, analisar a recuperação do Outro na contemporaneidade promovida pelos Alcoólicos Anônimos (AA) através da crença no “poder superior” e quais as mutações no estatuto desse Outro operada por essa reapropriação.

Como método, realizou-se uma revisão narrativa, destacando autores psicanalistas e de saberes afins. Privilegiaram-se as obras de Freud, Lacan, Melman, Lebrun e Žizek. Outras fontes de pesquisa foram as publicações impressas e sites dos AA.

## O ESTATUTO DA CRENÇA HOJE

Interrogado por jornalistas italianos em 1974 sobre o futuro da religião, Lacan não hesita em afirmar: ela triunfará, pois se dedica a produzir sentido, justamente quando a ciência se depara com seus limites: “religião vai dar um sentido às experiências mais curiosas, aquelas pelas quais os próprios cientistas começam a sentir uma ponta de angústia. A religião vai encontrar para isso sentidos truculentos. É só ver o andar da carruagem, como estão se atualizando” (Lacan, 2005, p. 66).

Seguindo a previsão lacaniana, Zizek (2013) observa que nos tempos atuais, marcados pelas novidades exuberantes da tecnologia e da cibernética, a estrutura da crença persiste e se atualiza em proposições mistas de referências científicas e filosóficas como no budismo cognitivista e na fusão entre a mecânica quântica e o pensamento oriental.

Para o filósofo, longe de assistimos à derrocada das religiões, haveria a persistência denegatória da inexistência do Outro. Subjacente ao consenso social laico e ateu de nossa época, cada um no seu íntimo possui uma crença: “O ateu moderno pensa que sabe que Deus está morto; o que ele não sabe é que, inconscientemente, ele continua acreditando em Deus” (Zizek, & Gunjevic, 2016, p. 24). Retomando criticamente o aforismo atribuído a Dostoiévski de que “se Deus não existir, então tudo é permitido”, Zizek (2016) observa seu equívoco ao atentar que o sujeito contemporâneo, desamparado diante das injunções de gozo, constrói inconscientemente para si proibições. Daí a formulação denegatória que inspira o título desse artigo: “Sei que não há grande Outro, mas mesmo assim...” (Zizek, 2013).

O avesso desse ateu moderno consiste na figura do fundamentalista religioso que ao crer na plena existência de Deus se põe como seu instrumento, podendo passar ao ato em nome da vontade divina. No fundamentalismo o aforismo é justamente o oposto “se Deus existir, então tudo é permitido” (Zizek, 2016, p. 24). Não haveria uma delimitação para o fundamentalista ao passo que este se confunde com o Outro.

Da mesma forma que na obra de Freud podemos inferir uma teoria da religião (Malamoud, 1996), podemos constatar no ensino de Lacan referências frequentes às ideias religiosas, desde a concepção

de Deus, diferenciando o teísmo bíblico do filosófico, até o que ele denomina de “a verdadeira religião” (Lacan, 2005), no caso, a cristã, por nos apresentar uma ideia divina universal. A tese freudiana sobre a crença religiosa consistia em denunciar a religião como uma forma de *Weltanschauung* (visão interpretativa do mundo), sua consistência não de erro, mas de ilusão, sobretudo quando crê na existência de um Deus pai que nada mais é do que uma elevação e potencialização do pai familiar (Freud, 1927/2014). Sabemos desde Freud que a experiência religiosa possui uma marca denegatória diante da realidade. Em sua conceituação primária, a denegação se refere à recusa de uma representação insuportável para o sujeito (Freud, 1925/2007). O sujeito religioso com sua crença opera uma denegação da realidade. Fato notável este nas construções de sentido perante a morte.

Lacan (1998, p. 250) ressalta a crença como um mecanismo de denegação. Considerando os tempos de constituição do sujeito, a crença consiste em uma experiência alienante: “Temos a prática da alienação fundamental na qual se sustenta toda crença”. O neurótico é aquele que crê no Outro de forma denegatória como bem demonstra a posição histórica e neurótica obsessiva, quando tentam, cada qual a seu modo, sustentar a presença do Outro.

Uma outra questão presente na estrutura da crença consiste na condição da *Unglauben*, a descrença. Esse termo utilizado primeiramente por Freud foi apropriado por Lacan para fazer referência a um primeiro tempo da constituição da paranoia. A alienação do sujeito ao Outro implica em uma “escolha forçada” de renúncia do ser para a posição de sujeito no campo do Outro (Lacan, 1985). Esse tempo implica uma afânise, ou seja, um apagamento da condição desejante do sujeito. Ao se subjetivar no campo do Outro, o sujeito se depara com a hiância constituinte entre os elementos da cadeia significante  $S_1$  e  $S_2$ , possibilitando assim uma saída pela via da operação de separação, momento de subversão subjetiva através da cadeia significante.

É a *Unglauben* diante do significante que aponta para a divisão subjetiva, ou seja, do significante da falta do Outro que faz o sujeito psicótico reagir através da certeza delirante, produzindo em vez da hiância a holófrase, situação em que ocorre um emperramento da cadeia

significante. Ao comentar sobre a descrença no fundamento da crença Lacan ressalta:

No fundo da própria paranoia, que nos parece no entanto toda animada de crença, reina esse fenômeno de *Unglauben*. Não é o *não crer nisso*, mas a ausência de um dos termos da crença, do termo em que se designa a divisão do sujeito. Se não há, de fato, crença que seja plena, e inteira, é que não há crença que não suponha, em seu fundo, que a dimensão última que ela tem que revelar é estritamente correlativa do movimento em que seu sentido vai desvanecer-se (Lacan, 1998, p. 225).

Assim, tomando como questão a paranoia, Lacan atenta que mesmo na psicose há uma marca de incerteza ou descrença, no caso ao elemento que revela a falta do Outro. Tal situação de descrença pode ser antecessora a certeza e ao ato, como revela o caso Aimeé e outros crimes cometidos por paranoicos.

Vale ressaltar que no sujeito neurótico a estrutura da crença é perpassada por essa abertura significativa constituinte da operação de alienação e separação, porém há uma construção do Outro divino lhe servindo como resistência ao real. Enquanto prática denegatória nunca se crê totalmente no Outro, já que a desconfiança também constitui a experiência da crença.

Estas considerações demonstram a complexidade da crença e a ingenuidade da tese dostoiévskiana, contestada cotidianamente pelo sujeito neurótico quando revela que “se Deus não existir então absolutamente mais nada é permitido” (Lacan, 1985, p.165).

Uma diferença entre Freud e Lacan quanto a ideia de Deus consiste na perspectiva lacaniana do Outro divino próxima não do pai, mas da Mulher. Há portanto uma equivalência lógica entre a inexistência do Outro, de Deus e da Mulher. Mais especificamente quando discute a constituição borromeana do RSI, Lacan considera que: “Deus na elaboração que damos a esse Simbólico, a esse Imaginário e a esse Real, Deus é a mulher tornada toda” (Lacan, 1974-1975, p. 48). Se nas fórmulas quânticas da sexualização falta à mulher um significante que a represente, o que impossibilita um universal (A mulher não existe) e se seu pertencimento ao fálico é não toda, ou seja, a castração não se estabelece por completo, dizer que Deus é a mulher tornada toda consiste na suposição de um Outro não castrado.

## O ESVAZIAMENTO DO LUGAR DO OUTRO

A leitura psicanalítica do laço social contemporâneo, especificamente na linha de pensamento desenvolvida por Melman (2003) e Lebrun (2008), demarca o “esvaziamento” e a “dessubstancialização” do lugar do Outro na cultura. O declínio das grandes narrativas (Lyotard, 2000), sobretudo a bíblica e a marxista como referências ideológicas e moralizantes seria o principal indício desse esvaziamento. Nas palavras de Melman (2002, p. 52): “Durante milhares de anos, esses grandes textos nos serviram como Outros, ou seja, lugares organizados pela linguagem, que vinham indicar o que deveria ser nossa conduta, o que deveríamos pensar e de que maneira deveríamos morrer”.

Não se trata propriamente do fim do Outro, mas de seu lugar vazio, fato que implicaria mudanças no laço com o outro semelhante. Um desses efeitos seria o acirramento das pequenas diferenças levando ao “comunitarismo” (Melman, 2002), uma espécie de retraimento narcísico dos grupos em identidades e rivalidades imaginárias e a segregação inerente à formação das fraternidades (Askofaré, 2009).

Quanto à dessubstancialização do Outro, Lebrun (2008, p. 28) ressalta a constatação da não existência do Outro, o que não implica no desaparecimento da fé, relegada agora a experiência privada. Apesar de sua não consistência, persiste sua necessidade lógica:

[...] o Outro de ontem encobria duas entidades que devemos hoje distinguir: sua existência substancial e sua necessidade lógica. O que a modernidade chegou a nos livrar é da existência substancial do Outro, mas não de sua necessidade lógica. Quando se pretende [se] desembaraçar de sua necessidade lógica, passa-se para a pós-modernidade.

Essa dessubstancialização do Outro não implica seu desaparecimento. Contudo, produz duas vias opostas: a da nostalgia, saudosista da transcendência substancial do Outro, e a libertária, que a qualquer custo quer se livrar do Outro.

Em contrapartida a essa falência simbólica do Outro, sobretudo de seu aspecto “transcendente transcendental” (Lebrun, 2008), na contemporaneidade novas configurações alteritárias são produzidas através da virtualidade. Sobre a dimensão do Outro virtual Zizek comenta:

Pode parecer que hoje a doxa de Lacan (“não existe grande Outro”) perdeu seu gume subversivo e tornou-se um lugar-comum globalmente reconhecido – todo mundo parece saber que não existe “grande Outro”, no sentido de um conjunto substancial e compartilhado de costumes e valores. [...] Entretanto, o exemplo do ciberespaço mostra claramente como o grande Outro está mais presente do que nunca: o atomismo social só pode funcionar quando é regulado por algum mecanismo (aparentemente) neutro. (Zizek, 2011, p. 53).

A pós-modernidade, assim, busca rechaçar o significante-mestre do laço social, dirimindo as diferenças e as fronteiras binárias, produzindo um mundo atonal, ou seja, sem tonalidades, sem diferenças. Contudo, a alteridade com o Outro virtual implica em novos laços sociais (Zizek, 2011).

Ao discutir sobre o sujeito no contemporâneo, Rudge (2006) considera a leitura de Melman (poderíamos estender a crítica ao próprio Lebrun) sobre o laço social uma generalização conceitual excessiva e uma teorização sem rigor, cujo efeito maior seria a desvalorização da singularidade do trabalho clínico analítico. As transformações no laço social contemporâneo incidem na clínica de forma singular em cada sujeito.

Ora, uma leitura atenta da discussão dos referidos autores não desmerece a clínica e ao mesmo tempo não abre mão do rigor teórico-conceitual. Considerando, a interface moebiana sujeito e cultura, se há uma questão presente na clínica psicanalítica esta consiste na crença, seja ela religiosa, política, moral, ou ideológica (Dunker, 2004). O trabalho de análise, que pressupõe uma travessia do fantasma, conduz o sujeito a interrogar suas crenças, ao operar uma destituição do Outro (A), fazendo o sujeito se deparar com a inconsistência do Outro e com o declínio dos ideais.

Dunker (2004, p. 02), partindo do texto lacaniano “A ciência e a verdade”, especificamente sobre a referência ao “sujeito religioso”, ressalta: “O que caracteriza uma crença como fundamentalista não é o seu conteúdo religioso, mas sim a forma como esta engendra uma relação entre o sujeito e a verdade”. Ou seja, para o religioso, a crença pode funcionar como “causa final” ao provocar uma antecipação do ato. A verdade como causa faz com que a crença opere como uma garantia. Aquele que crê age em nome do Outro, tal qual o fundamentalista que passa ao ato em nome de Deus.

A crença se constitui a partir de quatro dimensões: a confiança em um Outro, a aceitação de algo como verdadeiro, a referência ou a nomeação do objeto acreditado e o ato de fé. Esta última dimensão remete à precedência da crença no ato. Ao precipitar uma certeza antecipada a crença se torna concretizada (Dunker, 2004).

Crer em um Outro implica assumir uma posição alienante: “Temos a prática da alienação fundamental na qual se sustenta toda crença” (Lacan, 1998, p. 250). Ao crer o sujeito doa uma consistência ao Outro, mesmo que este se apresente barrado. Um efeito dessa crença alienante seria uma desimplicação da posição de sujeito, atribuindo ao Outro a responsabilidade de suas ações. Tal situação evoca a noção de interpassividade proposta por Žizek (2010) como marca do sujeito contemporâneo como veremos adiante.

O sujeito ao crer na crença do Outro estabelece uma flexibilidade do qual não pode se desvencilhar:

A crença é reflexiva, o saber não. Posso crer através dos outros, mas não posso saber através dos outros. Aqui há, justamente, o aspecto performativo, acentuado anteriormente em conexão com o acreditar, e que não está presente no saber. Posso saber mas agir como se não soubesse, mas não posso crer e agir como se não acreditasse (Dunker, 2004, p. 09).

Há portanto uma distinção entre crença e saber no que concerne a sua atuação. Mesmo que o sujeito na atualidade venha assumir uma postura cínica ou ainda atea, ele não está isento de suas crenças, por exemplo, fundamentalistas, e de compartilhá-las. A crença implica em uma alteridade seja com o outro semelhante, seja com aquele que ocupa o lugar de Outro. Esse enlaçamento alteritário em torno da crença consiste em uma característica constituinte dos grupos de ajuda mútua.

Essas considerações psicanalíticas sobre o panorama do estatuto do Outro e crença servirão como norteadoras para uma análise acurada dos escritos, da literatura de AA sobre a constituição de sua terapêutica espiritual.

## **A “SOLUÇÃO ESPIRITUAL” DOS AA PARA O ALCOOLISMO**

Bill Wilson, em suas memórias, reconhece como antecedente direto na origem do AA a atuação dos grupos Oxford nos EUA: “os primeiros AAs

adquiriram suas idéias de auto-análise, reconhecimento de defeitos de caráter, reparação pelos danos causados e trabalho com outros alcoólicos diretamente dos grupos Oxford e de Sam Shoemaker, seu antigo líder na América do Norte e de nenhum outro lugar” (Alcoólicos Anônimos, 2001, p. 34).

Tais grupos foram criados pelo reverendo luterano Frank Buchman no final da década de 1910 e consistiam em um movimento de renovação dos princípios cristãos a partir da prática do compartilhamento (comunicação de experiências pessoais a outros) e da reparação (solicitar o perdão e o restabelecimento de vínculos). Após seu “despertar espiritual” Frank Buchman viaja para Europa onde inicia as reuniões do grupo com jovens estudantes da universidade de Oxford. Em pouco tempo, o grupo se transforma em movimento e se estabelece em vários países europeus e nos EUA até o seu declínio final na década de 1930 (Alcoólicos Anônimos, 2001).

Dentre as práticas institucionalizadas dos grupos Oxford que foram apropriadas pelos AAs destacamos o compartilhamento, no qual, durante as reuniões um dos membros, de pé, falava de sua história pessoal para os outros. No que concerne aos princípios morais, a crença no ser superior divino.

A chegada dos grupos Oxford nos EUA foi reconhecida socialmente por seus trabalhos com alcoolistas através de visitas em hospitais. Bill Wilson e Robert Smith foram assíduos participantes dos grupos Oxford antes mesmo de se conhecerem e fundarem os AA.

Outro eixo de apropriação do programa espiritual do AA foi o pensamento de William James, psicólogo e filósofo norte-americano estudioso da consciência e das experiências religiosas. James foi um dos principais divulgadores do pragmatismo, movimento filosófico surgido no último quartel do século XIX fundado pelo filósofo norte-americano Charles Peirce. A proposta filosófica do pragmatismo era uma utilização do saber prático como verdade. A crítica pragmatista incidia principalmente sobre os modelos filosóficos europeus idealistas, considerados excessivamente abstratos e conceituais. Para James o pragmatismo era mais eficiente do que o idealismo ao ser capaz de apresentar soluções concretas e práticas para vida humana:

O pragmatista volta as costas resolutamente e de uma vez por todas a uma série de hábitos inveterados, caros aos filósofos profissionais. Afasta-se da abstração e da insuficiência, das soluções verbais, das más razões a

priori, dos princípios firmados, dos sistemas fechados, com pretensões ao absoluto às origens. Volta-se para o concreto e o adequado, para os fatos, a ação e o poder (James, 2006, p. 47).

Uma de suas premissas fundamentais é de que o verdadeiro é aquilo que funciona. Mais do que uma teoria o pragmatismo é um método, sendo sua validação mensurável por suas consequências práticas. A verdade, nessa perspectiva, é instrumental e não um conceito abstrato. Daí a tônica pragmatista de se apresentar como anti-intelectual, antidogmática e antirracional. A tendência à sistematização conceitual e a causalidade estrutural são amplamente recusadas pelo movimento pragmático.

O pragmatismo consiste no fundamento filosófico de várias psicoterapias de origem norte-americana, sobretudo, as comportamentais e as humanistas. É interessante notar o lugar de destaque da filosofia pragmatista como referência epistêmica e cultural dos EUA, originando no mesmo contexto a literatura de autoajuda, os grupos de ajuda mútua e as psicoterapias. Foucault (2008) observa que o contexto da psicologia norte-americana é a biopolítica. Da mesma forma, podemos estender essa consideração de que os métodos de auto e mútua ajuda servem aos ideais biopolíticos de produção de subjetividade.

No que se refere às práticas religiosas, James (2006), considera que as ideias e as crenças são parte de nossa experiência. Serão elas verdadeiras na medida em que estabelecem relação com outras experiências pessoais. A recepção de novas ideias ou crenças dependerá justamente da adequação às experiências anteriores, às ideias preconcebidas. Nesse processo, ressalta o filósofo-psicólogo, há resistência das crenças antigas perante as novas.

Nesse sentido, um dos eixos de análise do pragmatismo de James é o lugar da religião na Modernidade. Um dos efeitos do darwinismo foi abalar as estruturas do teísmo, considerado antigo diante do novo panteísmo idealístico. O Absoluto, em termos naturais, surge como o substituto do Deus teológico. Apesar de seu posicionamento contrário a qualquer categoria de caráter universalizante, James ressalta que nas questões em torno da crença divina predomina a máxima pragmatista: se funciona é verdadeiro.

Desde o lançamento do “livro azul” ou o “grande livro”, a referência à concepção pragmática de William James sobre a crença é um dos pilares

da proposta espiritualista agnóstica dos AA. A possibilidade de eger e nomear ao seu modo o “poder superior”, livrando-se dos dogmatismos e ritualismos institucionais das religiões tradicionais, lhe pareceu como uma solução prática para o alcoólico não afeito a religião.

Outra apropriação destacada por Bill Wilson (2001) nas origens dos AA foi um comentário epistolar de Carl Gustav Jung sobre a cura do alcoolismo. Em carta dirigida a Jung, Bill Wilson lhe recorda que um dos pioneiros de AA, Mr. Rowland, fora seu paciente no início da década de 1930. Jung havia constatado a impotência da medicina e da psicologia frente à “doença” alcoólica. Daí sugeriu a seu paciente norte-americano uma experiência espiritual, tal qual os medievais mantinham com Deus. A recomendação junguiana para o alcoolismo era o *Spiritus* para o *spiritum*, ou seja, o espírito para as bebidas espirituosas ou alcoólicas. Somente uma força espiritual seria capaz de reconstituir e amparar o alcoolista. Diz Jung em sua carta a Bill Wilson: “Veja bem, álcool em latim é *spiritus*, e podemos ver a mesma palavra sendo utilizada para indicar tanto a mais profunda experiência religiosa como o mais degradante dos venenos. Portanto, a melhor fórmula a ser utilizada é: *Spiritus* contra *spiritum*” (Alcoólicos Anônimos, 2011, p. 19).

O problema sugestivo da proposta de Jung é que ela busca um forma de reestabelecer uma relação com o Outro aos moldes do sujeito pré-moderno, ou tradicional, cujos rituais no qual o álcool era utilizado como instrumento do “êxtase” religioso remetia a alguma mitologia própria daquela cultura, ou seja, um Outro (A) consistente. O que Jung não considera é que foi exatamente essa consistência do Outro que se perdeu na modernidade, sem possibilidade de reconstituí-la.

Ao retornar de seu tratamento com Jung, Mr. Rowland se engaja em um dos grupos Oxford e se tornou posteriormente um dos pioneiros de AA (Alcoólicos Anônimos, 2011, p. 15).

Bill Wilson busca na psicologia junguiana o reconhecimento de um autor “psi” para a devida autenticação dos preceitos e funcionamento dos AA. Não bastava o aval da medicina e da religião. Lamenta a esse respeito as concepções freudianas sobre a prática religiosa:

Naturalmente, os pesquisadores que representavam as diversas escolas de psiquiatria estavam em considerável desacordo a respeito do verdadeiro significado das novas descobertas. Enquanto os seguidores de Carl Jung

perceberam valor, significado e realidade na fé religiosa, a grande maioria deles mantinha-se firme no ponto de vista de Sigmund Freud, de que a religião era uma fantasia confortante da imaturidade do homem; que quando ele crescesse, à luz do moderno conhecimento, não precisaria de tal apoio (Alcoólicos Anônimos, 2001, p. 03).

Enfim, constatamos que na apropriação feita ao modo de funcionamento dos grupos Oxford, ao pragmatismo jamesiano e ao psicologismo junguiano, os AA constroem sua concepção singular de crença espiritual que será crucial na sua terapêutica do alcoolismo e na reconstrução de sua moral da sobriedade.

### O “SUJEITO INTERPASSIVO” E A REINVENÇÃO DO OUTRO

Um dos eixos centrais da institucionalização dos AA (que servirá como modelo de funcionamento para os demais grupos de ajuda mútua) consiste na construção simbólica e alteritária de um grande Outro personalizado, um “poder superior” como referência individual. Tal “poder superior” se configura como o cerne do programa espiritual que agrega as discursividades psicológicas, espiritualistas e pragmatistas já mencionadas.

Na apresentação do programa terapêutico dos doze passos, a noção de “poder superior”, mais adiante nomeado Deus, ocupa um lugar de destaque:

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool – que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas.
2. Viemos a acreditar que um *Poder superior* a nós poderia nos devolver à sanidade.
3. Decidimos entregar nossa vontade e nossas vidas aos cuidados de *Deus*, na forma em que *O* concebíamos.
4. Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos perante *Deus*, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas.
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que *Deus* removesse todos esses defeitos de caráter.
7. Humildemente rogamos a *Ele* que nos livrasse de nossas imperfeições.
8. Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.
9. Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-lo significasse prejudicá-las, ou a outrem.

10. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.

11. Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com *Deus*, na forma em que *O* concebíamos, rogando apenas o conhecimento de *Sua* vontade em relação a nós e forças para realizar esta vontade.

12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades (Alcoólicos Anônimos, 2001, p. 110-111; grifos nossos).

Considerando os três primeiros passos, é notória a marca de alteridade e de crença em um Outro como condição para o iniciante de AA executar o programa terapêutico. Nesses passos introdutórios também estão estabelecidos os eixos fundamentais para a produção subjetiva do alcoólico anônimo: o reconhecimento da posição adicta.

O grande Outro aqui é personalizado e constituído de forma individual, apesar da formação grupal característica dos AA. Cada membro deve crer e construir um Outro de poder: “o Outro personificado se torna a sede e a sede do poder, nos dois sentidos, porque o sujeito, [...] é alienado aos significantes que vieram do Outro com a série ‘tú és...’” (Quinet, 2012, p. 27).

Este Outro personificado é também primordialmente anônimo, nomeado conforme cada sujeito recorre à cadeia significativa, fato que ressalta o Outro como lugar puro e reservatório dos significantes. Essa alienação tem como efeito a produção de uma subjetivação passiva e a consequente obnubilação do desejo e de sua condição fantasmática. Do gozo alcoolista em torno do objeto álcool o sujeito, identificado com a “doença” e com o significante “alcoólico”, passa à posição de alienação ao Outro (Lacan, 1964/1988), reconstrução subjetiva contínua para fazer barreira ao gozo com a bebida.

Seguindo a lógica da alienação, proposta por Lacan (1964/1988), pela qual o sujeito precisa escolher – como uma “escolha forçada” – entre o ser e o sentido do Outro, podemos observar que nesse caso, há uma escolha “regressiva” pelo sentido do Outro. O que fundamenta o ser do sujeito é o sentido do Outro e não seu fantasma.

Zizek (2010), atenta para a emergência de um “sujeito interpassivo” na contemporaneidade, à espera e dependência da ação do Outro em contraposição à interatividade do mundo globalizado. Quanto a sua noção de interpassividade e sua relação com o Outro, Zizek (2010, p. 38) comenta: “ele pode afetar não apenas sentimentos, mas também crenças e conhecimento – o Outro pode também acreditar e saber por mim”. Essa posição passiva perante o Outro, atribuindo-lhe o saber e o fazer, implica também na produção do “Sujeito Suposto Crer”, ou seja, numa crença na existência e na atuação do Outro, personificado e institucionalizado. Recordando a célebre reflexão de Blaise Pascal sobre a aposta na existência de Deus, Zizek (2010, p. 42) sintetiza o funcionamento do sujeito interpassivo: “Ajoelha-se, reza, age como se acreditasse – e a crença virá por si só”. Ou, como os Alcoólicos Anônimos expressam sucintamente: “Finja, até que seja verdade”.

Se um dos efeitos do discurso capitalista na contemporaneidade foi o esvaziamento do Outro, evidenciada no declínio dos grandes textos norteadores da humanidade, cuja função era de defesa contra a vacuidade do Outro (Melman, 2003), os AA recuperaram a consistência textual do Outro na criação de uma vasta “literatura” (livros, folhetos, biografias, filmes) cujo principal autor é Bill Wilson, que apresenta seu “despertar espiritual” como experiência pioneira na institucionalização dos AA.

Entre os membros de AA a função do líder se apresenta de forma singular. A princípio se configura na experiência-modelo de seu cofundador Bill Wilson. A centralidade de sua “narrativa terapêutica” expandida em sua vasta produção bibliográfica serve como traço identificatório para os demais membros.

Ultrapassando os relatos pessoais de Bill Wilson, a experiência dos membros anônimos registrada na literatura de AA serve como aporte identificatório e pedagógico para os membros iniciantes, sobretudo no que se refere à nomeação do “poder superior”. O livro *Despertar espiritual* (Alcoólicos Anônimos, 2011) condensa diversos testemunhos de membros anônimos, de como cada um nomeia, concebe e crê em seu Poder superior.

Nos textos que fazem a abertura do livro é apresentada a ideia de similitude entre os doze passos e os princípios cristãos de humildade e de proximidade divina para quem lhe dirige a prece. Nessa via

de argumentação, o significante “anônimo” é conceituado como a necessidade de anulação do eu e de evitação da autopiedade. O título de um dos textos introdutórios sintetiza bem essa noção: “Quando o Grande Eu torna-se Ninguém” (Alcoólicos Anônimos, 2011).

O “ego”, os AA o definem não de forma conceitual, mas afetiva. Trata-se de uma experiência de distinção não alteritária:

Esse ego que se vê como especial e diferente tem algumas características. ele é cheio de si e tende a manter suas metas e visões no mesmo patamar [...] ele se desespera com suas culpas e falhas, e desenvolve um cinismo que amarga o espírito e transforma seu dono em um realista raivoso (Alcoólicos Anônimos, 2011, p. 06).

Mais adiante, esse projeto de aniquilação do “ego” é reconhecido como uma forma de “suicídio psicológico”, ao abrir mão de uma identidade próspera em troca de ser “nada”. Contudo, as vantagens do anonimato são ressaltadas em sua produtividade diária, ou seja, aproveita-se melhor a vida quando se vive o “programa de 24 horas”, sem as preocupações do amanhã, tal qual o princípio Zen que “ensina a libertação pelo nada”.

Ao longo da obra, a função do anonimato é apresentada como uma experiência de anulação do eu. O alcoolismo estaria intimamente ligado ao egoísmo do bebedor que prescinde de seus laços familiares, restringindo seu laço com a bebida e com outros bebedores. Ser anônimo consiste então em um exercício de rebaixamento e aniquilação do eu, cujo ponto central é a construção de um inventário moral para a prática da reparação. O que implica uma culpabilização seguida de sua expiação. Podemos localizar essas premissas no quarto, quinto e sexto passos do programa dos doze passos. (Alcoólicos Anônimos, 2001). Este exercício de anulação do eu pode ser concebido como uma espécie de psicologia melancólica, às avessas da tradicional *ego psychology* norte-americana. Vale ressaltar a proximidade desse preceito de aniquilação egoica dos AA com a tradição cristã de mortificação de si em nome de um Outro. Eis aqui aquela escolha forçada pelo sentido do Outro que sinalizamos acima.

Em termos discursivos, esse efeito de apagamento subjetivo pode ser entendido como efeito do funcionamento do discurso universitário. Nesse discurso, o saber ocupa o lugar de agente, sustentado pelo mestre

que ocupa o lugar oculto da verdade. O saber impele o outro a trabalhar de forma apassivada tal e qual o estudante. Como produção temos a fabricação massiva de profissionais com seus respectivos títulos. Em sua apresentação topológica temos o seguinte matema:

$$\frac{S_2}{S_1} \rightarrow \frac{a}{S}$$

Podemos ler a constituição institucional e o programa metódico dos AA a partir desse discurso. O saber pragmático registrado na literatura de AA é quem agencia o laço social entre os membros da Irmandade. Notadamente a constituição desse saber foi erigido a partir da experiência de seus mestres fundadores. Podemos considerar que o alcoólico em recuperação ocupa o lugar do outro apassivado anônimo, trabalhando diariamente para a produção ideal do sujeito abstinente.

Na diversidade dos breves relatos anônimos em forma de cartas, é notória a função da crença em um Outro como condição fundamental para a constituição do alcoólico anônimo. O ateísmo, queixa recorrente de vários iniciantes da irmandade, é contornado com a premissa pragmatista de o Poder superior pode ser qualquer coisa, desde que funcione. É o que podemos ler no relato de Sara S:

Desde aquela manhã, em 26 de janeiro de 1983, nunca mais tive dúvidas de que Deus existe. Não quero dizer que sei tudo sobre Deus. Tudo o que sei é que eu conheci um Poder superior a mim, e esse poder recuperou minha sanidade. Para mim, esse é o poder ao qual nós nos referimos quando dizemos: “Continue voltando!, funciona”. “Para mim, Deus funciona”. Deus também “funciona” quando dizemos: “ajoelhe e reze; funciona”. E funciona realmente, não importa como entendemos (Alcoólicos Anônimos, 2011, p. 29).

A crença pragmatista em um poder superior funcional é geralmente apresentada nos relatos pela fórmula “faça como se acreditasse”. Há entre os AA uma experiência inversa da verdade revelada cristã e também um distanciamento da lógica científica de comprovação metódica e conceitual. É verdadeiro porque funciona, não há necessidade de teorizar, especular.

É possível perceber uma tensão entre as diversas possibilidades de conceber o “poder superior”. Embora a doutrina AA se apresente como

agnóstica, é possível localizar nos relatos a hegemônica referência ao Deus religioso como o Outro de poder: “As pessoas com as quais fiz amizade eram alcoólicos sóbrios, e a maioria delas era cristã ou acreditava em um Deus judaico-cristão” (Alcoólicos Anônimos, 2011, p. 54).

Tal fato constitui uma polêmica, ainda atual, sobre a dificuldade de um lugar para o ateísmo no processo de ingresso nos AA. Na literatura de AA, é reconhecido o fato de os ateus não conseguirem prosseguir no programa de doze passos. A solução apresentada é a radicalidade pragmatista na construção de um Outro. Em um dos relatos do “Despertar Espiritual” encontramos a seguinte noção de “Poder Superior”:

[...] pensei num lugar maravilhoso que tinha descoberto tentando pescar trutas, com rochas grandes repousando enfileiradas em cima de uma bela piscina natural [...] era um monte de pedras grandes e um fluxo que a Mãe Natureza juntou. Isso me fez sentir bem por estar lá, e isso em geral não acontecia. Talvez pudesse acreditar em alguma coisa, e isso já era uma pequena rachadura no muro da descrença (Alcoólicos Anônimos, 2011, p. 46; grifos nossos).

Nessa descrição, a crença em um lugar natural como referência de poder superior, implica que tal gesto é inicial, ou seja, uma primeira crença possível que pode levar a uma experiência mística com o inominável. Nesse sentido, no relato acima nos chama a atenção a referência à “Mãe Natureza” mais do que à descrição da paisagem. Em geral, a perspectiva implícita é de que as pequenas crenças funcionam como gatilhos para a construção de referenciais maiores.

Apesar do esforço de incluir em sua lógica da crença a posição do ateu, a partir dos testemunhos dos membros, na prática do programa de doze passos há um empuxo à construção de Outro ao molde do Deus da tradição judaico-cristã, justamente naquilo que o particulariza no panteão das divindades, ou seja, o nome do Deus bíblico é impronunciável e sua imagem não representável. A instituição de uma falta no campo das representações é sua marca característica. O que os AA levam até a última instância, portanto, é a necessidade de recorrer a um significante-mestre (S1) como forma de recuperar um posicionamento no campo do simbólico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os AA, o recurso a crença na terapêutica do alcoolismo implica a construção de um Outro muito peculiar. Deve-se crer no poder Superior porque ele funciona, gera resultados. A literatura oficial de AA não apresenta uma divindade teológica tradicional. Como foi discutido, trata-se de uma visão pragmatista de Deus apropriada por Bill Wilson das ideias filosóficas de William James. Contudo, a própria literatura de AA mostrará através da noção de poder Superior uma inclinação, um empuxo à perspectiva do Deus judaico-cristão representada nos relatos pessoais de seus membros.

A verdade apresentada como toda, sem falhas, implica um forçamento impositivo. A função da crença nos AA é o princípio de todo o funcionamento de sua terapêutica e do consequente enlaçamento de seus membros. A consequência dessa verdade imposta é a exclusão daqueles incapazes de crer, evidenciada pelo grande número de alcoolistas que não conseguem ingressar na Irmandade.

No contexto contemporâneo, o recurso ao poder Superior funciona como uma denegação do lugar de esvaziamento do Outro. Tal denegação se apresenta como o elemento constitutivo das narrativas terapêuticas que ultrapassam o modelo institucional dos AA e se estende às demais formações grupais de ajuda mútua.

Em termos discursivos, o caráter pragmatista dos AA apresenta um saber-fazer pronto para ser aplicado, ou ainda, comercializado tal como se pode constatar no contemporâneo a partir da explosão de práticas de autoajuda, Programação Neurolinguística (PNL) e *coaching*. O clássico bordão *fake it until you make it*, amplamente repetido em tais práticas, tem sua provável origem com o programa de AA, pioneiros em sua disseminação.

Ao recorrermos à concepção lacaniana de discurso universitário, enquanto laço social agenciado pelo todo ou tudo saber (Lacan, 1969-1970/1992), é possível analisar a função do saber na produção subjetiva do alcoólico anônimo. É característico desse discurso, que como já visto não se restringe ao âmbito da universidade, a recusa da posição do sujeito em favor da ciência. O mestre sustenta de forma velada o saber que ocupa o lugar de agente nomeado posteriormente por Lacan como semblante (Lacan, 2009).

O *a*-estudante ocupando o lugar do trabalho labora em função da produção massiva de sujeitos reconhecidos pelas insígnias do saber.

É possível, portanto, identificar entre os membros de AA uma reconstrução subjetiva que coincide com a produção subjetiva do alcoólico anônimo. Da adicção alcoolista temos uma passagem para uma posição subjetiva interpassiva alienante. A condição de semblante ocupada por um saber em sua versão pragmática faz referência à verdade da experiência espiritual dos fundadores de AA. O membro alcoólico deve se tornar também anônimo, condição massificante evidenciada pela repetição dos jargões e do estilo narrativo da literatura de AA.

Na contemporaneidade, o diagnóstico cumpre uma função de nomeação do mal-estar e também de referência identificatória. Sofremos porque devemos ter uma identidade (Dunker, 2015). Ser alcoólico aponta para uma forma de nomeação diagnóstica a partir de um significantemestre ( $S_1$ ) que organiza a experiência do membro de AA como uma moral de vida. Para além de uma terapêutica do alcoolismo, os AA apresentam um *ethos* baseado na crença e no saber pragmático.

## REFERÊNCIAS

- Alcoólicos Anônimos. (2001). *Alcoólicos Anônimos atinge a maioria: uma breve história de A.A.* São Paulo: JUNAAB (publicação original: 1957).
- Alcoólicos Anônimos. (2010). *Alcoólicos Anônimos: como milhares de homens e mulheres se recuperaram do alcoolismo.* São Paulo: JUNAAB. (publicação original: 1939).
- Alcoólicos Anônimos. (2011). *Despertar espiritual: viagens do Espírito nas páginas de AA Grapevine.* São Paulo: JUNAAB.
- Askofaré, S. (2009). Aspectos da segregação. *A peste*, 1(2), 345-354. São Paulo.
- Braunstein, N. (2010). O discurso do capitalista: quinto discurso? O discurso dos mercados: sexto discurso? *A peste*, 2(1), 143-165. São Paulo.
- Dunker, C. I. L. (2004). Crença em psicanálise: elementos para uma concepção de ato. *Stylus*, 8, 55-68. Belo Horizonte.
- Dunker, C. I. L. (2015). *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros.* São Paulo: Boitempo.
- Foucault, M. (2008). *O nascimento da biopolítica.* Curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes.
- Freud, S. (2007). A denegação. In Freud, S. [Autor], *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud – Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, v. III. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2014). O futuro de uma ilusão. In Freud, S. [Autor], *Inibição, sintoma e angústia; O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929).* São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1927)
- Garcez, M. C. (2005). *O que leva o sujeito a crer?: sujeito e crença na psicanálise.* Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ.
- Illouz, E. (2011). *O amor nos tempos do capitalismo.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- James, W. (2006). *Pragmatismo.* São Paulo: Martin Claret.
- Julien, P. (2010). *A psicanálise e o religioso: Freud, Jung, Lacan.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1974-1975). *O seminário, livro 22: rsi.* Versão não comercial [circulação interna].

- Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1964)
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1969-1970)
- Lacan, J. (1998). A ciência e a verdade. In Lacan, J. [Autor], *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2005). *O triunfo da religião: precedido de discurso aos católicos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2009). *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lebrun, J.-P. (2008). *A perversão comum: viver juntos sem o outro*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Lebrun, J.-P. (2009). *A clínica da instituição: o que a psicanálise contribui para a vida coletiva*. Porto Alegre: CMC Editora.
- Lipovetsky, G., & Charles, S. (2004). *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Editora Barcarolla.
- Lyotard, J.-F. (2000). *A condição pós-moderna*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Malamoud, C. (1996). Psicanálise e ciência das religiões. In Kaufmann, P. (Org.), *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan* (p. 584-593). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Melman, C. (2002). *As novas formas clínicas no início do terceiro milênio*. Porto Alegre: CMC Editora.
- Melman, C. (2003). *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço*. Entrevistas a Jean-Pierre Lebrun. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Miller, J.-A. (2010). *El Otro que no existe y sus comités de ética* / con la colaboración de Éric Laurent. Buenos Aires: Paidós.
- Quinet, A. 2012. *Os Outros em Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Rudge, A. M. (2006). As teorias do sujeito contemporâneo e os destinos da psicanálise. In Rudge, A. M. (Org.), *Traumáticas* (p. 11-21). São Paulo: Editora Escuta.
- Souza, A. (2003). *Os discursos na psicanálise*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

- Zizek, S. (2010). *Como ler Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Zizek, S. (2011). *Em defesa das causas perdidas*. São Paulo: Boitempo.
- Zizek, S. (2013). *O amor impiedoso ou sobre a crença*. Belo horizonte: Autêntica Editora.
- Zizek, S., & Gunjevic, B. (2016). *O sofrimento de Deus: inversões do apocalipse*. Belo Horizonte: Autêntica Editora.

Recebido em 31 de maio de 2018

Aceito para publicação em 26 de novembro de 2019

# TRANSMISSÃO PSÍQUICA TRANSGERACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Carolina Rizzatto Martins Padilha\**

*Valeria Barbieri\*\**

## Resumo

Este estudo teve como objetivo investigar o que vem sendo publicado na literatura nacional e internacional sobre a transmissão psíquica transgeracional. O levantamento bibliográfico utilizou o critério temporal dos últimos quinze anos e as bases de dados Lilacs, PsycINFO, Scielo e PePSIC. Constituíram o *corpus* deste estudo 27 artigos. Os resultados apontaram que os estudos selecionados utilizaram o método qualitativo, são nacionais e são oriundos de pesquisa empírica, prática clínica e teóricos. Poucos foram os que acessaram três gerações, que incluíram crianças e linhagens masculinas. A partir do exposto, pôde-se estabelecer um olhar reflexivo e diferenciado sobre as relações familiares como constituintes do sofrimento psíquico individual. Os estudos frisaram a possibilidade de transformação criativa desses legados familiares sintomáticos, indo além do viés negativo da transgeracionalidade.

Palavras-chave: transmissão psíquica entre gerações; teoria psicanalítica; revisão de literatura.

---

\* Psicóloga e Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP).

\*\* Psicóloga. Docente do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP). Mestrado e Doutorado em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Pós-doutorado na Universidade Paris Diderot-Paris 7. Livre Docência em Psicodiagnóstico: Enfoque Avaliativo e Interventivo pela FFCLRP-USP.

## TRANSGENERATIONAL PSYCHIC TRANSMISSION: A LITERATURE REVIEW

### Abstract

*This study aimed to investigate what has been published in the national and international literature on transgenerational psychic transmission. The bibliographical survey used the temporal criterion of the last fifteen years and the databases Lilacs, PsycINFO, Scielo and PePSIC. The study consisted of 27 articles. The results indicated that the selected studies used the qualitative method, are national and come from empirical research, clinical practice and theorists. Few have accessed three generations, including children and male lineages. Concluding, it was possible to establish a reflective and differentiated view about family relations as constituents of individual psychic suffering. The studies emphasized the possibility of creative transformation of these symptomatic family legacies, going beyond the negative bias of psychic transmission between generations.*

*Keywords: psychic transmission between generations; psychoanalytic theory; literature review.*

## TRANSMISIÓN PSÍQUICA TRANSGENERACIONAL: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

### Resumen

*Este estudio tuvo como objetivo investigar lo que viene siendo publicado en la literatura nacional e internacional sobre la transmisión psíquica transgeneracional. El levantamiento bibliográfico utilizó el criterio temporal de los últimos quince años y las bases de datos Lilacs, PsycINFO, Scielo y PePSIC. Constituyeron el corpus de este estudio 27 artículos. Los resultados apuntaron que los estudios seleccionados utilizaron el método cualitativo, son nacionales y son oriundos de investigación empírica, práctica clínica y teóricos. Pocos fueron los que accedieron a tres generaciones, que incluyeron niños y linajes masculinos. A partir de lo expuesto, se pudo establecer una mirada reflexiva y diferenciada sobre las relaciones familiares como constituyentes del sufrimiento psíquico individual. Los estudios subrayaron la posibilidad de transformación creativa de esos legados familiares sintomáticos, yendo más allá del sesgo negativo de la transgeneracionalidad.*

*Palabras clave: transmisión psíquica entre generaciones; teoría psicoanalítica; revisión de literatura.*

## INTRODUÇÃO

O conceito de transmissão psíquica transgeracional pertence à Psicanálise Vincular, cujas bases teóricas se assentam no pressuposto de que o sujeito da pulsão, da psicanálise clássica, é, antes de tudo, um sujeito da herança (Kaës, 2001). No texto “Sobre o narcisismo: uma introdução”, Freud (1914/2010) destacou que o narcisismo do sujeito nasce sobre o da geração que o precede, de modo que os herdeiros se constituem no e pelo desejo dos genitores, como aposta futura da realização dos sonhos e desejos que permaneceram insatisfeitos. Ainda, acrescentou que o amor dos pais direcionado à criança seria sinônimo do renascimento de seus próprios narcisismos. A prole ficaria dividida entre ser um fim para si mesma e ser um elo de uma cadeia geracional, na qual estaria obrigatoriamente vinculada, sendo essa uma forma de garantir a imortalidade do ego da ascendência. Desde a concepção, portanto, o sujeito estaria envolvido pelos mitos e ideais parentais que inscrevem e estruturam sua subjetividade. A família teria papel primordial como transmissora de valores, significados e percepções em prol da construção da subjetivação das próximas gerações (Magalhães, & Féres-Carneiro, 2007).

Nesse contexto, a transgeracionalidade pode ser definida como um campo de forças psíquicas inconscientes pertencentes a grupo familiar que são transmitidas através das gerações pelo viés da negatividade: transmite-se o que está oculto, escondido e não elaborado (Kaës, 2001). Tudo aquilo que não pôde ser simbolizado pela geração precedente é transmitido em sua forma bruta às próximas gerações, que permanecerão ligadas entre si através de um sofrimento de aparente causa desconhecida (Kaës, 2001). Haveria uma pulsão em transmitir por parte dos genitores, relacionada aos desejos narcisistas de imortalidade e à urgência de deslocar para outro psiquismo algo que não pôde ser elaborado pelo psiquismo de origem (Chemin, 2006). A herança parental transgeracional, portanto, pode criar obstáculos para a constituição da subjetividade do sujeito, que se torna hospedeiro de uma história que não lhe pertence, advinda de gerações anteriores. Isso ocorre porque as representações herdadas permanecem engessadas por uma quantidade de excitação psíquica não simbolizada, favorecendo a repetição de acontecimentos perturbadores (Féres-Carneiro, Lisboa, & Magalhães,

2011). Como consequência, há um processo de transmissão alienante em que o indivíduo torna-se ausente de si mesmo e sujeito à repetição, em um aprisionamento nos fantasmas familiares (Kaës, 2001). Nesse sentido, a transmissão implicaria na inexistência de limite entre espaço grupal ou familiar e o subjetivo, de forma que os elementos inconscientes sejam transmitidos através dos sujeitos e não entre eles, favorecendo a perpetuação de segredos e lutos de difícil transformação (Kaës, 2001).

É importante ressaltar a diferença entre intergeracionalidade e transgeracionalidade, sendo a primeira caracterizada por um viés positivo e adaptativo, estando relacionada a vivências psíquicas elaboradas de forma geral: fantasias, reprodução de crenças, valores, princípios e identificações (Kaës, 2001). A transmissão psíquica nem sempre estará relacionada à sintomatologia e adoecimento, de modo que o grupo familiar pode ser considerado a matriz da constituição do sujeito, tornando-se espaço privilegiado para a passagem da transmissão psíquica entre as gerações de conteúdos adaptativos ou negativos (Trachtenberg, Kopittke, Pereira, Chem, & Mello, 2013). É a partir do legado recebido que será definida a posição do sujeito na família e o modo como irá lidar com a história pré-existente familiar (Scorsolini-Comin, & Santos, 2016). Todo esse processo permite que o indivíduo vincule-se a um grupo e desenvolva o sentimento de pertença (Kaës, 2001).

Kaës (2001) considera os sofrimentos psíquicos e as patologias da contemporaneidade como pertencentes ao vínculo intersubjetivo, em detrimento do atributo individual. O adoecimento, nessa perspectiva, é considerado como conexão entre família e herança alimentada por mitos e fantasias, denunciando uma psicodinâmica familiar permeada por conflitos e dificuldades (Féres-Carneiro et al., 2011). Dessa forma, as dificuldades individuais devem ser observadas sob a ótica da funcionalidade do sistema familiar (Werlang, 2007). Cada família possui suas particularidades, estabelecidas a partir de padrões de organização, que definem papéis e regras, os quais os membros utilizam como referência para se relacionar entre si. Esses modos de organização interna derivam das experiências internalizadas dos pais em suas famílias de origem, da organização atual da sociedade e da história da relação do casal desde o início da formação da nova família (Werlang, 2007). Apesar do viés majoritariamente

negativo explorado na literatura no que concerne à transmissão psíquica transgeracional, Trachtenberg et al. (2013) ressalta que esses aspectos traumáticos, patológicos e sintomáticos também podem ser sinônimos de oportunidade para efetivação de mudanças e transformações criativas pela geração mais jovem. Freud (1913/2013) cita o verso de Fausto, de autoria de Goethe: “aquilo que herdaste de teus pais, conquista-o para fazê-lo teu”. Essa menção sintetiza o efeito da possibilidade de pensar e simbolizar uma herança, transformando-a em algo que é próprio ao herdeiro.

Uma vez que a transmissão psíquica transgeracional pode ser lugar tanto de produção e/ou perpetuação de psicopatologias como de possibilidade de sua ultrapassagem rumo a uma vida individual e familiar mais plena e com menos bloqueios, a compreensão do que se produz nesse campo de conhecimento pode conduzir ao desenvolvimento de recursos clínicos importantes voltados ao alívio do sofrimento emocional. Com essa perspectiva em vista, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura, nacional e internacional, publicada a partir do ano de 2002, a respeito das seguintes temáticas associadas: transmissão psíquica transgeracional (ou transgeracionalidade) e psicanálise.

## O ESTUDO

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental, que utilizou o critério temporal dos últimos quinze anos a fim de apresentar um panorama das pesquisas relacionadas à teoria vincular psicanalítica sobre a transmissão psíquica transgeracional e sua associação com temáticas diversas na área da psicologia. Optou-se pelo espaço de tempo citado por tratar-se de temática ainda pouco explorada na literatura, visando um panorama mais abrangente de estudos.

### *Procedimento*

O presente estudo de revisão orientou-se pela seguinte questão norteadora: *O que vem sendo publicado, na literatura nacional e internacional a respeito do conceito psicanalítico da transmissão psíquica transgeracional?* A coleta de dados incluiu periódicos indexados nas bases

de dados bibliográficas LILACS, PsycINFO, Scielo e PePSIC. A maioria dessas bases de dados é relacionada diretamente à área da Psicologia e, por esse motivo, foram consideradas como promissoras para as buscas, tendo em vista que o conceito de transmissão psíquica origina-se na abordagem psicanalítica e, portanto, está diretamente associado à área psicológica.

A revisão integrativa foi escolhida por ser um recurso metodológico que tem por finalidade sintetizar os resultados das pesquisas sobre determinado tema, de forma ordenada e sistemática, contribuindo para um conhecimento mais profundo da questão investigada. Possibilita, dessa forma, a síntese do assunto e aponta lacunas que necessitam ser preenchidas por meio da realização de novos estudos (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008). Para alcançar o objetivo proposto, foram seguidos os passos metodológicos preconizados por Mendes, Silveira e Galvão (2008) para a realização de uma revisão da literatura: a) identificação do tema e questão norteadora; b) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; c) definição e categorização das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; d) avaliação, interpretação e síntese dos estudos, em que uma análise crítica e descritiva das principais contribuições e lacunas na literatura serão apontadas.

A pesquisa foi realizada a partir de alguns termos-chaves em português e inglês: transmissão psíquica (*psychic transmission*); transgeracional (*transgenerational*); e psicanálise (*psychoanalysis*). A coleta de dados foi realizada em maio de 2017. Foram pesquisados os artigos indexados com as seguintes palavras-chave: “*psychic transmission between generations*”, “*transgenerational psychic transmission*”, “*transgenerational*”, e “*psychoanalysis*”. Esses descritores foram escolhidos de acordo com o DECS - *Descritores em ciências da saúde e Terminologia Psi*. A busca foi realizada por meio do sistema SIBI da Universidade de São Paulo, uma rede de serviços que inclui um catálogo *online* que permite acesso às bases de dados e periódicos indexados na íntegra, publicados nas revistas que foram disponibilizadas.

#### *Crerios de inclusão e exclusão*

Na pesquisa bibliográfica foram considerados os seguintes critérios de inclusão: a) artigos redigidos na língua inglesa, portuguesa,

espanhola ou francesa; b) artigos que abordavam as seguintes temáticas relacionadas: transmissão psíquica transgeracional e psicanálise; c) que disponibilizavam o resumo nas bases de dados; d) publicados nos últimos quinze anos.

Os critérios de exclusão foram: a) apresentação sob o formato de dissertação, tese, capítulo de livro, livro, manual, editorial, resenha, comentário ou crítica; b) estudos de revisão de literatura; c) estudos relacionados à transmissão genética ou transmissão psíquica não psicanalítica; d) artigos cujo objetivo era unicamente expor conceitos da teoria da transmissão psíquica transgeracional sem relação com outras temáticas da psicologia; e) artigos que se repetiam em duas bases ou mais; f) artigos não disponíveis na íntegra pelo sistema SIBINet-USP.

### *Resultados*

A amostra final foi composta por 27 artigos indexados nas quatro bases de dados utilizadas que estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão delimitados para o processo de busca bibliográfica. Em um primeiro levantamento realizado, foram encontrados 228 artigos na base LILACS; 172 na PsycINFO; 33 na PePSIC; e 33 na Scielo. Após leitura dos resumos, esses números foram reduzidos, respectivamente, para: 15, 6, 15 e 20. Pelos critérios de inclusão e exclusão, a distribuição do número de artigos selecionados como constituintes do corpus deste estudo foram: 2 da base Lilacs; 5 da PsycINFO; 5 da PePSIC; 15 da Scielo. O grande número de exclusão de artigos deveu-se ao fato de focarem exclusivamente na teoria da transmissão psíquica transgeracional sem associação com temáticas da psicologia, por focarem na transmissão genética entre gerações ou por utilizarem o conceito de transgeracionalidade sem relação com a psicanálise.

As Tabelas 1, 2 e 3 sintetizam as principais características dos artigos selecionados para essa revisão de literatura, contendo as seguintes informações: ano, título, autores, participantes, método e objetivos.

Tabela 1 - Categorização dos artigos selecionados em termos de ano e título.

	Ano	Título
1	2003	Um estudo transgeracional sobre o luto.
2	2004	O adoecimento do seio e a transmissão psíquica.
3	2005	Transmissão psíquica transgeracional e violência conjugal: um relato de caso.
4	2008	Évaluation de la Dynamique Familiale et Position Depressive Familiale: Apport des Méthodes Projectives
5	2009	Segredos e conflitos familiares: Um estudo de caso
6	2009	Transmissão psíquica transgeracional e construção de subjetividade: Relato de uma psicoterapia psicanalítica vincular.
7	2010	Violência familiar: obesidade mórbida e função ômega.
8	2010	Vínculos afetivos de adolescentes <i>borderline</i> e seus pais.
9	2011	A herança transgeracional nos transtornos alimentares: algumas reflexões.
10	2011	<i>Image du corps chez l'adolescent obèse et transmission transgénérationnelle.</i>
11	2011	Transmissão psíquica geracional familiar no adoecimento somático.
12	2011	Vínculo mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações.
13	2012	Efeitos da herança psíquica na opção pela não construção do vínculo amoroso.
14	2012	<i>Le corps obèse, sémaphore de la souffrance familiale.</i>
15	2012	Família interdita: transgeracionalidade e subjetivação em três obras ficcionais.
16	2013	A transmissão psíquica na poética familiar de Almodóvar - <i>Volver</i> (2006) e <i>Tudo sobre Minha Mãe</i> (1999).
17	2013	Anorexia nervosa e transmissão psíquica transgeracional.
18	2013	A mãe frente ao incesto: a condição de ausência, repetição e negação na história da família.

19	2013	O fenômeno da transmissão psíquica e o incesto: possíveis articulações.
20	2013	<i>Pôle isomorphique familial et processus de différenciation chez l'adolescent obèse en perte de poids.</i>
21	2014	<i>Conflictos conyugales en la contemporaneidad y transmisión psíquica: investigación e intervención con parejas</i>
22	2015	<i>L'obésité, une transmission transgénérationnelle du corps familial.</i>
23	2015	<i>Le corps- symptôme comme révélateur d'une fragilité identitaire familial</i>
24	2016	<i>Family psychic transmission and anorexia nervosa.</i>
25	2016	Construir, Organizar e Transformar: Considerações teóricas sobre a transmissão psíquica entre gerações.
26	2017	Transtorno alimentar e transmissão psíquica transgeracional em um adolescente do sexo masculino.
27	2017	A transmissão psíquica do fantasma patológico enquanto objeto transgeracional: Uma análise do filme "volver".

Tabela 2 - Categorização dos artigos selecionados em termos de autores, participantes e método.

	<b>Autores</b>	<b>Participantes</b>	<b>Método</b>
1	Musachio & Daudt.	Nove famílias (avó-mãe-filha).	Misto
2	Azevedo.	Uma paciente acometida pelo câncer de mama.	Qualitativo
3	Gomes.	Um casal e a filha.	Qualitativo
4	Roman.	Pai, mãe e filho.	Qualitativo
5	Almeida, Costa & Gomes.	Um casal (necessidades especiais) e filha.	Qualitativo
6	Gomes & Zanetti.	Mãe e filha.	Qualitativo
7	Almeida-Prado & Féres-Carneiro.	Duas mulheres e dois homens (idade entre 25 e 54 anos).	Qualitativo

8	Jordão & Ramires.	Três adolescentes <i>Borderline</i> .	Qualitativo
9	Adami-Lauand & Ribeiro.	Cinco mães de pacientes jovens com transtornos alimentares.	Qualitativo
10	Sanahuja & Cuynet.	Uma adolescente obesa e sua família (mãe, pais, irmãos) em tratamento.	Qualitativo
11	Féres-Carneiro, Lisboa & Magalhães.	-	Qualitativo
12	Gutierrez, Castro & Pontes.	-	Qualitativo
13	Zanetti & Gomes.	Uma paciente sem relacionamento afetivo.	Qualitativo
14	Cuynet, Sanahuja & Bernard.	Uma adolescente obesa e sua família (mãe, pais, irmãos) em tratamento.	Qualitativo
15	Scorsolini-Comin & Santos.	-	Qualitativo
16	Scorsolini-Comin & Santos.	-	Qualitativo
17	Valdanha, Scorsolini-Comin & Santos.	Uma família (avó-mãe-filha com Transtorno Alimentar)	Qualitativo
18	Gomes & Neves.	Três mães cujas filhas sofreram abuso sexual dos pais ou padrastos.	Qualitativo
19	Abdala, Neves & Paravidini.	-	Qualitativo
20	Sanahuja, Cuynet & Bernard.	Uma adolescente obesa e sua família (mãe, pais, irmãos) em tratamento.	Qualitativo
21	Gomes.	Dez casais em psicoterapia com filhos.	Qualitativo

22	Sanahuja & Cuynet.	Uma adolescente obesa e sua família (mãe, pais, irmãos) em tratamento.	Qualitativo
23	Sanahuja, Schwailbold, Hamel-Billot & Cuynet.	Uma adolescente obesa e sua família (mãe, pais, irmãos) em tratamento.	Qualitativo
24	Valdanha-Ornellas & Santos.	Avó materna, mãe e filha com Anorexia Nervosa.	Qualitativo
25	Scorsolini-Comin & Santos.	-	Qualitativo
26	Valdanha-Ornellas & Santos.	Avó materna, mãe e filho com Anorexia Nervosa.	Qualitativo
27	Abdala, Próchno & Silva.	-	Qualitativo

Tabela 3 - Categorização dos artigos selecionados em termos de objetivo.

<b>Objetivo</b>	
1	Investigar a transmissão de sentimentos frente a situações de luto de 27 mulheres ao longo de três gerações.
2	Um diálogo entre os principais conceitos psicanalíticos que envolvem o tema da transmissão psíquica e os fundamentos da psicossomática psicanalítica.
3	Tecer algumas reflexões sobre a patologia de alguns vínculos conjugais enfatizando a interface com o conceito de transmissão psíquica transgeracional.
4	A partir da noção de posição depressiva familiar defendida pelo autor, trata-se de apreender a especificidade da economia psíquica do grupo familiar.
5	Apresentar um caso de atendimento em Psicoterapia Familiar e discutir os segredos e conflitos familiares presentes na dinâmica do casal com paralisia cerebral.
6	Refletir acerca do conceito de transmissão psíquica entre gerações e sua influência na construção das subjetividades, enfatizando-se o vínculo mãe-filha.

7	Explorar aspectos psicológicos de obesos mórbidos, de modo a identificar heranças familiares psíquicas transmitidas através das gerações relacionadas à violência familiar e a expressão somática dos sofrimentos.
8	Investigar as características dos vínculos afetivos entre adolescentes com indicadores de organização de personalidade <i>borderline</i> e seus pais.
9	Compreender o significado e as experiências emocionais da alimentação para as mães com filhas jovens portadoras de transtornos alimentares.
10	Compreender as possíveis relações entre o comer hiperfágico de adolescentes obesos e a transgeracionalidade.
11	Compreender a somatização a partir da transmissão de um legado não representado entre gerações.
12	Desenvolver um estudo teórico sobre maternidade centrado no vínculo mãe-filho.
13	Demonstrar o modo como a herança psíquica pode influenciar na opção pela não construção de um vínculo amoroso comprometido, a partir da análise de um caso.
14	Compreender as possíveis relações entre o comer hiperfágico de adolescentes obesos e a transgeracionalidade.
15	Discutir a transmissão psíquica geracional em duas obras do escritor Mia Couto e uma de Guimarães Rosa.
16	Discutir de que modo a transmissão psíquica transgeracional está presente em duas obras do cineasta Pedro Almodóvar.
17	Investigar a transmissão psíquica em três gerações de mulheres, buscando elucidar sua influência no curso do Transtorno Alimentar.
18	Conceder voz às mulheres mães de meninas violentadas pelo pai ou padrasto, compreendendo as dinâmicas familiares relacionadas ao incesto.
19	Tecer considerações em relação aos processos de transmissão psíquica, tomando como hipótese básica o incesto como um sintoma dos legados da herança psíquica.

20	Compreender as possíveis relações entre o comer hiperfágico de adolescentes obesos e a transgeracionalidade.
21	Aprofundar o conhecimento do conflito conjugal na contemporaneidade e sua relação com a transmissão psíquica em casais com filhos.
22	Compreender as possíveis relações entre o comer hiperfágico de adolescentes obesos e a transgeracionalidade.
23	Compreender as possíveis relações entre o comer hiperfágico de adolescentes obesos e a transgeracionalidade.
24	Compreender a implicação da transmissão psíquica transgeracional na articulação do sintoma anoréxico em uma jovem em tratamento.
25	Apresentar o conceito de transmissão psíquica entre gerações, discutindo as principais transformações em suas proposições ao longo do tempo.
26	Investigar a transmissão psíquica dos cuidados em três gerações de uma família que tinha um de seus membros acometidos por Anorexia Nervosa.
27	Explanar a constituição do fantasma patológico enquanto objeto transgeracional em casos de incesto.

### *Caracterização geral dos artigos de revisão*

A partir das informações expostas nas Tabelas 1, 2 e 3 percebe-se que a maioria dos artigos (19) são nacionais e, portanto, redigidos na língua portuguesa. Em segundo lugar estão os artigos redigidos em francês (6), um deles redigido na língua espanhola e um em inglês. É importante ressaltar que os dois últimos são oriundos de estudos nacionais publicados em outra língua. A maioria dos artigos da língua inglesa foi excluída porque se relacionava à transmissão psíquica com foco na hereditariedade genética. Desse modo, nota-se que a vertente de transmissão psíquica entre gerações não tem sido o foco das pesquisas norte-americanas e inglesas, mas tem recebido atenção nas investigações brasileiras e francesas.

Com relação ao ano de publicação, as Tabelas 1 e 2 mostram que as pesquisas são recentes, estando a maioria concentrada após o ano de 2009 (23 artigos) e sendo os anos de 2011 e 2013 os mais fecundos

(4 e 5 publicações, respectivamente). Vários estudos foram publicados pelos mesmos autores, o que pode explicar a menor variabilidade de modalidades metodológicas e teóricas.

A temática mais abordada foi a referente a dificuldades alimentares. De modo mais específico, a Obesidade foi a que englobou mais artigos (6 artigos), embora cinco deles sejam partes de um mesmo estudo mais abrangente e, portanto, de mesma autoria - variando um ou outro autor. Em seguida, surgem os Transtornos Alimentares (4 artigos), sendo todos desenvolvidos no mesmo serviço especializado, sendo três deles de mesma autoria. Os aparatos teóricos e metodológicos dessas pesquisas são bastante semelhantes.

Outras sete temáticas surgiram nos artigos. A temática relacionada ao incesto foi abordada em quatro estudos, sendo três teóricos e um empírico, de autorias diferentes. Três artigos fizeram análise de obras fictícias (filmes e livros) sob a ótica da transmissão psíquica - dois são de mesma autoria embora todos tenham utilizado a mesma metodologia de análise. Dois artigos se detiveram na temática do adoecimento somático, ambos tendo por base o câncer de mama - um exclusivamente teórico e outro com ilustração de um caso clínico. A questão da violência (conjugal e familiar) permeou a maioria dos estudos (6 artigos), todos englobando análise de casos clínicos e de filmes, além da abordagem da violência no contexto do incesto e da relação conjugal e familiar.

Quatro artigos abordaram a temática da conjugalidade de modo exclusivo, embora sob enfoques e autorias diferenciados: um referente a conflitos conjugais de casais com filhos, outro relativo à opção pela não construção de vínculos amorosos, outro sobre a violência conjugal e outro sobre a influência do modelo conjugal parental nas escolhas de parceiro dos filhos e o espaço conjugal como possibilidade de transformação. Menos da metade dos estudos (12 artigos) citaram, de modo indireto, a repetição de conflitos conjugais da família de origem. Um único artigo deteve-se na temática dos modos de enfrentamento do luto, embora a questão do luto não elaborado como conteúdo da transmissão psíquica através das gerações, em sua forma simbólica, tenha permeado boa parte dos estudos (2,9,10,12,14,19,20,22,23). O Transtorno de Personalidade *Borderline* foi abordado em um único artigo. Portanto, houve variação temática nos artigos selecionados e a maior parte dos temas identificados perpassaram, de modo geral, quase todos eles.

Com relação à perspectiva epistemo-metodológica, 26 artigos utilizaram o método qualitativo e apenas um deles pôde ser categorizado como misto (quanti-quali). Todos realizaram pesquisas com enfoque psicanalítico e clínico. No que concerne aos instrumentos de coleta de dados, houve o predomínio de entrevistas semiestruturadas (10 artigos) e o uso de procedimentos projetivos (6 artigos). Os principais instrumentos projetivos utilizados foram: Teste de *Rorschach* (2 artigos), Teste de Apercepção Temática (1 artigo), Teste do Desenho da Família (1 artigo) e o Teste do Desenho da Casa dos Sonhos (5 artigos). A última técnica foi desenvolvida pelos próprios autores (5,7,13,15,16) e aplicada em toda a família conjuntamente, sendo a geração mais jovem constituída por adolescentes obesos. Além deles, também foram utilizados instrumentos objetivos como o Inventário de Vínculos Parentais e Questionário Sociodemográfico (ambos em um único artigo).

As análises dos dados e sua interpretação, em todos os artigos, foram baseadas em Teorias Psicanalíticas, principalmente a Teoria da Psicanálise Vincular (Transmissão Psíquica Transgeracional), tendo em vista que esse era um dos critérios de inclusão para os estudos serem selecionados. É importante ressaltar que oito artigos exploraram conceitos teóricos da transmissão psíquica transgeracional e utilizaram casos para exemplificar o olhar clínico a partir da transgeracionalidade. Sete estudos são exclusivamente teóricos, embora três tenham utilizado obras ficcionais e filmes como forma de ilustração do aparato conceitual exposto e outros quatro tenham articulado a teoria transgeracional às seguintes temáticas: adoecimento somático, incesto, conjugalidade e maternidade. Doze artigos expuseram estudos de caso decorrentes de pesquisa empírica, constituindo, portanto, a maioria. É necessário ressaltar que, desses doze, quatro são recortes da mesma pesquisa desenvolvida na temática dos transtornos alimentares e cinco são recortes de uma mesma pesquisa relacionada à Obesidade.

### ANÁLISE CRÍTICA DOS ARTIGOS SELECIONADOS

A partir da revisão dos artigos expostos, realizou-se uma análise temática visando obter uma visão mais abrangente acerca do seu conteúdo e dos seus resultados (pontos de convergência e divergência).

As temáticas definidas foram seis: Psicanálise Vincular - Teóricos; Psicanálise Vincular - Conceitos; Intergeracionalidade; As gerações; Gênero; Conjugalidade; Relação precoce mãe-filho; Dinâmica familiar; Sintomas como possibilidade de mudança.

## PSICANÁLISE VINCULAR - TEÓRICOS

Todos os artigos selecionados citam Freud como o precursor da Psicanálise Vincular. Essa parte da noção de formação subjetiva individual como produto das relações intersubjetivas grupais ou familiares. É possível notar a predominância da Teoria Vincular desenvolvida pelo autor francês Kaës (2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20, 21,22,23,24,25) como fundamento principal das produções científicas analisadas. Em menor escala, surge o teórico Eiguer (3,6,10,11,13,13 ,17,19,20,22,23,24,25,26). Vários autores contemporâneos (Abraham, & Torok; Benghozi; Berenstein, & Puget; Correa; Granjon; Faimberg; Féres-Carneiro; Racamier; Silva; Wagner, & Falcke) foram mencionados recorrentemente pelos artigos selecionados, vinculando a teoria da transmissão psíquica a temáticas específicas. Freud, Kaës e Eiguer têm sido as referências-chave para os estudos transgeracionais, apesar da exploração considerável de outros referenciais importantes.

### *Psicanálise Vincular - Conceitos*

Todos os artigos selecionados utilizaram o mesmo aparato conceitual de transmissão psíquica transgeracional, definida como um campo de forças psíquicas inconscientes pertencentes a um grupo familiar que é transmitido através das gerações. O foco é a dimensão negativa da transmissão, sendo o aspecto patológico relacionado à impossibilidade de simbolização de situações traumáticas vividas pela família.

O conceito de repetição está diretamente relacionado à transmissão psíquica, portanto, surgiu em todos os artigos. O segundo conceito mais citado foram os segredos ou não ditos familiares (2,3,4,5,9,10,11,12,13, 14,15,16,17,19,20,22,23,24,25,26), que se referem a elementos que são perpetuados através das gerações, dificultando a elaboração dos conteúdos transmitidos psiquicamente. Os fantasmas ou criptas psíquicas (4,10,

11,12,14,16,17,19,20,22,23,25,26) referem-se a marcas psíquicas de conteúdos não simbolizados que são herdados e denunciados por meio dos sintomas (incorporação de fantasmas). Os mitos familiares surgiram como a quarta temática mais abordada (3,4,5,10,11,13,14,16,17,19,20, 22,23,25) e dizem respeito a tudo o que surge na forma de narrativa e implica em uma crença compartilhada pela família, adquirindo o valor de verdade absoluta e incontestável. A identificação (1,3,4,6,8,9,11,13,15,16,18,19,24,25) foi citada como principal mecanismo de transmissão. Dez artigos (2,9,10,12,14,19,20,22,23,25) citaram o conceito de lutos não elaborados nas gerações precedentes como herança transmitida para as próximas gerações. De forma menos expressiva, surgiu o conceito de pacto denegativo (4,5,12,19,21,25), caracterizado por uma aliança inconsciente de intersubjetividade realizada de forma impositiva entre os membros de uma família, favorecendo a transmissão de conteúdo psíquicos. Todos os conceitos encontram-se interligados, embora tenham sido produzidos de forma diversa nos artigos, revelando uma boa exploração da teoria.

## **INTERGERACIONALIDADE**

Vários estudos selecionados (3,6,11,12,13,15,16,18,19,21,25) utilizaram a diferenciação entre transgeracionalidade e intergeracionalidade proposta por Kaës (2001). Esta última é caracterizada por um viés positivo e adaptativo, relacionado a vivências psíquicas elaboradas de forma geral: fantasias, reprodução de crenças, valores, princípios e identificações. Portanto, a herança familiar seria transformada, elaborada e transmitida às próximas gerações. A maioria dos artigos empregou o conceito de “transgeracionalidade” como foco principal justamente porque as temáticas expostas referem-se ao que é considerado sintomático e, portanto, não elaborado através das gerações. Ademais, nem todos os autores da Psicanálise Vincular fazem essa diferenciação, embora seja importante ressaltar essa faceta adaptativa.

## **AS GERAÇÕES**

De acordo com a literatura (Scantamburlo, Moré, & Crepaldi, 2012), a análise mínima e mais eficiente da transgeracionalidade seria a que

envolve ao menos três gerações de uma família. Apenas quatro estudos (1,17,24,26) entrevistaram as três gerações de uma mesma família. Outros artigos (3,4,5,6,10,14,20,22,23) investigaram a perspectiva de duas gerações (pais e filhos) na compreensão da transmissão psíquica. Os demais estudos (2,7,8,9,13,18) obtiveram os relatos de uma única geração para compreender o processo de construção histórica familiar transgeracional. As análises de obras fictícias (15,16,27) acessaram três gerações ou mais, conforme os enredos possibilitaram. Esses dados sugerem a possibilidade de alcançar as demais gerações por meio do relato verbal de um participante, embora o contato direto com as gerações antecedentes possa fornecer informações mais detalhadas e ricas acerca dos conteúdos transmitidos.

## GÊNERO

A maioria dos artigos (1,2,3,6,9,13,16,17,18,24,27) que envolveram coleta de dados, análise de casos e filmes, acessaram somente a linhagem feminina acerca da transmissão de conteúdos psíquicos. Um deles (3) incluiu o caso clínico de um casal, mas finalizou com considerações apenas sobre a transgeracionalidade na família da esposa (avó e filha). Outro estudo (27) teve como participante da geração mais jovem um adolescente do sexo masculino, mas os conteúdos transmitidos também foram considerados somente em linhagem feminina (mãe e avó). Os trabalhos que propuseram acessar os conteúdos transgeracionais da família como um todo incluíram como participantes adolescentes obesas na geração mais jovem, surgindo a figura materna como a de maior relevância (10,14,20,22,23). Apesar desse predomínio em termos de gênero, apenas os estudos sobre transtornos alimentares (9,17,24) abordaram a questão do gênero feminino, particularmente na relação entre mãe e filha, como facilitador do processo de transmissão de conteúdos psíquicos. Os demais artigos (4,5,7,8,21) tecem considerações mais gerais sobre as linhagens femininas e masculinas da família. Ainda que isso tenha sido explorado por uma minoria de estudos, as considerações acima sugerem a necessidade de mais pesquisas que englobem a linhagem masculina na transgeracionalidade.

## CONJUGALIDADE

Uma minoria dos artigos utilizou o conceito de transmissão psíquica no contexto da conjugalidade (3,4,5,13,15,16,21,25), sob enfoques distintos. Um deles abordou os conflitos conjugais de casais com filhos, outro enfocou a opção pela não construção do vínculo amoroso e outros debateram a questão da violência conjugal (física e psicológica). Todos abordaram o relacionamento conjugal permeado por conflitos e violência. É importante ressaltar que esses artigos e outros (7, 24, 25,26) citaram as motivações inconscientes para escolhas conjugais no contexto de dificuldades na dinâmica do casal. Com base nesses estudos, haveria uma tendência à repetição dos padrões de relacionamento experimentados na infância com a família de origem, em especial os destrutivos. Um dos artigos (21) acrescentou que, na formação de uma nova família, haveria um encontro de sistemas de herança psíquica de ambas as famílias de origem dos envolvidos, levando à criação de um terceiro novo legado. Essa junção entre heranças pode acarretar um processo de ressignificação, de acordo com a teoria de Benghozi (2010), em que os vínculos conjugais formam uma interconexão favorecendo o surgimento de um novo espaço psíquico (25). Apesar de a maioria dos estudos citarem o vértice da psicopatologia nesse processo de escolhas conjugais, dois artigos (3,25) chamam a atenção para outra possibilidade: a do casamento como espaço potencial de crescimento individual e possibilidade de elaboração de dificuldades. A conjugalidade é uma temática que vem se expandindo na literatura, justamente pelas modificações nos arranjos familiares relacionadas às mudanças no contexto social, histórico e econômico atual (25).

## DINÂMICA FAMILIAR

Uma vez que a transmissão psíquica transgeracional ocorre no contexto familiar, todos os artigos teceram considerações acerca das dinâmicas familiares denunciadas por diversas sintomatologias.

A maioria dos artigos (4,5,6,7,8,9,10,11,14,17,18,19,20,21,22,23,24,26) concordou com o fato de as famílias caracterizarem-se pela ausência de limites entre seus membros ou relações fusionadas e pela falta de papéis definidos entre eles, havendo uma indiferenciação

entre as gerações e, dessa forma, a confusão de papéis. Relacionada à dinâmica fusional, a dificuldade de aceitação da autonomia e da individuação entre os membros também foi ressaltada como característica das famílias estudadas. Essas dificuldades foram consideradas nos estudos como uma consequência da transmissão de conteúdos psíquicos não elaborados através das gerações, “aprisionando-os”, por meio da alienação, aos fantasmas familiares e impossibilitando a individuação de seus membros como pessoas independentes e autônomas. De acordo com Kaës (2001), a transmissão transgeracional implicaria na inexistência do limite e do espaço subjetivo, permanecendo apenas a exigência do narcisismo. Os segredos familiares, quando não transformados, resultam em tabus que enrijecem a dinâmica familiar. Outras características referentes à dinâmica familiar abordadas em alguns artigos (3,4,5,6,7,8,9,10, 14,17,20,21,22,24,26) foram a dificuldade de diálogo, os conflitos recorrentes e as poucas possibilidades de falar sobre os próprios sentimentos - associadas à carência afetiva e ausência de acolhimento na relação entre pais e filhos, transmitidas transgeracionalmente.

Essas mesmas dificuldades seriam observadas nas dinâmicas conjugais e dois artigos em específico (3,21) defenderam que, para além da diluição das individualidades, também haveria uma tendência para diluição dos papéis conjugais, predominando as funções parentais na relação do casal. Outro estudo (25) complementou esse ponto de vista, afirmando que há concorrência entre papéis parentais e conjugais na contemporaneidade, estando o bem-estar dos filhos em primeiro plano. A questão da violência (física e psicológica) permeando as dinâmicas familiares também foi abordada (3,6,7,8,16,18,19,24,26,27), principalmente no contexto conjugal, como repetição da destrutividade vivida na família de origem. Em alguns estudos, a violência estaria relacionada também ao incesto (16,18,19,27). A violência assinalaria a insuficiência da capacidade de simbolizar e transformar a experiência (Almeida-Prado, & Féres-Carneiro, 2010), portanto pode ser diretamente associada à lógica da transmissão psíquica transgeracional, em que vivências traumáticas, não simbolizadas são perpetuadas na família.

## RELAÇÃO PRECOCE MÃE-FILHO

Todos os artigos teceram considerações acerca da relevância da história familiar no contexto da transmissão psíquica. Alguns deles (1,2,5,7,8,9,12, 15,16,17,24,25,26) voltaram sua atenção para a relação precoce mãe-filho. A ênfase nesse relacionamento precoce se justifica pela lógica da transmissão psíquica, por conta da influência de conteúdos emocionais não elaborados, ou objetos transgeracionais, no psiquismo do bebê, transmitidos por meio dos cuidados maternos. Outros aspectos favorecedores da transmissão desse legado estariam em todo o processo de preparação parental para receber a criança: a escolha de nome, de identidade, de atribuições sobre o jeito de ser e da expectativa da missão que a criança terá na família. Portanto, desde os primórdios, um legado inconsciente é transmitido à criança por meio dos ideais e mitos familiares. Estes mitos vão inscrever e estruturar o psiquismo em desenvolvimento, processo essencial para a constituição subjetiva; eles não se limitam às palavras, incluindo mímica, inflexões de voz e outros pequenos sinais transmitidos desde o nascimento, de acordo com os artigos. Nesse sentido, dois artigos (13,25) expandiram essas ideias para o processo de escolha conjugal, partindo da concepção de que os vínculos amorosos estabelecidos remontam à vinculação inicial com as figuras familiares de referência.

Apesar de sublinharem a relação inicial mãe-bebê no processo de transmissão psíquica transgeracional, nenhum artigo teve crianças como participantes, apenas adolescentes (1,4,5,8,10,14,17,20,22,23) e adultos (1,2,3,4,5,6,7,9,13,18,21,24). Essa pode ser considerada uma lacuna significativa para a construção de uma teoria mais abrangente. Vale ressaltar que, quando era mencionada a inclusão da criança nos artigos de casos clínicos (3,6), suas demandas denunciavam uma conflitiva conjugal do casal parental, levando a uma reconfiguração do foco do atendimento clínico.

## SINTOMAS COMO POSSIBILIDADE DE MUDANÇA

As dificuldades vividas perante a herança transmitida psiquicamente podem ser descritas como “sintomáticas”, embora nem todas elas (1,3,4,5, 6,12,13,15,16,18,19,21,27) estejam relacionadas à psicopatologia ou ao adoecimento somático (2,7,8,9,10,11,14,17,20,22,23,24,26) propriamente

ditos. De acordo com esses estudos, alguns sintomas poderiam tomar a forma de doenças somáticas, mas não necessariamente. Qualquer forma de sofrimento poderia refletir a existência de dinâmicas familiares disfuncionais, consideradas reflexos da transmissão de conteúdos herdados que remetem a lacunas e vazios desprovidos de significado e elaboração. Assim, apesar de determinadas afecções afetarem um único sujeito, não pode ser consideradas um atributo individual, caracterizando-se como denúncia de uma aliança inconsciente grupal, pertencente ao grupo familiar (Silva, 2003).

Segundo Kaës (2011), as patologias da transmissão da vida psíquica são, em sua maioria, patologias do vínculo intersubjetivo. O autor mencionado as nomeia de patologias contemporâneas dos “estados-limites”, caracterizadas disfunções ou ausência de continência psíquica, falhas na capacidade de ligação e desligamento e nos processos de elaboração e transformação. A maioria desses distúrbios envolveria a questão narcísica, do originário e da simbolização primária. O acesso à simbolização (ou processos intermediários) seria essencial para o desenvolvimento da capacidade de transformar os conteúdos traumáticos herdados, possibilitando a mediação entre elementos conflitantes, favorecendo a sensação de continuidade, a delimitação das fronteiras de si mesmo, a integração das pulsões no espaço psíquico e social e a própria noção de pertencimento (Kaës, 2011).

Ao mesmo tempo que os sintomas patológicos são reveladores de conteúdos reprimidos ou não elaborados, relacionados ao impedimento da constituição subjetiva saudável dos membros de uma família, também representam uma tentativa de elaboração ou transformação - portanto, como possibilidade de mudança. Ainda nesse sentido, um artigo (25) alude à importância de criar espaços potencializadores de mudanças das heranças da transmissão: os laços conjugais e as instituições sociais em que o indivíduo está inserido. A conjugalidade e demais espaços sociais possibilitariam ressignificações de ambos os legados familiares dos envolvidos, caracterizando-se como uma leitura não determinista das transmissões psíquicas. O autor desse estudo (25) também utiliza o conceito de “resiliência familiar” de Benghozi (2010) para explicar a possibilidade de desconstrução e reconstrução das heranças, de forma que a identidade psíquica familiar de origem seja mantida - apesar das transformações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As bases de dados utilizadas nessa revisão integrativa são de caráter multidisciplinar, o que contribuiu de forma significativa para a redução quantitativa no processo de seleção dos artigos referentes à transmissão psíquica transgeracional. Trata-se de temática recente e ainda pouco explorada na literatura, embora as produções nacionais tenham se destacado em sua contribuição para o conhecimento científico da Psicanálise Vincular. As temáticas em Psicologia abordadas em relação à transmissão psíquica foram diversificadas, assim como a exploração de autores contemporâneos e conceitos teóricos da transgeracionalidade. Por serem majoritariamente estudos psicanalíticos, a abordagem qualitativa foi adotada por eles de modo unânime, devendo ser ressaltada a pouca variabilidade epistemometodológica testemunhada pela inclusão de vários artigos que são recortes de um mesmo estudo mais abrangente e, portanto, de mesma autoria. Somente uma pequena parcela dos artigos contata diretamente três gerações de uma família na compreensão da história familiar e de sua herança psíquica - herança esta analisada sob a perspectiva da linhagem feminina predominantemente. Crianças também não surgiram como participantes das pesquisas. Portanto, várias propostas de novos estudos ficam explícitas a partir das lacunas apontadas.

Todos os artigos selecionados estão intimamente relacionados à prática clínica, indicando a relevância para a atuação profissional, em termos de enriquecimento teórico, da Psicanálise Vincular. A abordagem mencionada favorece um olhar reflexivo e diferenciado da psicanálise tradicional, que prioriza o indivíduo. Haveria a expansão da escuta clínica pra o âmbito mais extenso das relações familiares, enquanto constituintes do sofrimento psíquico individual. Assim, a clínica psicanalítica propiciaria espaço de escuta e fala para ressignificação e simbolização dos conteúdos pertencentes à transmissão psíquica transgeracional - portanto, incitando a transformações nas representações do conteúdo herdado pela geração mais jovem. Desse modo, tornar-se-ia viável o fortalecimento dos vínculos familiares e a possibilidade de (re)nascimento de subjetividades marcadas por um mundo mental não alienado, através do reestabelecimento das diferenças individuais e geracionais.

## REFERÊNCIAS

- Abdala, A. T. C. P., Neves, A. S., & Paravidini, J. L. L. (2013). O fenômeno da transmissão psíquica e o incesto: possíveis articulações. *Psicologia em Revista*, 19(1), 43-58. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2013v19n1p43>>.
- Abdala, A. T. C. P., Próchno, C. C. S. C., & Silva, L. C. A. (2017). A transmissão psíquica do fantasma patológico enquanto objeto transgeracional: uma análise do filme “Volver”. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 20(1), 207-222. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://dx.doi.org/10.1590/s1516-14982017001011>>.
- Adami-Lauand, C. B., & Ribeiro, R. P. P. (2011). A herança transgeracional nos transtornos alimentares: algumas reflexões. *Psicologia USP*, 22(4), 927-942. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642011005000030>>.
- Almeida, C. C., Costa, G. O., & Gomes, K. V. (2009). Segredos e conflitos familiares: um estudo de caso. *Vínculo*, 6(1), 88-99. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902009000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902009000100009)>.
- Almeida-Prado, M. C. C., & Féres-Carneiro, T. (2010). Violência familiar: obesidade mórbida e função ômega. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 13(2), 190-206. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142010000200003>>.
- Azevedo, M. M. A. (2004). O adoecimento do seio e a transmissão psíquica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7(4), 32-43. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://dx.doi.org/10.1590/1415-47142004004002>>.
- Benghozi, P. (2010). Conceitualização e clínica da efração: crise narcísica, corpo grupal genealógico e ataque aos continentes identitários. In E. D. Galery (Trad.), *Malhagem, filiação e afiliação. Psicanálise dos vínculos: casal, família, grupo, instituição e campo social* (p. 73-84). São Paulo: Vetor.
- Chemin, A. C. S. (2006). A transmissão da culpa e do ideal. In A. Piva e Colaboradores (Org.), *Transmissão transgeracional e a clínica vincular* (p. 35-57). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Cuynet, P., Sanahuja, A., & Bernard, A. (2012). Le corps obèse, sémaphore de la souffrance familiale. *Dialogue*, 197(3), 43-55. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://www.cairn.info/revue-dialogue-2012-3-page-43.html>>.
- Féres-Carneiro, T., Lisboa, A. V., & Magalhães, A. S. (2011). Transmissão psíquica geracional familiar no adoecimento somático. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63(2), 102-113. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672011000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000200011)>.
- Freud, S. (2010). Introdução ao narcisismo. In Freud, S [Autor], *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1914)
- Freud, S. (2013). *Totem e tabu*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1913)
- Gomes, I. C. (2005). Transmissão psíquica transgeracional e violência conjugal: um relato de caso. *Boletim de Psicologia*, 55(123), 177-188. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432005000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432005000200005)>.
- Gomes, I. C. (2014). Conflictos conyugales en la contemporaneidad y transmisión psíquica: investigación e intervención con parejas. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 18(1), 122-140. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73102014000100005](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102014000100005)>.
- Gomes, I. C., & Zanetti, S. A. (2009). Transmissão psíquica transgeracional e construção da subjetividade. *Psicologia USP*, São Paulo, 20(1), 93-108. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-51772009000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51772009000100006)>.
- Gomes, L. R. S., & Neves, A. S. (2013). A mãe frente ao incesto: a condição de ausência, repetição e negação na história da família. *Vínculo*, 10(1), 22-28. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1806-24902013000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-24902013000100005)>.
- Gutierrez, D. M. D., Castro, E. H. B., & Pontes, K. D. S. (2011). Vínculos mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações. *Revista do NUFEN*, 3(2), 3-24. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912011000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000200002)>.

- Jordão, A. B., & Ramires, V. R. R. (2010). Vínculos afetivos de adolescentes borderline e seus pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 89-98. em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000100011&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000100011&script=sci_abstract&tlng=es)>.
- Kaës, R. (2001). O sujeito da herança. In Kaës, R., & Faimberg, H. et al. (Orgs.), *Transmissão da vida psíquica entre gerações* (p. 9-25). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kaës, R. (2011). A categoria do intermediário na psicanálise: problemática geral. In Kaës, R., *Espaços psíquicos compartilhados: transmissão e negatividade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro T. (2007). Transmissão psíquica geracional: um estudo de caso. In Féres-Carneiro, T. (Ed.), *Família e casal: saúde, trabalho e modos de vinculação* (p. 341-364). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)>.
- Musachio, D. S., & Daudt, P. R. (2003). Um estudo transgeracional sobre o luto. *Aletheia*, 17/18, 123-134. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<http://www.redalyc.org/html/1150/115013455012/>>.
- Roman, P. (2008). Evaluation de la dynamique familiale et position dépressive familiale: apport des méthodes projectives. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 189-194. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722008000200008&lng=fr&tlng=fr](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722008000200008&lng=fr&tlng=fr)>.
- Sanahuja, A., & Cuyenet, P. (2011). Image du corps chez l'adolescent obèse et transmission transgénérationnelle. *Le divan familial*, 27(2), 81-94. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://www.cairn.info/revue-le-divan-familial-2011-2-page-81.html>>.
- Sanahuja, A., Cuyenet P., & Bernard, A. (2013). Pôle isomorphique familial et processus de différenciation chez l'adolescent obèse en perte de poids. *Dialogue*, 201(3), 107-119. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://www.cairn.info/revue-dialogue-2013-3-page-107.htm>>.

- Sanahuja, A., & Cuynet, P. (2015). L'obésité: une transmission transgénérationnelle du corps familial. *Champ Psychosomatique*, 60(2), 79-95. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://www.cairn.info/revue-champ-psy-2011-2-p-79.htm>>.
- Sanahuja, A., Schwailbold, Hamel-Billot, M. A. & Cuynet, A. (2015). Le corps-symptôme comme révélateur d'une fragilité identitaire familiale. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 64(1), 113-125. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<https://www.cairn.info/revue-de-psychotherapie-psychanalytique-de-groupe-2015-1-p-113.htm>>.
- Scantamburlo, N. P., Moré, C. L. O. O., & Crepaldi, M. A. (2012). O processo de transmissão intergeracional e violência no casal. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 12(44), 35-48. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<http://www.revistanps.com.br/index.php/nps/article/view/250/243>>.
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2012). Família interdita: transgeracionalidade e subjetivação em três obras ficcionais. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 17(2), 255-266. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-73722012000200009&lng=pt&nrm=i&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-73722012000200009&lng=pt&nrm=i&tlng=es)>.
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2013). A transmissão psíquica na poética familiar de Almodóvar: Volver (2006) e Tudo sobre Minha Mãe (1999). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(3), 287-295. Recuperado em 09 jun. 2018 de <<http://periodicos.unb.br/index.php/revistatp/article/view/20914>>.
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2016). Construir, organizar, transformar: considerações teóricas sobre a transmissão psíquica entre gerações. *Psicologia Clínica*, 28(1), 141-159. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-56652016000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652016000100008)>.
- Silva, M. C. P. (2003). Introdução. In Silva, M. C. P. (Org.), *A herança psíquica na clínica psicanalítica* (p. 25-52). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Trachtenberg, A. R. C., Kopittke, C. C., Pereira, D. Z., Chem, V. D. M., & Mello, V. M. H. P. (2013). O negativo e as transmissões transgeracionais. In Trachtenberg, A. R. C., Kopittke, C. C., Pereira, D. Z., Chem, V. D. M. & Mello, V. M. H. P. (Orgs.), *Transgeracionalidade de escravo a herdeiro: um destino entre gerações* (p. 61-70). Porto Alegre: Sulina.

- Valdanha, E. D., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2013). Anorexia nervosa e transmissão psíquica transgeracional. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16(1), 71-88. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142013000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142013000100006)>.
- Valdanha-Ornelas, E. D., & Santos, M. A. (2016). Family psychic transmission and Anorexia Nervosa. *Psico-USF*, 21(3). Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712016000300635](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712016000300635)>.
- Valdanha-Ornelas, E. D., & Santos, M. A. (2017). Transtorno alimentar e transmissão psíquica transgeracional em um adolescente do sexo masculino. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 176-191. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000100176&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000100176&script=sci_abstract&tlng=pt)>.
- Werlang, B. G. (2007). Avaliação inter e transgeracional na família. In J. A. Cunha (Org.). *Psicodiagnóstico V* (p. 141-150). Porto Alegre: Artmed.
- Zanetti, S. A. S., & Gomes, I. C. (2012). Efeitos da herança psíquica na opção pela não construção do vínculo amoroso. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 3(1), 57-74. Recuperado em 09 jun. 2018 de <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072012000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072012000100005)>.

Recebido em 10 de julho de 2018

Aceito para publicação em 09 de março de 2020

# O TRAUMA EM FERENCZI E SEUS DESDOBRAMENTOS NAS OBRAS DE BALINT E WINNICOTT: REGRESSÕES EM ANÁLISE E SEU MANEJO CLÍNICO

*Eduardo Medeiros\**

*Carlos Augusto Peixoto Junior\*\**

## RESUMO

O objetivo deste artigo é investigar a problemática do trauma a partir das contribuições teórico-clínicas de Sándor Ferenczi e dos seus desdobramentos e avanços nas teorias de Michael Balint e Donald Winnicott. Assim, pretendemos explorar as proximidades e diferenças conceituais entre estes autores, principalmente em relação ao papel do ambiente na experiência traumática, das defesas primitivas que são acionadas neste caso e do aspecto terapêutico das regressões em análise. Além dessa diferenciação, buscaremos extrair das modificações no dispositivo analítico propostas por esses autores elementos que nos ajudem a pensar o manejo clínico com pacientes cujo sofrimento remete às falhas traumáticas dos primórdios da constituição subjetiva.

Palavras-chave: trauma; defesas primitivas; regressão; relações objetais.

## TRAUMA IN FERENCZI AND ITS UNFOLDINGS IN THE WORKS OF BALINT AND WINNICOTT: REGRESSIONS UNDER ANALYSIS AND THEIR CLINICAL HANDLING

### ABSTRACT

*This article aims to investigate the discussion of trauma theory from the theoretical-clinical contributions of Sándor Ferenczi and the developments*

---

\* Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Este trabalho teve apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

\*\* Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

*and advances held by the theories of Michael Balint and Donald Winnicott. Thus, we intend to explore the proximities and the conceptual differences of these authors, especially in relation to the role of the environment in the traumatic experience, the primitive defenses that are put into action and the therapeutic aspect of the regressions under analysis. Besides this differentiation, we will try to extract from the modifications in the analytical setting proposed by these authors, elements that will help us to think about the clinical handling of patients whose suffering refers to traumatic failures in the early stages of development.*

*Keywords: trauma; primitive defenses; regression; object relations.*

## EL TRAUMA EN FERENCZI Y SUS DESDOBLAMIENTOS EN LAS OBRAS DE BALINT Y WINNICOTT: REGRESIONES EN ANÁLISIS Y SU MANEJO CLÍNICO

### RESUMEN

*El objetivo de este artículo es investigar la problemática del trauma a partir de las contribuciones teórico-clínicas de Sándor Ferenczi y sus desdoblamientos y avances en las teorías de Michael Balint y Donald Winnicott. Así, pretendemos explorar la proximidad y las diferencias conceptuales de estos autores, principalmente, en relación al papel del ambiente en la experiencia traumática, de las defensas primitivas que se accionan y del aspecto terapéutico de las regresiones en análisis. Además de esta diferenciación, buscaremos extraer, de las modificaciones en el dispositivo analítico propuestas por esos autores, elementos que nos ayuden a pensar el manejo clínico con pacientes cuyo sufrimiento remite a los fracasos traumáticos de los primordios de la constitución subjetiva.*

*Palabras-clave: trauma; defensas primitivas; regresión; relaciones objetales.*

### INTRODUÇÃO

Acompanhando a literatura sobre o tema, podemos notar que as investigações psicanalíticas acerca das experiências traumáticas e sua conceituação têm sido reavaliadas em função dos impasses técnicos oriundos da clínica contemporânea. Para Souza (2013), esses impasses à técnica psicanalítica clássica estão relacionados ao atual aumento da

incidência de quadros clínicos não-neuróticos<sup>1</sup>, como por exemplo, pacientes *borderlines*, psicóticos e também casos de psicossomática. Em outras palavras, constatamos que, no cenário contemporâneo, há uma maior ocorrência de pacientes cujo sofrimento psíquico não traz a marca da conflitualidade e de um dinamismo psíquico balizado pela lógica do recalque – coordenadas que correspondem ao modelo da neurose.

Segundo Garcia (2005), os quadros clínicos que compõem o cenário contemporâneo apresentam um sofrimento que se expressa, sobretudo, por constantes ameaças de desintegração e aniquilamento do eu, que podem se manifestar por intensas sensações de despedaçamento e despersonalização. Em decorrência desse conjunto de experiências subjetivas, a autora destaca que esses pacientes se distinguem bastante daqueles com os quais a psicanálise se deparava no início do século XX. Na clínica contemporânea, a técnica psicanalítica é colocada constantemente em questão, uma vez que tanto as interpretações do analista como o seu silêncio podem ser vividos pelo paciente de maneira intrusiva e ameaçadora.

Estamos de acordo com Souza (2013) quando afirma que a problemática trazida pelos quadros clínicos contemporâneos está ligada às falhas nos processos iniciais de simbolização, o que, por sua vez, requer importantes reformulações, tanto da técnica psicanalítica mais ortodoxa como da compreensão teórica acerca da constituição subjetiva. No campo que abarca as teorias psicanalíticas das relações objetais, ao qual este trabalho está referido, há uma vasta bibliografia em relação às falhas ambientais. Por essa razão, faz-se necessária uma melhor delimitação da abordagem teórica que iremos priorizar. Tendo em vista essa exigência, gostaríamos de situar a problemática do trauma a partir de três concepções-chave que encontramos nos últimos trabalhos de Ferenczi: o destaque dado ao ambiente enquanto fator traumático fundamental, as clivagens como defesas primitivas que visam à supressão da experiência traumática e a regressão como principal ferramenta terapêutica. Esse aporte teórico-clínico ferencziano será o ponto de partida para podermos buscar, nas obras de Michael Balint e Donald Winnicott, outros importantes elementos para a delimitação da problemática do trauma e para o seu manejo clínico. Apesar das diferenças conceituais entre esses autores,

entendemos que suas obras podem nos oferecer valiosas ferramentas e chaves de compreensão para uma prática psicanalítica mais efetiva com pacientes severamente traumatizados.

## DESENVOLVIMENTO

### *AS CONCEPÇÕES DE TRAUMA EM FREUD E FERENCZI E SEUS EFEITOS NA TÉCNICA PSICANALÍTICA*

No último período da obra de Ferenczi, entre os anos de 1928 e 1933, suas investigações teórico-clínicas sobre o trauma ganharam maior amplitude e produziram discordâncias no meio psicanalítico da época, principalmente com Freud. Portanto, antes de introduzirmos a teorização de Ferenczi acerca da experiência traumática, assim como explicitarmos as suas principais modificações técnicas, faz-se necessário apresentar brevemente as concepções de Freud sobre o assunto e marcar os pontos de distinção entre as teorias dos dois autores.

Em Freud, a problemática do trauma surge, primeiramente, na época de seus “Estudos sobre a histeria”. Nesse período, entre 1895 e 1897, Freud pensava o trauma como um evento de caráter sexual, sempre a partir de uma experiência sedutora/sexual imposta à criança por um adulto. Nessa concepção, a criança, ainda em um período pré-sexual, se encontra em uma posição de passividade em relação à atividade do adulto (Freud, 1895/1995). Em termos econômicos, o excesso de energia e a impossibilidade de ab-reação criariam uma situação na qual o evento acontecido permaneceria na memória, com o afeto represado e estrangulado. Há, portanto, aqui, uma dissociação em que a representação do evento não se encontra mais atrelada ao afeto correspondente, que, por sua vez, atua como um corpo estranho cuja liberação poderia acontecer via catarse e hipnose. Na obra freudiana esse modelo corresponde à sua primeira teoria do trauma – a sua *neurótica*.

Devido aos questionamentos de Freud em relação à veracidade dessa teoria, uma vez que ela implicava que em toda configuração neurótica haveria um evento sexual traumático, esse modelo foi abandonado. No lugar dele, Freud passa então a formular uma concepção de trauma a partir das fantasias de sedução. Assim, a etiologia das neuroses, como por exemplo da histeria,

não estaria mais atrelada, necessariamente, a um evento sexual traumático, mas, sim, a fantasias sexuais. Nesse sentido, há um deslocamento da ênfase na realidade material para a realidade psíquica, e esse é o modelo que perdura na teoria freudiana no período de 1897 até 1920. Cabe aqui mencionarmos que esse modelo se encontra referido à primeira tópica freudiana e ao primeiro dualismo pulsional. Nesse quadro, o conflito psíquico se dá mediante a oposição entre as pulsões de autoconservação e pulsões sexuais, dualidade que constitui, nesse período, o eixo de referência fundamental da investigação psicanalítica (Freud, 1900/1987; Freud, 1904 [1903]/1989; Freud, 1910 [1909]/1970; Freud, 1915/1974).

Na virada para a década de 1920, as análises dos soldados traumatizados pelos impactos da Primeira Guerra trouxeram à tona a existência de resistências intransponíveis e de forças que não estavam submetidas ao princípio do prazer (Freud, 1919/1976). Essas evidências, portanto, passaram a colocar em xeque o modelo do trauma vigente, uma vez que ele estava pautado pela primazia do princípio do prazer. Freud apresenta, então, em “Além do princípio do prazer” (1920/1976), a problemática acerca das neuroses traumáticas, conceito que surge como uma ampliação das neuroses de guerra – termo que denomina os quadros polimorfos observados em consequência dos traumas infligidos a muitas pessoas durante esse período.

Em “Além do princípio do prazer”, Freud retoma uma distinção estabelecida na época dos “Estudos sobre a histeria”, precisamente a hipótese sugerida por Breuer de dois estados de energia psíquica, “livre” e “ligada”, e a aplica à imagem de uma vesícula. No exemplo, temos uma vesícula que marca a existência de uma camada protetora de excitações que, ao receber uma quantidade de estímulos excessivamente forte, é rompida e, uma vez no interior da vesícula, essas excitações se encontram em estado “livre”. Esse rompimento de uma barreira protetora e, por conseguinte, o acúmulo de energia livre é o que Freud denomina de trauma. A tarefa do aparelho psíquico consiste então em restituir às condições do funcionamento do princípio do prazer mediante a religação das excitações para que estas possam ser descarregadas. Essa situação hipotética é transposta aos casos de neurose traumática cujos sonhos, Freud conclui, têm por conteúdo a reprodução de um trauma. Esses sonhos:

estão ajudando a executar outra tarefa, a qual deve ser realizada antes que a dominância do princípio do prazer possa mesmo começar. Esses sonhos esforçam-se por dominar retrospectivamente o estímulo, desenvolvendo a ansiedade cuja omissão constituiu a neurose traumática. Concedemos assim a visão de uma função do aparelho mental, visão que, embora contradiga o princípio do prazer, é sem embargo independente dele, parecendo ser mais primitiva do que o intuito de obter prazer e evitar o desprazer (Freud, 1920/1976, p. 48).

Frente a esses quadros, Freud formula que a compulsão à repetição é mais arcaica que o princípio do prazer, se configurando, assim, como uma tendência que está para além desse princípio. Essa problemática aponta para os limites teóricos de sua teoria das pulsões, exigindo, portanto, uma nova definição do dualismo pulsional, agora pensado a partir da oposição entre pulsões de vida e pulsões de morte.

De forma sucinta, as pulsões de morte estão relacionadas a forças destrutivas e agressivas que têm por objetivo restituir o estado inanimado que existia anteriormente, o que está em consonância com o princípio de Nirvana – equivalente ao princípio de constância, que funciona no sentido de reduzir a zero ou manter o mais baixo possível o nível de excitação do aparelho psíquico –, cujo estado mínimo de excitação remete à morte. As pulsões de vida, em contraponto, mantêm unido tudo o que é vivo, visando, em termos biológicos, à fusão entre corpos celulares, garantindo a imortalidade da substância viva. A partir dessa reformulação, Freud afirma a existência de processos psíquicos inconscientes que não têm nenhuma tendência espontânea à inscrição psíquica. Nesse ponto, a compulsão à repetição vem se nodular às pulsões de destruição, e visam a um “além do princípio do prazer”, sublinhando, assim, o aspecto “demoníaco” da pulsão.

Confrontado com os limites engendrados pela pulsão de morte, com os limites da capacidade de representação psíquica e, conseqüentemente, também com os próprios limites do analisável, o projeto psicanalítico e a concepção do tratamento serão redefinidos. A investigação acerca do excesso pulsional, que se expressa através de irrupções, rupturas caóticas, marcas que fogem da ordenação psíquica, remete ao problema teórico e clínico da promoção de ligações, face à difícil tarefa de dominar essa energia que incide sobre o psiquismo.

Freud, diante dessas questões, procura então, em “Análise terminável e interminável” (1937a/1975), explicitar suas interrogações relativas às dificuldades e até mesmo aos limites do método e da prática psicanalítica. E, posteriormente, em “Construções em análise” (1937b/1975), ainda confrontado com os limites impostos pela repetição – enquanto pura energia que não conduz a nenhum conteúdo a ser lembrado, interpretado e elaborado –, propõe a alternativa de uma construção e comunicação, pelo analista, de fragmentos narrativos que não possuem como base a memória recalcada do analisando. Trata-se da tentativa de criar um sentido para o paciente a partir do agrupamento de fragmentos que, em si mesmos, não comportam um sentido oculto passível de interpretação.

Assim como Freud se deparou com uma série de impasses a partir da década de 1920, que o forçaram a promover alterações no campo da técnica e da teoria, Ferenczi também se viu diante de dificuldades semelhantes que o levaram, no entanto, por caminhos diversos. Essa época, principalmente a partir dos anos 1927-1928 até a sua morte, em 1933, será marcada por uma sucessiva discordância entre os dois autores.

A problemática do trauma recebe uma maior atenção na obra de Ferenczi durante o período em que experimenta uma série de reformulações técnicas que visavam à ampliação da intervenção psicanalítica para os casos clínicos que eram considerados não-analisáveis ou situados nos limites do analisável, como, por exemplo, os casos de psicossomática e de neuroses narcísicas (Sabourin, 2011).

A primeira experiência técnica realizada por Ferenczi, a técnica ativa, buscava, através da intensificação do princípio de abstinência por meio de injunções e proibições, restituir a regra fundamental da associação livre, sempre que uma resistência se mostrava intransponível através da interpretação (Ferenczi, 1919/2011; Ferenczi 1921/2011). A técnica ativa, pautada nas coordenadas fundamentais da técnica psicanalítica, visava inserir no processo analítico formações sintomáticas que se encontravam cortadas das cadeias associativas verbais, mas que se endereçavam ao olhar do outro. No entanto, Ferenczi também observa que o recrudescimento da situação de abstinência acabava por reproduzir a experiência traumática, e essa repetição trazia à tona, na relação transferencial, uma situação de submissão (Ferenczi, 1926/2011).

Pouco tempo depois, Ferenczi percebe os efeitos iatrogênicos dessa intensificação proposta pela técnica ativa e um novo problema se impõe: como estabelecer um manejo clínico que não produzisse uma repetição tão fiel da experiência traumática? Esse questionamento o conduziu a uma redução das exigências de trabalho por meio de uma flexibilização das regras inerentes à técnica e a uma adaptação empática às particularidades de cada analisando (Ferenczi, 1927/2011; Ferenczi, 1928/2011). Assim, para não reproduzir a experiência traumática em análise, Ferenczi se dirige para uma abordagem distinta da atividade inicial, pautada, agora, na *elasticidade da técnica* e no *tato*, este definido como a “faculdade de ‘sentir com’ (*Einfühlung*)” (Ferenczi, 1928/2011, p. 31; grifos do autor). Essa mudança de abordagem ganha um maior peso no artigo “Princípio de relaxamento e neocatarse” (1930/2011), no qual o psicanalista húngaro afirma que suas reformulações teórico-clínicas visam à criação de uma “atmosfera psicológica” favorável para que os traumas da primeira infância sejam revividos em uma situação distinta da ocorrida no passado, evitando, assim, a produção de novos traumas na atualidade da transferência (Ferenczi, 1930/2011).

Segundo Pinheiro (1995), o conceito de trauma em Ferenczi pode ser apresentado a partir de duas concepções. A primeira diz respeito aos traumas que possibilitam uma reorganização psíquica, ou seja, aqueles que são estruturantes e contribuem para o desenvolvimento do sujeito. Alguns exemplos de traumas necessários à constituição subjetiva seriam a castração e o aprendizado das normas pela criança. A segunda concepção remete aos traumas que, devido a sua intensidade, impossibilitam uma reorganização interna e uma integração do psiquismo. Neste trabalho, iremos nos deter nessa segunda concepção, com seu respectivo modelo e efeitos patológicos.

O modelo através do qual Ferenczi pensa o trauma desestruturante se encontra no artigo “Confusão de línguas entre os adultos e a criança” (1933/2011). Nele, podemos destacar três tipos de situações traumáticas: o amor forçado, as medidas punitivas insuportáveis e o terrorismo do sofrimento (Ferenczi, 1933/2011). De maneira esquemática, a dinâmica do trauma própria ao amor forçado se caracteriza pela sedução, geralmente incestuosa, sofrida pela criança. O segundo tipo se dá a partir

de atos físicos violentos infligidos por adultos como punição ao que era vivido pela criança, até então, como brincadeira. O terrorismo do sofrimento, de maneira distinta, não pressupõe atos de violência física ou sexual, no entanto seus danos são igualmente graves. Nessa situação, há uma inversão de papéis, em que a criança é coagida a atuar como cuidadora de um adulto em quem ela deveria confiar e do qual depende. Em última instância, “as crianças carregam sobre seus frágeis ombros fardos de todos os outros membros da família” (Ferenczi, 1933/2011, p. 121). O terrorismo dessa situação aprisiona a criança em uma situação na qual ela deve cuidar da mãe/ambiente que deveria cuidar dela. Vale ressaltar que a criança não faz isso de forma desinteressada, mas, sim, para “poder desfrutar de novo a paz desaparecida e a ternura que daí decorre” (Ferenczi, 1933/2011, p. 121).

Ainda nesse artigo, Ferenczi retoma a tese apresentada em “Princípio de relaxamento e neocatarse” (1930/2011) – na qual são sempre perturbações e conflitos reais com o mundo exterior que provocam traumas – para pensar o processo traumático a partir da linguagem. Articulando sexualidade, linguagem e afeto, Ferenczi estabelece uma diferença entre a linguagem da criança, relacionada à ternura, e a linguagem do adulto, referida à paixão. A linguagem da ternura seria composta por aspectos pré-genitais, enquanto a do adulto seria tipicamente genital. Essa diferença, que já poderia por si só constituir um fator traumático, ganha um sentido propriamente patológico quando inserida em situações de sedução, punição ou abuso psicológico. A violência traumática que está em jogo na relação da criança com o adulto deriva de uma confusão de línguas, na qual as atitudes passionais dos adultos entram em confronto com a ternura da criança. Assim, temos a perspectiva das crianças que “nada mais pedem do que serem tratadas delicadamente, com ternura e doçura” (Ferenczi, 1985 [1932]/1990, p. 115), e a dos adultos que “confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a maturidade sexual, e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas consequências” (Ferenczi, 1933/2011, p. 116).

Além das atitudes passionais por parte dos adultos, Ferenczi destaca que o elemento traumático fundamental é o *dementido*, ou seja, o momento no qual a criança busca a confirmação do trauma por ela vivido,

mas o adulto nega a sua existência. No artigo “Análises de crianças com adultos” (1931/2011), Ferenczi já explicita a importância do *desmentido*, quando escreve que

o pior é realmente a negação, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento ou até mesmo ser espancado e repreendido quando se manifesta a paralisia traumática do pensamento ou dos movimentos; é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico (Ferenczi, 1931/2011, p. 91) .

Nessa concepção, o fator traumático por excelência diz respeito ao ambiente, ou seja, à maneira pela qual a criança é acolhida: se ela tem o seu pedido de ajuda repellido ou entendido como tolice ou se é compreendida e acolhida com *sinceridade* (Ferenczi, 1933/2011).

Para detalharmos um pouco mais a concepção ferencziana acerca do trauma, Avello (2006) propõe que a pensemos como um processo que se constitui através de três tempos. O primeiro diz respeito a uma situação na qual existe uma relação prévia entre alguém que ocupa uma posição de poder (que em um dado momento se comporta como o agressor) e alguém em posição de submissão/dependência e fragilidade em relação ao primeiro (o futuro receptor da agressão). Partindo dessa primeira configuração vertical, o segundo tempo do trauma se constitui com o início de um processo que se desencadeia no psiquismo do agredido, e esse processo recebe o nome de “identificação com o agressor”. Por fim, no terceiro tempo, o agressor e o restante do entorno significativo do agredido dificultam ou impedem que este consiga elaborar o ocorrido, uma vez que há um desmentido acerca da experiência vivida.

Sobre o processo de “identificação com o agressor”, Avello (2006) explicita que o elemento desencadeador é o medo do agressor, o “ponto culminante” diante dos três tipos de intervenção do adulto: o amor forçado, os castigos passionais (as medidas punitivas insuportáveis) e o terrorismo do sofrimento. E, para pôr em marcha a sequência de introjeção do agressor, não se trata apenas de uma questão quantitativa, de intensidade, mas também qualitativa, pois depende do vínculo afetivo prévio que existe com o agressor. Em outras palavras, são as figuras afetivamente significativas as que têm capacidade de levar o medo ao

ponto culminante, como por exemplo, os pais no caso de uma criança ou o analista no caso de um paciente. Segundo Ferenczi, em seu artigo “Confusão de línguas entre os adultos e a criança”,

esse medo, quando atinge seu ponto culminante, obriga-as a submeter-se automaticamente à vontade do agressor, a adivinhar o menor de seus desejos, a obedecer esquecendo-se de si mesmas, e a identificar-se totalmente com o agressor. Por identificação, digamos, por introjeção do agressor, este desaparece enquanto realidade exterior, e torna-se intrapsíquico (Ferenczi, 1933/2011, p. 117).

Como podemos acompanhar, a “identificação com o agressor” e o *dementido* constituem dois elementos chaves para Ferenczi pensar o processo da experiência traumática.

Para Bokanowski (1996), os conflitos entre Freud e Ferenczi situados no início dos anos 1930 se tornaram inevitáveis, justamente devido a tais investigações em torno do conceito de trauma. Na visão de Freud, afirmar que a compulsão à repetição resulta de uma situação traumática real é enfatizar erroneamente o objeto responsável e subestimar os recursos que o aparelho psíquico possui para transformar o trauma e o sofrimento psíquico a ele associado. De forma distinta, para Ferenczi, o ambiente tem sim uma importância crucial, tanto no sentido da constituição da experiência traumática patológica, como no amortecimento e possível anulação do seu impacto sobre a criança (Ferenczi, 1931/2011).

No “Diário clínico” (1932/1990), Ferenczi afirma que, diante de uma excitação muito intensa, o ego, por não conseguir se defender de maneira aloplástica (modificando a excitação), é obrigado a reagir de forma autoplástica (modificando-se a si mesmo), produzindo com isso decomposições, fragmentações e pulverizações. Por ausência de defesas mais consistentes à situação traumática, o ego efetua uma tentativa de apagar definitivamente o acontecido. Assim, uma dor “não experimentada” pelo sujeito ou “anestesiada”, por meio de clivagens no ego, favorece o retorno à tranquilidade anterior ao trauma e impede a presença consciente de partes insuportáveis da experiência traumática.

A clivagem enquanto mecanismo de defesa arcaico opera uma ruptura que resulta na destruição brutal de uma parte do ego, deixando subsistir

uma “outra que, de certo modo, sabe tudo, mas nada sente” (Ferenczi, 1931/2011, p. 88). Segundo Reis, a especificidade desse tipo de medida de defesa é que a

[...] ameaça percebida, nesse caso, é de aniquilamento e não de castração, considerando o que esta significa em sua dimensão de renúncia pulsional, de restrição e, mesmo, de punição. O recurso à clivagem implica em uma ruptura na superfície do *eu*, trazendo a mobilização e imobilização de intensas forças de defesa, cujo objetivo é manter separados aspectos do *eu*, memórias de vivências, enfim, conteúdos psíquicos carregados de um excesso de excitação não passível de derivação (Reis, 2017, p. 104).

Assim, diante de uma intensidade que não pode ser absorvida, o ego é cindido em uma tentativa de distribuir essa energia e apagar a experiência. Essas partes dissociadas da personalidade podem conviver de forma simultânea e independente uma da outra, buscando tornar o conflito psíquico inexistente (Ferenczi, 1934/2011).

Ainda acerca dos efeitos do trauma, Ferenczi (1933/2011) destaca os conceitos de regressão e de progressão traumáticas. A primeira se refere a uma tentativa por parte da criança de voltar ao período que antecede ao trauma com o intuito de tornar o choque inexistente, conforme mencionado acima. Já a progressão traumática implica em uma prematuração patológica na qual certas faculdades, ainda potenciais na criança, tenderiam a se desenvolver abruptamente diante da pressão da urgência traumática como a “maturidade apressada de um fruto bichado” (Ferenczi, 1933/2011, p. 119).

Além de estar atento aos traumas vividos pelo paciente, Ferenczi nos alerta para aqueles que, como analistas rígidos, podemos reativar de forma não-terapêutica. Retomemos, então, o *princípio de relaxamento* e a *neocatarse*, cuja ideia central é criar um ambiente no qual o trauma possa ser revivido em uma dimensão de repetição diferencial dentro de uma situação de *confiança*. Para isso, o analista deve “adotar uma atitude empática, calorosa, permissiva, sincera, destinada a oferecer ao analisante um outro resultado ao trauma (do passado)” (Roussillon, 1998, p. 105). Nesse enquadre é importante que haja uma relação pautada na *sinceridade*, e isso implica que o analista seja percebido pelo paciente como uma pessoa real, que também erra e é capaz de admitir seu erro. Essas atitudes do analista visam o estabelecimento de uma *atmosfera de confiança*, sendo esta

o elemento que marca o “*contraste entre o presente e um passado insuportável e traumatogênico*” (Ferenczi, 1933/2011, p. 114; grifos do autor).

Após essa exposição, temos alguns elementos importantes que merecem destaque. A clínica com os “pacientes difíceis” fez com que Ferenczi traçasse outras coordenadas e princípios para a técnica psicanalítica. Em outras palavras, Ferenczi problematiza a técnica psicanalítica clássica quando passa a articulá-la à repetição da experiência traumática em análise. A fidedignidade da repetição passou a ser relacionada à atmosfera de tensão produzida pelo princípio de abstinência e pela frustração das demandas, assim como a neutralidade e o silêncio do analista ganham os seus correlatos na hipocrisia e no *desmentido* vividos no passado do paciente. A partir desse quadro, podemos destacar como a *confiança* e a *sinceridade* são os elementos centrais para se produzir uma atmosfera distinta daquela da experiência traumática. Nesse modelo a situação analítica passou a ser pensada como um espaço que pode proporcionar regressões terapêuticas que visem a descongelar o paciente do ponto traumático em que estava fixado. Assim, busca-se criar as possibilidades para uma nova progressão, desta vez não-traumática (Ferenczi, 1933/2011).

Segundo Mezan (2014), as últimas contribuições de Ferenczi à psicanálise justificam tomá-lo como ponto de partida de uma corrente psicanalítica que enfatiza o papel decisivo do ambiente na gênese dos processos de subjetivação, e que no âmbito da técnica também recomenda uma postura que leve em consideração o fator ambiental. Nessa perspectiva relacional-objetal inaugurada por Ferenczi, veremos como os trabalhos de Michael Balint e Donald Winnicott, psicanalistas cuja matriz clínica era constituída por pacientes graves, poderão nos fornecer mais alguns elementos para a nossa investigação acerca da problemática do trauma e de seu manejo clínico.

### ***MICHAEL BALINT E DONALD WINNICOTT: O MANEJO CLÍNICO DAS REAÇÕES ÀS FALHAS DO AMBIENTE***

Balint e Winnicott, cada um à sua maneira, desenvolveram muitos aspectos do estilo clínico ferencziano, dentre os quais se destacam a importância atribuída à regressão em análise e a ênfase na adaptação

ativa do ambiente, tanto nos primórdios da constituição psíquica como também no que concerne à posição do analista em certas situações clínicas. No entanto, mesmo havendo algumas similaridades, os dois autores possuem concepções distintas sobre os primórdios da subjetivação, assim como conceituações técnicas independentes. Assim, torna-se necessário apresentar, primeiramente, os seus desenvolvimentos teóricos para, em seguida, propor possíveis articulações.

Balint, ainda na década de 1930, amplia a importância atribuída por Ferenczi ao ambiente para a constituição psíquica e emocional. Nesse sentido, segue parte da hipótese ferencziana apresentada em “Thalassa: ensaio sobre a teoria da sexualidade” (1924/2011), a qual pretende que o mais primitivo estágio no desenvolvimento erótico do sentido de realidade é o estágio de amor de objeto passivo. Para Balint, os impulsos mais primitivos do bebê, mesmo aqueles descritos como autoeróticos, estão em relação com um ambiente harmônico cujos objetos ainda não se encontram bem delimitados. Esse estágio inicial, no qual o bebê nasce, recebe o nome de *amor primário* e se caracteriza por uma imersão com as substâncias do ambiente em que há uma “intensa relação com o seu entorno, tanto biológica, quanto libidinalmente” (Balint, 1968/2014, p. 81; tradução nossa). Essa relação objetal primária tem como paradigma a relação mãe-bebê, na qual ambos se encontram em um estado de sintonia, sem exigências de satisfações unilaterais.

Em “Thrills and regressions” (Balint, 1959/1987), ele descreve o estágio do *amor primário* como um momento no qual ainda não há objetos, “embora já haja indivíduo, que está cercado, quase flutua, em substâncias sem fronteiras exatas; as substâncias e o indivíduo se interpenetram; isto é, eles vivem em uma mistura harmoniosa” (Balint, 1959/1987, p. 67; tradução nossa). Nesse momento há, paradoxalmente, uma relação objetal, na qual ainda não foram constituídas as representações de sujeito e de objeto. O que caracteriza o cerne do *amor primário* é um estado primário pré-ambivalente, no qual a relação com o entorno se organiza sem uma nítida delimitação de seus contornos, como uma “mescla harmoniosa”.

De acordo com esse paradigma, as experiências traumáticas se dão a partir de falhas na passagem dessa situação de harmonia originária da *fase do amor primário* para a constituição mais precisa e definitiva dos

objetos, o que funda, então, a noção balintiana de *falha básica* (Balint, 1968/2014).

Nessa passagem traumática da situação originária de harmonia para a constituição mais definitiva dos objetos surgem dois tipos de reações possíveis, a que Balint dá o nome de ocnofilia e filobatismo. O tipo de experiência ocnofílica é caracterizado por um investimento primário cujo objetivo é aderir aos objetos emergentes, introjetando-os, frente à angústia de separação. O ocnofílico sente os objetos investidos como seguros e tranquilizadores, enquanto os espaços entre eles são sentidos de maneira ameaçadora e podem provocar intensa angústia. De maneira distinta, a experiência filobática caracteriza-se pelas expansões sem objeto, estas consideradas como seguras e amistosas. No universo filobático a proximidade com os objetos é percebida como perigosa e constitui um obstáculo à satisfação. O filobata “*superinveste suas próprias funções do ego*” (Balint, 1968/2014, p. 82; grifo do autor), buscando desenvolver habilidades que lhe permitem manter-se só, com o mínimo auxílio dos objetos. Balint diferencia essas experiências da seguinte maneira:

[o mundo filobático] consiste de expansões amistosas dotadas mais ou menos densamente de objetos perigosos e imprevisíveis. Vive-se nas expansões amistosas evitando cuidadosamente contatos arriscados com objetos potencialmente perigosos. Enquanto o mundo ocnofílico está estruturado pela proximidade física e pelo toque, o mundo filobático estrutura-se pela distância segura e pela visão (Balint, 1959/1987, p. 34; tradução nossa).

Ambos trazem consigo uma vivência ilusória frente à emergência inesperada de um objeto perigoso com o qual, agora, será necessário negociar.

Em sua experiência clínica, Balint nota que, na medida em que seus pacientes regrediam, cada vez mais surgiam demandas de gratificações primitivas ao analista e ao ambiente. Tais gratificações consistiam em um tipo de demanda bastante específica, uma espécie de demanda de amor incondicional, que, embora libidinal, não era propriamente sexual/genital, mas, sim, de ternura. Essa constatação permite que ele pense certos fenômenos transferenciais como determinados pelas experiências filobáticas e ocnofílicas, ou seja, como defesas frente à angústia de separação.

Ao pensar as relações de objeto a partir dessa perspectiva mais primitiva, Balint avança na trilha aberta por Ferenczi e questiona o *princípio de abstinência* e a *neutralidade* do analista, sinalizando que certas gratificações criam possibilidades para os pacientes experimentarem novas maneira de amar e odiar os objetos com os quais se relacionam. Assim como Ferenczi (1930/2011), Balint sublinha que não se trata de satisfazer todas as demandas do paciente, mas, sim, de observar qual a forma tomada pela regressão na relação transferencial. No entanto, há aqui um mal-entendido teórico-clínico que esteve na base de diversas críticas direcionadas a Ferenczi, uma vez que Freud, partindo de sua experiência com os casos de histeria, o alertava constantemente sobre os riscos das regressões na transferência.

Balint busca superar esse impasse histórico propondo dois tipos de regressão que podem acontecer em análise. A *regressão maligna*, que traz como característica uma insaciabilidade e voracidade com fins de gratificar os impulsos pulsionais, e a *regressão benigna*, que se direciona para o que o autor denomina de *novo começo*, ou seja, uma regressão que conduz a uma progressão não-traumática. Nesta, a finalidade não é de gratificação sexual, mas, sim, de reconhecimento, e o que se espera do analista é um consentimento para que o paciente regredido possa recorrer ao mundo externo, de modo a entrar em contato com as suas próprias questões internas. Nesse sentido,

não se espera nenhuma ação, mas apenas que [o analista] necessariamente esteja ali, consentindo em ser usado de modo explícito, pois caso contrário, não haveria nenhuma mudança. Sempre que se trata dessas situações clínicas, a substância-analista não deve resistir, mas consentir para não dar origem a um excesso de atrito (Peixoto Junior, 2013, p. 70).

Assim, a experiência da regressão benigna, que visa ao reconhecimento e a uma possibilidade de *novo começo*, pressupõe a instauração de regressões dentro de uma atmosfera sincera e inofensiva que se assemelha ao ambiente ainda não-diferenciado característico do *amor primário*. A essa atmosfera analítica particular Balint dá o nome de *arglos*.

Na clínica, quando os pacientes regredidos alcançam o nível da falha básica, torna-se imprescindível um remanejamento das coordenadas

da técnica psicanalítica, pois a dinâmica operante não é a do conflito, mas, sim, a de uma falha. Enquanto no nível edípico há uma relação triangular cujas relações entre o sujeito e seus dois objetos provocam conflitos, no nível da falha básica há uma relação bipessoal na qual qualquer interferência – como, por exemplo, uma interpretação do analista – pode acarretar sentimentos insuportáveis. No nível edípico, os pacientes “sentem a interpretação do analista como interpretação” (Balint, 1968/2014, p. 35), mas, no nível da falha básica, o dispositivo analítico deve acentuar a presença do analista/ambiente em sua função empática de acolhimento das experiências regressivas.

Os desenvolvimentos teórico-clínicos de Balint nos permitem observar o destaque dado ao ambiente desde os primórdios da subjetivação, uma vez que ele constitui o entorno com o qual o bebê estabelecerá suas primeiras relações objetais. Esse enfoque irá se desdobrar em reformulações acerca do manejo clínico, pensando-o a partir da criação e manutenção de um ambiente de *confiança*, no qual o analista é o objeto para o qual o paciente irá transferir seus afetos mais primitivos. Nesse sentido, torna-se imprescindível que o analista esteja atento para a preservação de uma “passividade *elástica*, com uma condução *benevolente* da transferência e com o controle de sua contratransferência” (Balint, 1933/1952, p.178; tradução e grifo nossos).

Winnicott, diferentemente de Balint, não foi um discípulo direto de Ferenczi, e a sua obra foi desenvolvida anos após o falecimento dele. Contudo, podemos notar que o psicanalista inglês aprofundou diversas teses encontradas nos últimos trabalhos de Ferenczi, principalmente a importância da adaptação ativa do ambiente, a ênfase no viés terapêutico das regressões em análise e os estudos sobre as reações patológicas às falhas do ambiente.

Em sua teoria sobre o amadurecimento emocional, Winnicott toma como o paradigma a relação mãe-bebê, na qual a mãe/ambiente tem um papel fundamental no processo de constituição subjetiva. A *mãe suficientemente boa* é aquela que se adapta ativamente às necessidades mais primárias do infante, permitindo que ele se desenvolva sem que entrem em ação certos tipos de defesas primitivas cujos efeitos poderiam comprometer o seu processo de maturação.

Para Winnicott, o bebê recém-nascido precisa de um alto grau de adaptação às suas necessidades, uma vez que ele se encontra em um estado de *dependência absoluta*. Nesse momento do desenvolvimento, o bebê necessita de um *ambiente suficientemente bom*, ou seja, um ambiente que, através do *holding* materno, atue como uma sustentação psíquica/emocional, protegendo, assim, a *continuidade do ser* do bebê e possibilitando a instauração de uma temporalidade em seu ego. Para que isso ocorra, é preciso que haja uma identificação da mãe com o bebê, no sentido de criar as condições para que este entre em um estado fusional, em que a relação mãe-bebê possa se configurar como uma *unidade dual*. O fornecimento de um ambiente *suficientemente bom* na fase mais primitiva permitirá que o bebê possa “começar a existir, a ter experiências, a constituir um ego pessoal, a dominar os instintos e a defrontar-se com as necessidades inerentes à vida” (Winnicott, 1956/2000, p. 403).

Após essa etapa mais primitiva, a criança passa a tomar consciência de sua condição dependente. Nesse momento de *dependência relativa*, começa a surgir uma capacidade de adaptação, por parte da criança, a uma falha gradual e a desadaptação gradativa do estado anterior. O estágio que se seguirá é o de *rumo à independência*, situação em que a criança começa a se defrontar com as complexidades do mundo e das relações interpessoais. Uma vez que para Winnicott a independência completa nunca é atingida, todos os indivíduos permanecem nessa dimensão do amadurecimento, ou seja, sempre dependentes em alguma medida (Winnicott, 1963/2008).

Partindo dessa concepção, Winnicott considera que a incapacidade do ambiente de se adaptar às necessidades dos momentos mais iniciais de *dependência*, principalmente em sua função de *holding*, pode gerar intensos desconfortos. Estes são nomeados por Winnicott de *agonias impensáveis*, que podem se expressar como sensações de despedaçamento, de cair em abismos sem fim, de não possuir conexão alguma com o corpo e de carecer de orientação (Winnicott, 1962/2008). Essas falhas mais graves de adaptação do ambiente provocam uma espécie de ruptura na *continuidade do ser* do bebê e colocam em ação reações defensivas. Essa ruptura se constitui como uma experiência traumática, uma vez que é vivida como uma agonia que não pode ser nomeada, nem pensada e representada.

As reações a essas falhas ambientais mais precoces podem produzir algumas distorções da organização do ego, como, por exemplo: a esquizofrenia infantil ou autismo; a esquizofrenia latente; a personalidade esquizoide; e a falsa autodefesa (utilização de uma defesa constituída pela emergência de um *falso self*). Cada uma delas possui íntima relação com os processos de integração, personalização e a sensação de sentir-se real, que se dão, gradualmente, no desenvolvimento do bebê. Assim, ao longo do desenvolvimento do indivíduo e da constituição de sua personalidade, podem ocorrer situações ambientais desfavoráveis que instauram cortes e também pontos de fixação em seu desenvolvimento emocional.

Mesmo não citando diretamente Ferenczi, podemos acompanhar como essa concepção de Winnicott sobre as distorções do ego enquanto reações defensivas às falhas ambientais se aproxima da tese ferencziana, segundo a qual após um evento traumático não-liquidado, a sobrevivência do indivíduo dependerá de alterações autoplásticas, como por exemplo as clivagens do eu, que poderão conduzir para uma progressão traumática.

Além dessa aproximação, Figueiredo (2002) e Haynal (2002) destacam que a concepção de Winnicott sobre o *falso self* pode ser tomada como um avanço conceitual na descrição do fenômeno da clivagem autonarcísica, apresentada por Ferenczi através da metáfora do “bebê sábio<sup>2</sup>. Nesse sentido, podemos articulá-los e pensar que um dos efeitos da clivagem é a constituição de um *falso self* como um precioso e sábio envelope que protege o *verdadeiro self*. Ou seja, uma parte traumatizada fica silenciada, encolhida e protegida (*verdadeiro self*), enquanto a outra parte, eficaz e operativa (*falso self*), às vezes “diligente e esperto, funciona, em casos extremos, quase como um autômato como um inorgânico em atividade, como um orgânico mineralizado” (Figueiredo, 2002, p. 12).

Assim como Ferenczi e Balint, Winnicott também destaca a importância das regressões em análise e repensa a posição do analista diante dessas situações. Dentro de seu arcabouço teórico, as regressões visam aos estágios de dependência característicos da relação primordial mãe-bebê. Contudo, para que essas regressões sejam terapêuticas é necessário que a relação paciente-analista seja permeada pelo que Winnicott nomeia como *confiabilidade*, ou seja, um tipo específico de relação que remete à *confiabilidade* no ambiente primário. Assim, a relação com o analista

é vivida de maneira confiável pelo paciente, quando aquele consegue exercer a função de *holding* e, com isso, oferecer um ambiente capaz de sustentar o paciente, sobrevivendo aos seus ataques e se adaptando às suas necessidades, por mais regredidas que elas sejam. Cabe ressaltar que, para Winnicott, as necessidades do paciente que se encontra em uma situação de regressão estão referidas ao estágio de dependência absoluta, ou seja, não se trata de desejos sexuais, já que estes se referem a uma etapa genealógicamente posterior (Winnicott, 1954/2000).

Para Winnicott a *confiabilidade* e a *regressão* são elementos centrais na clínica com esses pacientes graves, exigindo do analista um cuidado especial, pois nesses momentos de profundas regressões aos estágios de dependência são justamente os fracassos do *holding* e da *confiabilidade* do ambiente precoce que serão reeditados na relação transferencial (Lejarraga, 2008). Assim, o cuidado está referido ao manejo da regressão, para que esta possa ser terapêutica ao promover “uma nova chance para que o desenvolvimento ocorra, esse mesmo desenvolvimento que havia sido inviabilizado ou dificultado inicialmente pela falha do ambiente” (Winnicott, 1954/2000, p. 378).

Antes de caminharmos para a conclusão deste trabalho, gostaríamos de destacar que os impasses suscitados pela clínica com pacientes severamente traumatizados exigiram que Ferenczi, Balint e Winnicott formulassem uma teoria e uma técnica que levassem em consideração as falhas primitivas do processo de constituição subjetiva. Cabe ressaltar que a dimensão primitiva teorizada por esses autores é composta por experiências que não estão referidas ao registro da satisfação pulsional, mas, sim, a tipos específicos de experiências que trazem uma dimensão composta por expressões afetivas de ternura, harmonia e tranquilidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acento que esses autores colocam na qualidade do ambiente nos primórdios da subjetivação nos parece um elemento chave para pensarmos a experiência traumática. Essa perspectiva sobre a importância das relações mais primitivas do bebê com a mãe/ambiente pode ser encontrada desde os primeiros artigos de Ferenczi (Ferenczi 1909/2011;

Ferenczi 1913/2011), ganhando maior predominância no período entre 1927 e 1933. Nele, encontramos as suas críticas em relação à ênfase dada à fantasia como fator exclusivo na etiologia das psiconeuroses, a sua tentativa de explicitar a pulsão de morte enquanto efeito do mau acolhimento ambiental nos primórdios da vida do infante e sua revisão sobre a teoria do trauma (Ferenczi, 1929/2011, Ferenczi, 1930/2011, Ferenczi, 1933/2011). Em seus últimos escritos, sobretudo no artigo “Confusão de língua entre os adultos e a criança” (1933), no trabalho póstumo “Reflexões sobre o trauma” (1934) e em seu “Diário clínico” (1990), Ferenczi indica os limites da teoria freudiana e passa a enfatizar uma perspectiva relacional, em que o desenvolvimento do ego, os mecanismos de defesa (clivagens e cisões) e a qualidade do ambiente ganham maior destaque.

Assim como em Ferenczi, tanto Balint como Winnicott irão priorizar a qualidade do ambiente nos primórdios da relação entre o bebê e mãe/ambiente. Seja pela dimensão do *amor primário* ou da *dependência absoluta*, ambos sublinham a importância da qualidade dos afetos e da dinâmica relacional na presença ou ausência do objeto para a constituição da subjetividade. Nesse sentido, as experiências traumáticas irão se configurar como falhas oriundas da relação mãe-bebê, podendo estas variar em intensidade e profundidade.

A investigação desses autores sobre a ação das defesas primitivas e seus efeitos na constituição de um ego ainda precoce nos parece ser outro elemento chave para pensarmos a experiência traumática. Em Ferenczi, esses artifícios são pensados como mecanismos de defesa primitivos, cisões ou clivagens no ego, que irão variar de intensidade a partir da presença ou da ausência de um ambiente acolhedor/adaptativo.

Em Balint, a experiência traumática será pensada a partir da constituição da falha básica, que pode variar de extensão e profundidade a partir da qualidade do atendimento das expectativas de amor e ternura do bebê na fase do amor primário. Balint apresenta, então, as organizações ocnofílicas e filobáticas, justamente, como modos de relação com os objetos que se configuraram como reações às falhas oriundas dessas primeiras relações com o ambiente. Essas modulações relacionais seriam respostas à descoberta traumática dos limites entre o sujeito e o objeto.

Assim, as atitudes básicas de filobatismo e ocnofilia teriam o intuito de restaurar a harmonia e os contornos pouco estabelecidos entre sujeito e objeto característicos do amor primário.

Em Winnicott, a experiência traumática é pensada a partir das falhas oriundas da relação mãe-bebê no período da dependência. O trauma está relacionado à interrupção na continuidade do ser do bebê, uma vez que defesas primitivas foram organizadas com o intuito de proteger o ego ainda incipiente das agonias impensáveis e do estado de confusão que acompanha a experiência de desintegração. Essas defesas são então pensadas como reações ao não-atendimento das necessidades mais primitivas do bebê e poderão ter como efeito distorções no *self*, como, por exemplo, a constituição de um *falso self* patológico.

Podemos acompanhar que a teorização desses autores acerca da importância da qualidade do ambiente nos primórdios da constituição subjetiva traz como correlato uma série de modificações na técnica psicanalítica, na qual o acento cairá na qualidade afetiva da intervenção do analista no *setting* e na reformulação do espaço analítico.

A *confiança* articulada à *regressão* surge como o ponto nevrálgico da concepção teórico-clínica dos três autores. Nesse sentido, a *confiança* no analista/ambiente parece ser o elemento que torna terapêutica a experiência regressiva do paciente, uma vez que a experiência traumática se deu, justamente, por falhas de um ambiente que não se adaptou *suficientemente bem*, que não entrou em uma sintonia afetiva para atender de forma empática às necessidades primárias. Assim, com esses pacientes, o espaço analítico deve se tornar o lugar onde as vivências regressivas e as repetições dessas experiências traumáticas se darão, sendo o analista o objeto para o qual os afetos mais primitivos serão transferidos.

Podemos notar que, ao abordarmos a *confiança* e a *regressão*, outro elemento se impõe de maneira imprescindível: a *adaptação* do analista ao paciente. A adaptação exigida nesses casos remete ao ambiente não-empático dos momentos mais iniciais da constituição subjetiva. Nesse tipo de disposição clínica, o analista, para se adaptar aos rumos e ritmos do processo analítico do paciente, precisará entrar em contato com ele de uma maneira empática, criando assim um ambiente mais livre, tolerante e acolhedor, distinto daquele do trauma.

Temos aqui alguns elementos que passam a se organizar como coordenadas para uma abordagem teórica do manejo clínico com pacientes severamente traumatizados. A especificidade dessa clínica implica em pensar em um manejo balizado pela qualidade da relação que é estabelecida no *setting* e tem como base a criação e manutenção de um ambiente de *confiança*. Este talvez seja o fator central para que algumas vivências regressivas sejam experimentadas intensivamente no *setting* de forma não-ameaçadora, para que possam ser mais bem trabalhadas terapeuticamente. Do contrário, sem essa atmosfera pautada na *confiança*, a relação com o analista/ambiente será vivida como uma repetição fiel daquele mesmo ambiente traumático primitivo, ambiente em que não se pôde confiar, que falhou, que foi invasivo, intrusivo e desorganizador. Podemos, então, pensar a *confiança* como condição de possibilidade tanto para uma retomada de processos de subjetivação que se encontravam paralisados, congelados e fixados, como para uma abertura em direção ao novo, para novas relações objetais, novas chances, novos começos.

## REFERÊNCIAS

- Avello, J. (2006). *La isla de sueños de Sándor Ferenczi: nada más que pulsión de vida*. Madrid: Editorial Biblioteca Nova.
- Balint, M. (1952). On transference of emotions. In *Primary love and psychoanalytic technique* (p. 174-187). London: Hogarth. (Original publicado em 1933)
- Balint, M. (1987). *Thrills and regressions*. Connecticut: International University Press. (Original publicado em 1959)
- Balint, M. (2014). *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. São Paulo: Zagadoni, 2014. (Original publicado em 1968)
- Bokanowski, T. (1996). Sándor Ferenczi: Negative transference and transference depression. In Rudinitsky, P. L, Bókay, A., & Giampieri-Deutsch, P. (Orgs.), *Ferenczi's turn in Psychoanalysis* (p. 120-144). New York: New York University Press.
- Ferenczi, S. (1990). *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1985 [1932])
- Ferenczi, S. (2011). Transferência e introjeção In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. I. São Paulo, Martins Fontes. (Original publicado em 1909)
- Ferenczi, S. (2011). O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v.II. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1913)
- Ferenczi, S. (2011). Dificuldades técnicas de uma análise de histeria. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. III. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1919)
- Ferenczi, S. (2011). Prolongamentos da técnica ativa. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. III. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1921)
- Ferenczi, S. (2011). Sonho do bebê sábio. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. III. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1923)
- Ferenczi, S. (2011). Thalassa: ensaio sobre a teoria da sexualidade. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. III. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1924)

- Ferenczi, S. (2011). Contraindicações da técnica ativa. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. III. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1926)
- Ferenczi, S. (2011). Adaptação da família à criança. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. IV. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1927)
- Ferenczi, S. (2011). Elasticidade da técnica psicanalítica. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. IV. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (2011). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. IV. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1929)
- Ferenczi, S. (2011). Princípio de relaxamento e neocatarse. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. IV. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1930)
- Ferenczi, S. (2011). Análises de crianças com adultos. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. IV. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1931)
- Ferenczi, S. (2011). Confusão de línguas entre adultos e a criança. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. IV. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1933)
- Ferenczi, S. (2011). Reflexões sobre o trauma. In Ferenczi, S. [Autor], *Obras completas*, v. IV. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1934).
- Figueiredo, L. C. (2002). A tradição ferencziana de Donald Winnicott: apontamentos sobre regressão e regressão terapêutica. *Revista Brasileira de psicanálise Brasília*, 36(4), 909-927.
- Freud, S. (1970). Cinco lições de psicanálise. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XI. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1910 [1909])
- Freud, S. (1974). Os instintos e suas vicissitudes. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1915)

- Freud, S. (1975). Análise terminável e interminável. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1937a)
- Freud, S. (1975). Construções em análise. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1937b)
- Freud, S. (1976) Introdução à psicanálise e as neuroses de guerra. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1919)
- Freud, S. (1976). Além do princípio do prazer. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1920)
- Freud, S. (1976). O ego e o id. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1923)
- Freud, S. (1987). Interpretação dos sonhos. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. VII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1900)
- Freud, S. (1989). O método psicanalítico de Freud. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. VII. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1904 [1903])
- Freud, S. (1995). A psicoterapia da histeria. In Strachey, J. (Ed.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. II. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895)
- Garcia, C. A. (2005). Trauma e narcisismo negativo: questões para a clínica contemporânea. In: Cardoso, M. R., & Garcia, C. A. (Eds.). *Entre o eu e o outro: espaços fronteiriços*. Curitiba: Juruá.
- Haynal, A. (2002). *Disappearing and reviving: Sándor Ferenczi in the history of psychoanalysis*. London: Karnac.
- Lejarraga, A. (2008). Clínica do trauma em Ferenczi e Winnicott. *Natureza Humana*, 10(2), 115-148.
- Mezan, R. (2014). *O tronco e os ramos: estudos de história da psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras.

- Peixoto Junior, C. A. (2013). *Michael Balint, a originalidade de uma trajetória psicanalítica*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Pinheiro, T. (1995). *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed./Ed UFRJ.
- Reis, E. (2017). Corpo e memória traumática. In: Reis, E., & Gondar, J. (Orgs.), *Com Ferenczi: clínica, subjetivação, política* (p. 103-111). Rio de Janeiro: 7 Letras.
- Roussillon, R. (1998). L'aventure technique de Ferenczi. In Bokanowski, T., Kelley-Lainé, K., & Pragier, G. (Eds.), *Sándor Ferenczi. Monographies de la Revue française de psychanalyse* (p. 99-110). Paris: PUF.
- Sabourin, P. (2011). *Sándor Ferenczi, un pionnier de la clinique*. Paris: Éditions Campagne Première.
- Souza, O. (2013). As relações entre psicanálise e psicoterapia e a posição do analista. In Figueiredo, L., Savietto, B. B., & Souza, O. (Orgs.). *Elasticidade e limite na clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta.
- Winnicott, D. (2000). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. In Winnicott, D. [Autor], *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1954)
- Winnicott, D. (2000). A preocupação materna primária. In Winnicott, D. [Autor], *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1956)
- Winnicott, D. (2008). A integração do ego no desenvolvimento da criança. In Winnicott, D. [Autor], *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1962)
- Winnicott, D. (2008). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In Winnicott, D. [Autor], *O Ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1963)

## NOTAS

<sup>1</sup>Ferenczi agrupava sob o termo “pacientes difíceis” uma série de quadros clínicos que colocavam dificuldades teóricas e clínicas para a psicanálise naquele momento. Com a atual revisão dos trabalhos de Ferenczi podemos inferir que se tratava de pacientes *borderlines*, casos de psicossomática e psicoses.

<sup>2</sup>A metáfora do bebê sábio aparece em dois trabalhos de Ferenczi, em o “Sonho do bebê sábio” (1923/2011) e é retomada em “Confusão de línguas entre os adultos e a criança” (1933/2011). A metáfora representa os efeitos da clivagem no ego na qual uma parte, infantil e frágil, preserva-se silenciada, enquanto outra parte do ego amadurece abruptamente, tornando-se adulto/sábio, porém, desafetado.

Recebido em 30 de janeiro de 2019

Aceito para publicação em 12 de outubro de 2019

## FAMÍLIAS POR ADOÇÃO NA VISÃO DAS CRIANÇAS E DE SEUS PAIS

*Jéssika Rodrigues Alves\**  
*Martha Franco Diniz Hueb\*\**

### RESUMO

Este estudo de caso coletivo teve por objetivo investigar a representação familiar de crianças que vivenciaram o processo de adoção a partir do olhar da própria criança, além de avaliar o amadurecimento emocional destas e compreender também a visão dos pais sobre a adoção. Participaram do estudo duas famílias com duas filhas por adoção cada, totalizando quatro crianças participantes com idade entre cinco e doze anos incompletos e seus respectivos pais/mães por adoção. Para a coleta de dados com as crianças, utilizou-se uma Sessão Lúdica, do Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E) e uma sessão para maior investigação/intervenção sobre os desenhos realizados, além de uma entrevista semiestruturada com o casal parental. Os dados obtidos foram analisados e interpretados segundo método da livre inspeção do material a partir do processo compreensivo, sustentados no referencial psicanalítico winnicottiano. Os resultados mostraram que o pertencimento à família é construído ao longo da convivência, passando por diferentes fases. Também se constatou que algumas das dificuldades identificadas nas crianças encontravam-se ligadas ao universo da adoção e não à forma como o casal se constituía, sendo que, independente da configuração de família, a representação familiar estava ligada à forma como as crianças vivenciavam a família e o papel de cada membro dentro desta. O estudo

---

\* Bacharel e Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e Doutoranda em Psicologia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP).

\*\* Doutora em Ciência Médicas pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

remete à importância de as crianças encontrarem na família por adoção um ambiente seguro e acolhedor, que sobreviva aos seus ataques e seja espaço potencial onde sua história de vida seja respeitada.

Palavras-chave: adoção; crianças; família.

## FAMILIES BY ADOPTION IN THE VIEW OF CHILDREN AND THEIR PARENTS

### ABSTRACT

*This collective case of study aimed to investigate the family representation of children experienced the adoption process from the child's own perspective as well as to evaluate their emotional development and also understand the parents view about the adoption. Two families with two daughters each, totaling four children aged from five to twelve incomplete years old and their respective parents participated in the study. In order to collect data with the child, three different procedures were carried out: a Play Session, the Family Drawings Procedure with Stories (DF-E) and a session of more investigation/intervention on the drawings, besides a semi-structured interview with the parental couple. The data obtained were analyzed and interpreted according to the method of free inspection of the material from the comprehensive process based on the Winnicottian psychoanalytical framework. The results showed that the feeling of belonging to the family is built along the coexistence of the child, going through different phases. It was also found that some of the difficulties identified with the children were related to the universe of adoption and not to the way the couple who led the family constituted themselves, and regardless of the family configuration, the family representation was linked to the way the children experienced the family and the role of each member in the family. The study points to the importance of the children finding in the family by adoption a safe and welcoming environment that will survive their attacks and provide a space where their life story is respected.*

*Keywords: adoption; children; family.*

## FAMILIAS POR ADOCIÓN EN LA VISIÓN DE LOS NIÑOS Y SUS PADRES

### RESUMEN

*Este estudio de caso colectivo tuvo por objetivo investigar la representación familiar de niños que vivenciaron el proceso de adopción, así como de evaluarles la madurez emocional y comprender la opinión de los padres sobre*

*la adopción. Participaron del estudio dos familias con dos hijas por adopción cada una, un total de cuatro niños con edad entre cinco y doce años incompletos y sus respectivos padres/madres por adopción. Para la recolección de datos con el niño, se utilizó una Sesión Lúdica, el Procedimiento de Dibujos de Familia con Estorias (DF-E) y de una sesión para mayor investigación/intervención sobre los dibujos realizados, además de una entrevista semiestructurada con la pareja. Los datos obtenidos fueron analizados e interpretados según método de la libre inspección del material a partir del proceso comprensivo, sostenidos en el referencial psicoanalítico winnicottiano. Los resultados mostraron que la pertenencia a la familia se construye a lo largo de la convivencia, pasando por diferentes fases. También se constató que algunas de las dificultades identificadas con los niños se encontraban ligadas al universo de la adopción y no a la forma como la pareja se constituía, siendo que, independientemente de la configuración de familia, la representación familiar estaba ligada a como los niños vivían la familia y el papel de cada miembro dentro de la familia. El estudio remite a la importancia de los niños para encontrar en la familia por adopción un ambiente seguro y acogedor que sobreviva a sus ataques y sea espacio potencial donde su historia de vida sea respetada.*

*Palabras claves: adopción; niños; familia.*

## INTRODUÇÃO

Décadas atrás, as relações familiares e conjugais eram pensadas socialmente por meio do casamento legal e indissolúvel de um casal composto por um homem e uma mulher. Esse modelo, considerado tradicional, sofreu modificações ao longo dos últimos anos, gerando grande impacto na forma de se compreender a família (Amorim, & Stengel, 2014).

As relações entre os membros familiares foram gradualmente tornando-se diversificadas, sendo que o conceito de família necessitou ser expandido para abranger a remodelação e o espectro dos padrões relacionais e domésticos. Na atualidade, as imagens da antes considerada família típica – família nuclear que surgiu na era industrial – tornaram-se ultrapassadas pelas realidades sociais emergentes, em que as pessoas criam novos e variados padrões de relacionamentos familiares (Walsh, 2016), o que demonstra a multiplicidade presente no referido conceito (Amorim, & Stengel, 2014). Inclusive Vitorello (2011, p. 13) afirma que “as novas

e múltiplas configurações da família ocidental evidenciam as mudanças nos papéis sociais do homem e da mulher, assim como a nova realidade nas relações entre os sexos”, salientando que, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, entre outras mudanças ocorridas, as normas dos relacionamentos atuais são muito distintas das encontradas nas famílias burguesas. Nesse sentido, Amorim e Stengel (2014) destacam, na atualidade, a ideia de customização dos casais, segundo a qual cada casal se relaciona de um modo singular e adaptativo.

Tendo em vista uma linha histórica da constituição familiar ao longo dos séculos, reflete-se que, durante a Idade Média, não havia diferenciações entre adultos e crianças (Vitorello, 2011). Porém hoje as crianças ocupam um lugar afetivo na família, sendo esta considerada a fonte principal de proteção e cuidados. Dessa forma, a família possui um importante papel na vida da criança, e a representação familiar desta está intrinsecamente ligada aos moldes conhecidos e experienciados por ela, mas também se faz importante levar em conta as influências dos constructos sociais e da mídia nessas representações (Lauz, & Borges, 2013).

Nesse sentido, recorre-se a Winnicott, estudioso que desenvolveu a teoria do processo de amadurecimento pessoal do indivíduo, por meio da qual o autor apresenta a ideia de que todo indivíduo nasce com uma tendência inata ao amadurecimento, ou seja, à integração. Destaca-se, porém, que essa tendência somente se realiza a contento na presença de um ambiente facilitador que forneça os cuidados necessários para o amadurecimento da criança (Dias, 2008). Logo, o ser humano, para existir, necessita da atenção e do cuidado de outro ser humano. Para o autor, “o ser humano é uma amostra-no-tempo da natureza humana” (Winnicott, 1988/1990, p. 11), ou seja, o ser humano vive entre dois nada – o nada antes do nascimento e o nada depois da morte. Dessa maneira, o que está em jogo na concepção winnicottiana é a continuidade de *ser* como pessoa (Santos, 2007), e em cada estágio da vida há tarefas e dificuldades inerentes ao indivíduo, de modo que a resolução satisfatória das tarefas de cada estágio depende do sucesso nas tarefas dos estágios anteriores. *Ser* de maneira contínua, desde o nascimento, é o que garante a saúde de um indivíduo, e a quebra dessa continuidade, isto é, o fracasso na resolução da tarefa de uma etapa, principalmente no início da vida, faz

o processo de amadurecimento pessoal se atrasar ou mesmo se paralisar, levando o ser humano a uma existência difícil, o que pode gerar distúrbios emocionais graves (Santos, 2007; Dias, 2008).

Apesar de toda pessoa nascer com um potencial inato para se desenvolver e crescer, isso não garante que o amadurecimento realmente vá ocorrer, como mencionado. Será, então, necessário um ambiente que lhe forneça cuidados suficientemente bons (Winnicott, 1986/1999; Loparic, 1999). Ressalta-se também que, no início da vida, um ambiente facilitador que consiga oferecer as condições necessárias para o amadurecimento se resume a uma pessoa capaz de identificar-se com o bebê e oferecer-lhe os cuidados necessários, sendo que o ideal é que essa pessoa seja aquela que o gerou. Entretanto, quando, por algum motivo, a mãe não é capaz de oferecer esses cuidados, eles podem ser fornecidos por outra pessoa que se identifique com o bebê e consiga suprir suas necessidades (Winnicott, 1986/1999; 1988/1990).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) frisa como funções da família, do Estado e da sociedade assegurar à criança/adolescente o direito à vida, à saúde, à educação, à alimentação, ao lazer, à cultura, à dignidade, à profissionalização, à liberdade e ao respeito. Contudo, algumas famílias apresentam dificuldades em proporcionar esses direitos à criança, podendo oferecer-lhes riscos, levando-as, assim, ao acolhimento institucional (Lauz, & Borges, 2013). Nesse contexto, a Lei 13.509 (Brasil, 2017) alterou a legislação anterior visando diminuir o tempo de permanência da criança em uma instituição de acolhimento, favorecendo, assim, seu desenvolvimento em uma nova família. Com essa alteração, a destituição da criança do convívio familiar e a inserção em programas de adoção devem ser decididas dentro do prazo máximo de um ano e meio pelo Judiciário, ou seja, a permanência da criança e/ou do adolescente em programa de acolhimento institucional não poderá se prolongar por mais de 18 meses, salvo exceções que atendam o melhor interesse do acolhido.

Há de se destacar que a adoção por um longo período foi uma prática marginalizada, porém, nos dias atuais, esse cenário é bem diferente, pois se verifica uma releitura na sociedade contemporânea do parentesco consanguíneo, sendo atualmente valorizados os vínculos afetivos, construídos por meio da afeição mútua, em detrimento dos vínculos

biológicos (Machin, 2016). E, com as mudanças nas configurações familiares, tornam-se múltiplas as possibilidades de adoção sob diferentes formas e contextos, além de que casais jovens com problemas de fertilidade, casais de meia-idade, casais com filhos consanguíneos, casais do mesmo sexo e pessoas solteiras também vêm apresentando interesse na adoção (Schettini, Amazonas, & Dias, 2006).

São diversos os estudos encontrados sobre a adoção e suas repercussões (Speck, Queiroz, & Martin-Mattera, 2018; Valério, & Lyra, 2016; Veloso, Zamora, & Rocha-Coutinho, 2016), assim como os estudos relacionados às diferentes formas de adoção (Meletti, & Scorsolini-Comin, 2015; Machin, 2016; Rosa, Melo, Boris, & Santos, 2016). Contudo, ainda são escassos os estudos que consideram a criança como participante de fato e oferecem espaço para que estas possam expressar suas experiências sobre a adoção. Dessa forma, a realização deste estudo se justifica pela importância da atenção que a criança exige nesse momento, e também pela relevância de compreender mais profundamente seu olhar acerca da adoção.

Ademais, destaca-se que o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) estabelece que a criança deve ser reconhecida como sujeito de direitos, de modo que é necessário valorizar a criança como fonte fidedigna de informações sobre si mesma. Nesse sentido, é importante considerar que ela tem a necessidade e o direito de ser ouvida, e que seu envolvimento ativo em pesquisas pode contribuir para sua participação na sociedade como um indivíduo de fato (Rossetti-Ferreira, Serrano, & Almeida, 2011).

O desenvolvimento de uma criança está embasado em uma família que ofereça conforto, afeto e amor, e a adoção destaca-se como um direito de todo indivíduo a ter uma expectativa de futuro em família (Gondim et al., 2008). Quando são adotadas, todas as crianças são inseridas em uma nova família e incluídas no convívio desta. Logo, o presente estudo mostra-se importante também porque teve como objetivo investigar a representação familiar de crianças que vivenciaram o processo de adoção a partir do olhar da própria criança, além de avaliar o amadurecimento emocional destas e compreender também a visão dos pais sobre a adoção. Destaca-se que tal compreensão pode alertar famílias, profissionais e a sociedade em geral sobre como se dá o desenvolvimento emocional dessas crianças e qual a representação de família que possuem, facilitando intervenções futuras.

## MÉTODO

O presente estudo, recorte de outro maior, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem dos autores sob o parecer número 1.786.494. Trata-se de um estudo de caso coletivo, de caráter descritivo, exploratório e de corte transversal, que utilizou a investigação clínica qualitativa pautada pela utilização de procedimentos projetivos, com ancoragem na teoria psicanalítica. O estudo de caso coletivo é definido como aquele em que o pesquisador agrupa determinado número de casos para investigar um fenômeno, uma população ou uma condição geral, o que permite um melhor entendimento e uma melhor teorização acerca daquele grupo estudado (Stake, 2000). No presente estudo, o fenômeno comum ou condição geral investigada foi a adoção de crianças em uma idade mais avançada.

### *PARTICIPANTES*

Participaram deste estudo duas famílias, cada uma com duas filhas por adoção, totalizando quatro meninas e seus respectivos responsáveis (três mães e um pai). Os critérios de inclusão para as crianças foram: (a) serem adotadas legalmente; (b) possuírem tempo mínimo de um ano de convivência com a família por adoção; (c) possuírem idade mínima de cinco anos e máxima de 11 anos e 11 meses; (d) possuírem formalização de concordância quanto à participação no estudo por parte de pelo menos um dos pais; e (e) concordarem em participar do estudo. Os critérios de exclusão elencados para as crianças foram: (a) não terem o processo de adoção legal concluído e (b) não possuírem conhecimento quanto ao fato de terem sido adotadas.

Já os critérios de inclusão para os pais/mães por adoção foram: (a) serem casados legalmente ou possuírem união estável; (b) residirem no mesmo domicílio; (c) terem adotado legalmente a criança enquanto casal; e (d) consentirem formalmente com a participação no estudo. Os critérios de exclusão para os pais/mães por adoção foram: (a) iniciar processo de separação durante a coleta de dados ou (b) já estar em processo de separação. Importante informar que não houve restrições em relação a aspectos socioeconômicos, grau de instrução e atuação profissional para a inclusão dos participantes.

## *MATERIAL*

Foi realizada uma entrevista semiestruturada com os pais/mães por adoção a fim de coletar dados referentes à história de vida das crianças, às experiências da adoção e à convivência familiar. Com as crianças, realizou-se uma Sessão Lúdica e utilizou-se o Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E). Na Sessão Lúdica foram empregados bonecos de família, automóveis, animais domésticos e selvagens, artigos de cozinha, folhas em branco, lápis de cor, tinta guache e massinha para modelar, sendo que o registro foi realizado retrospectivamente pela pesquisadora, visto que, durante a atividade, nada se anotou a fim de não interferir na espontaneidade da expressão do brincar. Decidiu-se pela realização da Sessão Lúdica, pois, por meio de brinquedos e jogos, a criança tem a possibilidade de representar seus conflitos básicos, desejos inconscientes, medos e defesas (Klein, 1932/1981).

Além disso, optou-se pela utilização do DF-E uma vez que este é empregado para a ampliação do conhecimento das relações intrafamiliares e intrapsíquicas do indivíduo, abordando conflitos e dificuldades emocionais que estão relacionados à dinâmica familiar. Originado de técnicas gráficas e temáticas, é formado por quatro unidades de produção a partir de quatro consignas: (1) uma família qualquer; (2) uma família que o examinando gostaria de ter; (3) uma família em que alguém não está bem; e (4) a família do examinando (Trinca, 1997).

## *PROCEDIMENTOS*

O contato inicial com os pais/mães por adoção deu-se a partir de indicações pelo Grupo de Apoio à Adoção de uma cidade do interior de Minas Gerais. Após a indicação, esses possíveis participantes foram contatados e informados sobre a pesquisa. Com aqueles que atendiam aos critérios de inclusão e demonstraram interesse em participar voluntariamente, foi agendado um encontro na Clínica-Escola de Psicologia da universidade à qual os autores do estudo pertencem, durante o qual os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento foram apresentados e assinados. Foi, então, realizada uma entrevista semiestruturada com cada casal e, posteriormente, foram agendados três encontros com cada criança participante.

Solicitou-se permissão para audiografar as entrevistas para que nenhum detalhe passasse despercebido, sendo essas transcritas integralmente, em outro momento, para posterior análise e interpretação dos dados. Já com as crianças, submetidas a três encontros, o primeiro foi reservado para realização da Sessão Lúdica, o segundo para aplicação do DF-E e o terceiro para maior investigação sobre o DF-E e a realização de intervenções pela pesquisadora.

Todos os encontros foram realizados em um local reservado e livre de interferências externas, mais especificamente em salas de atendimento da Clínica-Escola de Psicologia ou na residência dos participantes, quando estes não conseguiram se dirigir à Clínica-Escola. A fim de garantir silêncio, sigilo, conforto e confiança para os participantes, condições imprescindíveis para a realização do estudo, quando a coleta de dados se deu na residência dos mesmos o aposento escolhido apresentava as mesmas características de privacidade da Clínica-Escola. As anotações referentes à Sessão Lúdica foram realizadas após seu término, narrando os acontecimentos ao longo da mesma, a fim de que não se perdesse nenhum detalhe. Destaca-se ainda que as intervenções verbais realizadas pela pesquisadora no último encontro tiveram o claro objetivo de possibilitar que os participantes pudessem reconhecer suas produções como sendo genuinamente suas, que lhe fizessem sentido, além de que a pesquisadora buscou não influenciar a expressão das crianças em suas unidades de produção na segunda sessão.

Os dados obtidos na Sessão Lúdica e no DF-E foram analisados e interpretados segundo método da livre inspeção do material a partir do processo compreensivo, sustentados no referencial psicanalítico de abordagem winnicottiana. Em geral, o processo compreensivo designa que se deve encontrar um sentido para o conjunto de informações que estão disponíveis no momento da coleta de dados. Também se deve tomar aquilo que é significativo e relevante na personalidade, entrando empaticamente em contato emocional e conhecendo os motivos da vida intrapsíquica do indivíduo, recorrendo à livre inspeção do material, que é baseada na experiência do psicólogo e em seu julgamento clínico (Trinca, 1984). No DF-E, em especial, utiliza-se da associação de processos expressivos-motores e verbalizações temáticas visando a conhecer e compreender conteúdos psíquicos referentes à dinâmica familiar (Trinca, 1997; Tardivo, 2011).

Os dados provindos da entrevista foram usados posteriormente, como elemento auxiliar, para compreender a história de vida da criança participante, as experiências da adoção e a convivência familiar. Tais dados também foram interpretados segundo o método da livre inspeção (Trinca, 1984; Tardivo, 1997). Ressalta-se que na livre inspeção do material o pesquisador/autor também usa seu conhecimento psicanalítico – ou seja, usa um referencial de análise que é resultado de seu conhecimento prévio – para compreender o material coletado (Tardivo, 1997).

As intervenções foram realizadas pela pesquisadora levando em consideração a escuta psicanalítica, ou seja, o material emergente durante as sessões lúdicas e o DF-E. Esse procedimento, por meio do qual se efetuam intervenções já no momento da coleta de dados, é oriundo do Psicodiagnóstico Interventivo e oferece ao participante devoluções durante o processo investigativo, e não apenas ao final. O Psicodiagnóstico Interventivo complementa o processo compreensivo, visto que incorpora a ele intervenções deliberadas do profissional (Barbieri, 2010). Importante destacar que, consoante com a teoria do amadurecimento emocional na abordagem winnicottiana, buscou-se oferecer aos participantes um ambiente seguro, indestrutível e acolhedor de suas necessidades, possibilitando o encontro criativo entre a dupla.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As crianças participantes possuíam idade entre cinco e 11 anos, como se apresenta a seguir na Tabela 1.

Tabela 1 - *Informações sobre as crianças participantes (nomes fictícios)*

<b>Crianças participantes</b>	<b>Idade</b>	<b>Número de filhos na família</b>	<b>Pais</b>
Brenda	9 anos	3 filhos (1 consanguíneo e 2 por adoção)	Ana/Gael
Luna	11 anos	3 filhos (1 consanguíneo e 2 por adoção)	Ana/Gael
Isa	5 anos	2 filhos (por adoção)	Rosa/Maya
Mel	7 anos	2 filhos (por adoção)	Rosa/Maya

A Sessão Lúdica, o DF-E e o terceiro encontro realizados com as crianças tiveram duração de 50 minutos cada, enquanto as entrevistas semiestruturadas com os pais/mães tiveram duração média de 68 minutos. Embora tenham participado quatro crianças, analisadas em uma metodologia de estudo de caso coletivo, optou-se por apresentar aqui os dados separados por famílias. Ademais, é importante salientar que, por questão de espaço, apenas parte das unidades de produção realizadas pelas crianças são apresentados para ilustrar os casos analisados e discutidos a seguir, além de que os títulos são aqueles fornecidos pela criança à respectiva unidade de produção realizada por ela.

***BRENDA E LUNA: IRMÃS CONSANGUÍNEAS A BORDO DE UMA NOVA FAMÍLIA NAVEGANTE***

Luna e Brenda são irmãs consanguíneas e foram adotadas por sua família substituta aos cinco e três anos, respectivamente. Apesar de diversos episódios de negligência por parte dos genitores para com as meninas, o Juiz da Infância retardou em retirar-lhes o poder familiar, uma vez que, na cidade pequena em que moravam, não existia instituição de acolhimento. O magistrado decidiu disponibilizá-las para a adoção depois de várias tentativas infrutíferas sob os cuidados dos pais consanguíneos, e o que na época poderia ser entendido como uma nova chance à família de origem hoje se percebe que foi uma decisão judicial inadequada. Sabe-se, a partir do relato dos pais por adoção, que a mãe consanguínea teve vários filhos, contudo Luna e Brenda foram as que mais conviveram com a genitora e, portanto, as que mais sofreram negligência. Os demais filhos que vieram a ser gerados posteriormente foram colocados para a adoção, logo que nasceram, em função do conhecimento da equipe psicossocial do município sobre a incapacidade da genitora de dispensar cuidados adequados às crianças. A família vivia em uma casa tomada por ocupação, na qual circulavam muitas pessoas usuárias de drogas, as quais várias vezes mantinham relações sexuais na presença das crianças.

Antes de serem inseridas na família substituta, Brenda e Luna ficaram em torno de dez dias em uma creche. Como a família substituta morava em outro município, o juiz autorizou que elas pudessem ser

imediatamente inseridas na nova família, não participando, portanto, do estágio de convivência, sendo transferidas para a nova residência no mesmo dia em que conheceram seus pais por adoção.

A família substituta de Brenda e Luna é composta por elas, acrescida do pai Gael, a mãe Ana e o irmão João, que tem dez anos e é filho consanguíneo do casal. Ana e Gael destacaram ao longo da entrevista que sempre pensaram em ter filhos por adoção, mas também consanguíneos, pois Ana ressaltou que tinha também o desejo de vivenciar a gravidez. Após o nascimento do filho consanguíneo, Gael descobriu ser portador de uma síndrome que poderia ser transmitida geneticamente se tivessem outros filhos. Dessa forma, o casal optou por realizar a adoção, sendo que a decisão pela adoção de duas irmãs – caso de Brenda e Luna – foi classificada como “tranquila” pelo casal, que já havia conversado a respeito desde a época do namoro.

## Brenda

De acordo com Ana e Gael, Brenda viveu um momento de luto pela família originária quando adentrou a família substituta: “Lá bem no início, a gente sente que ela teve o sofrimento, aquela questão mesmo, né, de não entender o que estava acontecendo” (Ana). O casal destacou que as filhas não sabiam o que era adoção, e que isso só lhes foi explicado pela equipe psicossocial da comarca em que residiam no dia em que seriam adotadas, sendo que, por esse motivo, acreditam que Brenda demorou a compreender o que se passava. Os responsáveis destacaram que Brenda não relata lembrança nenhuma da mãe consanguínea, mas que tem lembranças afetivas do pai cozinhando para ela, assim como de eles comendo juntos. O alimento, inclusive, aparece como um ponto importante na história de vida, facilitando o elo que as une.

Entretanto, Brenda, que atualmente tem nove anos e foi adotada aos três, relatou não se lembrar muito de como era a convivência com sua família de origem. Na Sessão Lúdica, Brenda afirmou que antes “comia uma melancia inteira e que agora come somente um pedaço”, o que nos remete ao fato de atualmente sentir-se simbolicamente abastecida de afeto, o que foi observado em suas produções do DF-E. Muitas de

suas estórias, a propósito, estão relacionadas à refeição em família, como ocorre na primeira unidade de produção, “Uma família qualquer”:

Era uma vez uma família, a mãe se chama Catarina, o pai chamava Jorge, sua filha mais nova se chamava Júlia e sua filha mais velha se chamava Sara. Um dia saíram para passear e encontraram um peixe gigante no rio, então foram comer no restaurante. Então Sara comeu arroz, peixe sem espinho e salada com bastante limão; Júlia comeu arroz, tomate; Jorge comeu arroz, feijão, peixe e salada; Catarina comeu arroz, lasanha e salada. E de sobremesa foi um picolé para cada um. Então sua tia chegou e disse “que bom encontrar vocês” e foram passear. Passearam em Peirópolis, no B. e no shopping. Do shopping foram para casa e dormiram.

Nessa unidade de produção, Júlia (a personagem), que é a filha menor, assim como Brenda, que é a filha caçula em sua família, é quem menos come, o que sugere que antes Brenda precisava “comer uma melancia inteira” para preencher o vazio que existia, e hoje, com sua nova família, que cuida e oferece apoio e amor, somente um pedaço da melancia a satisfaz, assim como Júlia (na estória) fica satisfeita comendo pouco. Nesse sentido, Winnicott (1936/2000) destaca que são diversos os modos de o apetite/alimentação vincular-se contra a depressão e a ansiedade. Logo, na família consanguínea de Brenda, não havia um ambiente seguro e acolhedor, o que gerava ansiedade e se correlacionava a uma alimentação em exagero, como se a criança necessitasse guardar suprimentos para quando precisasse, assim como um urso que hiberna, diferente do que ocorre em sua atual família. Ademais, a estória também retrata a individualidade de cada um, o que vai ao encontro do que os pais relataram na entrevista, ao explicar que antes os três filhos faziam tudo juntos, mas que, atualmente, realizam atividades separadas de acordo com o que é importante para cada um.

Ainda em sua primeira unidade de produção, Brenda desenhou um chão firme e elevado para colocar as meninas da família, de forma a dar sustentação, supostamente indicando que sente que sua família lhe dá segurança. Além disso, as filhas retratadas no desenho possuem o cabelo anelado, assim como o cabelo real da mãe por adoção de Brenda, demonstrando uma identificação com a figura materna. Brenda também

se mostra próxima à figura paterna, como observado no desenho em que o pai e a filha menor estão de mãos dadas, sendo que a criança relatou que, aos sábados à tarde, dorme de mãos dadas com o pai, exatamente como fez no desenho intitulado “A família que gosta de passear”.

É interessante notar que nesse desenho encontram-se apenas duas meninas, que podem ser a representação de Brenda e sua irmã Luna, demonstrando maior proximidade entre as duas, o que também foi relatado por Brenda ao dizer que, no início, tinha maior ligação apenas com a irmã, pois a conhecia melhor, mas que, posteriormente, também se tornou próxima ao irmão. Na terceira sessão, quando foi possível intervir junto à participante mencionando que a família do desenho se parecia muito com a dela, Brenda pôde apontar que parecia um pouco, pois naquela família retratada faltava o seu irmão, expressando em seguida que sua família sem o irmão seria incompleta, demonstrando que possui uma boa relação com o irmão, como os pais mencionaram na entrevista.

No terceiro encontro foi apontado para Brenda que ela parecia se sentir segura em sua nova família, ao que ela assegurou que em sua nova família há pessoas que lhe dão atenção, comida de verdade e amor, o que também vai ao encontro do que Ana e Gael relataram na entrevista sobre os sentimentos que Brenda nutre pela família, destacando que acreditam que ela se sente protegida e amada e que tem uma autoestima elevada, se aceitando como de fato é.

### Luna

Ana e Gael relataram a grande cumplicidade que as irmãs tinham no início, mencionando, inclusive, que possuíam uma comunicação pelo olhar, e narrando que tiveram dificuldade em compreender essa comunicação entre as filhas, sendo que, hoje, apesar de ainda existir esse predomínio do olhar entre as duas, é algo que se reduziu bastante, e que atualmente elas se comunicam com o irmão e com os pais através da expressão oral. Também apontaram ao longo da entrevista que Luna cuidava de Brenda, assumindo o papel de mãe, protegendo a irmã mais nova, e que esse foi um dos maiores desafios enfrentados por eles, pois precisaram mostrar à Luna que ela não necessitava mais assumir o papel

de mãe, visto que possuíam pais para cuidar delas, podendo assumir, então, o seu real papel de filha. O casal destacou que Luna exige mais deles, sendo que, no início, a filha demorou a entender que aquela seria sua família, ressaltando que qualquer pessoa que a tratasse de forma mais afetuosa ela imaginava que poder vir a ser sua mãe ou seu pai: “E todo mundo que chegava e a tratava com mais carinho, ela logo perguntava ‘Você vai ser minha mãe? Você vai me levar?’” (Ana). Isso remete à falta que Luna sentia de um ambiente seguro e acolhedor com sua família consanguínea, tendo sido de extrema importância a forma como os pais reagiam ao explicar-lhe e acolher o desamparo por ela vivenciado. Ana e Gael destacaram que percebem que Luna ainda não confia plenamente neles e que cria problemas a partir de questões que poderiam ser solucionadas de modo simples como uma forma de testá-los para ter a certeza de que a aceitam como ela é, salientando que acreditam que a filha possui uma dificuldade maior em se aceitar e se mostrar, buscando sempre agradecer o outro e fazer aquilo que esperam dela.

Importante ressaltar que o período de adaptação da criança que vivenciou o processo de adoção passa por fases, sendo que, em um primeiro momento, há um encantamento, porque a mesma se encontra feliz por sair da instituição e por sentir que os pais/responsáveis estão apaixonados por ela (Andrei, 2001). Nesse período pode surgir o falso *self*, que pode não ser superado se a criança não sentir confiança para se mostrar verdadeiramente. Nesse caso, a criança sente que necessita adaptar-se àquilo que acha que o ambiente espera dela, não podendo desenvolver sua personalidade nuclear e verdadeira, fazendo com que a parte impulsiva do *self* não se integre à estrutura psíquica (Levinzon, 2006). Essa situação descrita na literatura assemelha-se ao que os pais relataram sobre Luna buscar sempre agradecer outras pessoas. Todavia, atualmente, segundo os pais, ela já consegue se mostrar verdadeiramente e, inclusive, testa o amor deles algumas vezes, fato que é corriqueiro na segunda fase da adoção, quando surge a raiva e a decepção, o período em que a criança diz “não” na tentativa simbólica de refazer e controlar sua vida. Trata-se da fase em que a criança testa o amor dos responsáveis e, dependendo da maturidade destes, esse período pode ser superado, ou, em casos extremos, levar à devolução da criança (Andrei, 2001).

Na terceira fase da adoção, a criança entende que encontrou uma família e refaz os pedaços de vida. Trata-se também de um período de regressão, em que ela pode voltar a fazer xixi na cama e pedir para mamar, além de apresentar outros comportamentos. E, por último, ocorre o momento do “*insight* amoroso”, em que a criança percebe que aqueles são seus pais/responsáveis e estes vislumbram que a criança irá crescer, viver e se tornar um adulto (Andrei, 2001).

Ana também relatou que percebe o anseio da filha em reencontrar a família de origem, o que busca tratar com naturalidade, colocando que sempre conversa sobre a família consanguínea quando Luna apresenta necessidade. Além disso, Ana relatou que recebeu uma foto da mãe consanguínea de suas filhas, que lhes mostrou e que, ao perguntar-lhes o que gostariam que fizesse com a fotografia, Luna pediu para a mãe guardar. O pedido foi atendido e Ana contou que algumas vezes Luna pede para ver a foto, fato que acredita ser de extrema importância para a filha, pois Luna tinha uma imagem da mãe consanguínea como uma bruxa de unhas grandes, descabelada e com uma cobra saindo do peito, sendo que, em muitas noites, a filha teve pesadelos com essa imagem.

Na quarta unidade de produção, a partir da consigna “Desenhe a sua família”, Luna representou sua família no céu, como sendo uma família acolhedora, feliz e completa, pois tem paz, amor e harmonia, sendo possível apontar-lhe que parecia se sentir nas nuvens com sua família, o que foi confirmado por ela.

Era uma vez um casal que tiveram um menino chamado João, só que eles queriam ter mais filhos, então eles adotaram duas meninas, uma chamada Luna e a outra chamada Brenda... Eles moravam em V., depois eles se mudaram para U., fizeram novos amigos em U., o casal conseguiu arrumar emprego na mesma cidade, porque antes a esposa trabalhava em outra cidade, aí ela conseguiu trabalhar aqui no F. O esposo é professor na Universidade, as crianças estudam na C. e eles tinham uma cachorra chamada Lica, mas ela infelizmente morreu e hoje eles vivem muito bem, numa casa muito legal, tem amigos... É, eles vivem muito bem.

Em relação à família de origem, Luna expressou grande desejo de voltar a reencontrá-los e contar-lhes o que aconteceu em sua vida desde que saiu do convívio com eles, demonstrando confiança em sua família

substituta, aquela à qual se sente verdadeiramente pertencente, relatando que iria até a família de origem, conversaria com eles e voltaria para sua família atual. Apesar do desejo que Luna apresenta em reencontrar a família de origem, em sua segunda unidade de produção, “A família que gostaria de ter”, transpareceu a necessidade que tinha de ser protegida e cuidada pela mãe.

Era uma vez uma bailarina que viajava o mundo todo e ela era muito feliz e queria começar uma família, mas a geração de homens naquela época era horrível, então ela decidiu não namorar e não casar, mas ela queria filhos, então ela foi, fez um currículo de adoção e ela adotou uma menina chamada Gabi e outra menina chamada Jade e as duas também queriam ser bailarinas e as três dançam no palco juntas.

Diferentemente da irmã, que guarda uma imagem afetiva do pai, para Luna a imagem do pai consanguíneo é de um homem mau, que batia em sua mãe, não ajudava a família e as filhas. A figura do homem malvado foi recorrente nas falas de Luna, que destacou em todas as sessões que “a geração dos homens de hoje é ruim”, sendo que, na terceira sessão, explicou o significado dessa expressão ao relatar que os homens ruins são machistas e mal-educados, destacando que a bailarina em sua unidade de produção não queria se casar para proteger as filhas de serem abusadas. Isso levanta a hipótese de Luna ter sofrido algum abuso, visto que Ana e Gael informaram que a filha relatou recentemente que seu pai consanguíneo chegou a tocá-la de forma íntima uma vez, mas que sua mãe interferiu – visto que dormiam os três na mesma cama e que provavelmente ela presenciava cenas de sexo na casa em que morava –, remetendo à mãe que protege as filhas no desenho.

Também no terceiro encontro com Luna foi interessante notar que, quando foi pedido que ela se descrevesse, dizendo como se via, ela não relatou características físicas nem subjetivas, mas destacou informações sobre sua família, sobre quem são, o que se relaciona à informação que os pais trouxeram sobre a dificuldade em se aceitar, porém também demonstra a grande importância da atual família em sua vida. Winnicott (1987/1999) ressalta que quando se constrói um *lar* para a criança, dá-se a ela um mundo em que se acreditar nas ocasiões em que o amor falha, ou

seja, em que o sentimento de “estar em família”, o relacionamento entre a criança e os adultos (pais/mães) pode sobreviver aos desentendimentos.

Logo, é possível assinalar que Luna, por ter convivido mais tempo com a família de origem do que sua irmã, apresenta maiores marcas dessa convivência, e por isso maiores dificuldades em confiar plenamente no ambiente, isto é, em sua atual família. Todavia, observa-se que está em processo de desenvolvimento dessa confiança, pois se identifica com o núcleo familiar e vê que os pais suportam seus ataques/testes, o que a faz sentir-se pertencente à família, trazendo-a como uma das principais características de sua vida, aquela que sinaliza quem ela é.

### ***ISA E MEL: IRMÃS POR ADOÇÃO EM UMA FAMÍLIA DE MULHERES***

Isa

Isa foi adotada aos dois anos e sete meses, tendo já nascido em uma instituição de acolhimento, haja visto que sua mãe consanguínea, com 16 anos na época de seu nascimento, também se encontrava acolhida, tendo engravidado quando das saídas para fazer cursos extras fora da instituição. Logo, o pai de Isa era desconhecido e a mãe abriu mão da filha quando esta nasceu. Isa ficava em uma instituição de acolhimento diferente da mãe, tendo sido amamentada com leite materno apenas três vezes.

Quando contava um ano e nove meses, Isa vivenciou uma primeira tentativa frustrada de adoção, uma vez que, três meses depois de iniciar a guarda provisória, foi devolvida pela adotante, que, em uma consulta médica, foi informada que Isa tinha uma mutação no cromossomo 17 que causa problemas como rinite e bronquite, ou seja, doenças tratáveis. Três meses após a devolução, Isa conheceu sua família atual, que, na época da adoção era composta somente por suas duas mães, Rosa e Maya, as quais posteriormente vieram a adotar mais uma criança (Mel), sendo que hoje a família é composta pelas duas mães e as duas filhas.

Rosa destacou ao longo da entrevista que sempre quis adotar uma criança e que entrou com o processo de adoção quando ainda era solteira, mas seus pais ficaram doentes e o plano foi adiado para que pudesse se dedicar mais aos cuidados deles. Passados cinco anos, casou-se com a

Maya, que também desejava ser mãe por adoção, visto que havia retirado o útero devido à endometriose, o que impossibilitava uma fertilização *in vitro*, e, após três anos de união conjugal, as duas entraram com o processo de adoção. O casal destaca que tal processo foi complicado, pois era o primeiro casal do mesmo sexo que adotaria na cidade na qual viviam, então tiveram um estágio de convivência longo com Isa, ficando quase dois meses visitando a criança na instituição de acolhimento todos os dias, visto que o juiz demorou a dar a autorização para a guarda. Quando Isa passou à condição de filha, Maya cuidava dela pela manhã enquanto Rosa trabalhava fora, sendo que Rosa administrava seus cuidados no período da tarde. Depois Rosa saiu do emprego e passou a ficar em casa em tempo integral, e Maya destacou que Isa é mais acostumada com a ausência dela, Maya, devido hoje à situação ter se alterado e sair para trabalhar todos os dias, mas que, quando Rosa sai, Isa fica sempre perguntando por Rosa.

Nos desenhos de Isa a proximidade maior com Rosa também se evidenciou, visto que Rosa apareceu em todos os desenhos da filha, enquanto Maya foi retratada somente em alguns, e naqueles em que estava presente era sempre uma figura posterior à de Rosa. Na terceira unidade de produção de Isa, “Uma família em que alguém não está bem”, ela contou uma estória relacionada à Rosa.

Era uma vez a mamãe Rosa, e eu e a Mel. Eu, a Mel e a mamãe Rosa foi para um lugar “distendente”. “Distendente” é onde a gente foi, o médico. A mamãe Rosa ficou com dor de barriga e a mamãe Maya falou para consultar ela, e estava tudo ótimo. E um dia eles teve de fazer um animal qualquer. Por isso que eles foi fazer, e eles fez. E eles fez um animal chamado passarinho e um cachorro. Fim. Mas este passarinho chama passarinha porque era uma menina e a cachorra chama Dona Lalinha. Só isso, terminei.

Ao notar o título que Isa dá para sua unidade de produção, sinalizando que não sabe como nomear, é possível inferir que algo parece tê-la incomodado, embora não tenha conseguido identificar o que seria. Porém é importante destacar que apresentou em sua unidade de produção uma casa composta só por mulheres, em que até os animais eram do sexo feminino.

Isa, assim, se identifica e sente-se pertencente à sua família, composta só por mulheres. Contudo, é interessante notar que apresentou ao longo das sessões o desejo de ter um namorado, se casar no futuro, ter filhos – tanto homens quanto mulheres – e morar em outra casa com a família que constituirá.

Apesar de morar em uma casa somente de mulheres, Isa apresenta também a representação de família constituída por casais de sexo diferente, imaginando sua família no futuro dessa forma. Ao longo das sessões, ela contou ter amigos homens no colégio e também falou sobre ter namorado e filhos do sexo masculino. Inclusive, Isa mencionou em sua unidade de produção um filho chamado Gabriel, nome muito recorrente em suas brincadeiras e desenhos, dizendo que ele estava ao seu lado no momento da coleta, mas que somente ela o podia ver, o que demonstra que ela consegue realizar brincadeiras de fantasias, com amigos fictícios, e que a figura masculina está presente em seu imaginário. Logo, mesmo a figura masculina não existindo em sua família nuclear, é uma figura que faz parte de sua vida e suas relações, pois, como Lauz e Borges (2013) frisam, a representação familiar tanto está ligada aos moldes experienciados pela criança, como às influências dos constructos sociais e da mídia.

## Mel

Mel foi adotada quando tinha seis anos e dez meses e, apesar de ser a filha mais velha na família, foi adotada posteriormente a Isa, sendo que convive com todos os membros há um ano. Ficou acolhida por três anos, época em que três primos se encontravam institucionalizados. Sua institucionalização partiu da observação de assistentes sociais que, ao visitar a família nuclear dos primos, notaram que Mel estava cada dia em uma residência diferente, sendo que sua genitora era acompanhada pelo judiciário há tempos, fato estendido a sua avó materna, conjuntura que sinalizava inconstância no cuidado da criança. Tanto a avó como a mãe de Mel foram mães na adolescência e não contavam com companheiros, algo comum em adolescentes que perdem a guarda de seus filhos. Ademais, há de se considerar que a maioria das composições familiares das crianças institucionalizadas são monoparentais, tendo a figura materna – muitas

delas adolescentes – como responsável pela unidade familiar, sem a presença do pai consanguíneo (Buiati, Ferreira, & Gontijo, 2013).

O casal destacou que, quando adotou Mel, já pensava em ter um segundo filho, mas que ela foi adotada a partir de busca ativa, ou seja, o Grupo de Apoio à Adoção da cidade em que moram entrou em contato, pois havia uma criança com o perfil que buscavam – até sete anos de idade – disponível para adoção em outro município, e a partir dessa informação elas entraram em contato com o judiciário da cidade solicitando permissão para conhecer a criança, tendo retornado mais duas vezes àquele município para estreitar a convivência até obterem a guarda de Mel.

O casal também destacou episódios relacionados à alimentação de Mel, que aparece novamente como um ponto importante em crianças que vivenciaram o processo adotivo. Rosa relatou que, no início, Mel tinha muitas dificuldades de aprendizagem na escola e que sofria para fazer as atividades do colégio, sendo que, como havia uma dificuldade de relacionamento entre as duas, a criança estava mais vinculada a Maya. Um dia após Mel chorar por ter que fazer a lição de casa, Rosa narrou que a filha comeu dez coxas de frango e que teve que conversar seriamente com sua companheira, pois Maya estava recompensando a filha com comida. O alimento aparece mais uma vez, agora nessa outra participante, como forma de preencher um vazio, em consonância com o relato de Rosa:

Essa menina pegou um picolé, sabe aquele desse tamanho, de três cores, napolitano, que faz em sorveteira? Ela pegou esse picolé, ela fez assim, oh, e tirou o palito mesmo! Na hora que olhei assim, falei “cadê o picolé?” [...]. Quando ela chegou, a gente tinha uma mesinha, que até tá no nosso quarto, que ficava as frutas em cima, aí a gente saiu e fez compra de frutas, era umas quatro maçãs, aí ela comeu as quatro maçãs.

Conforme a criança vai se integrando à família e encontrando um ambiente que a acolha e ofereça segurança para seu desenvolvimento, esse vazio vai sendo preenchido e a necessidade de comer exageradamente vai se esvaindo. Ademais, Rosa e Maya frisaram que foi mais difícil adotar uma criança de praticamente sete anos do que uma criança de dois anos, visto que a personalidade de Mel estava mais estruturada e que os desafios

foram maiores, sendo que, no início, além da questão da comida, Mel perdia seus materiais escolares e arrancava folhas do caderno, o que acreditam que fazia para chamar a atenção.

Na verdade, infere-se que Mel testava o amor de suas mães para saber se suportariam suas agressões, pois ela já havia sofrido um abandono, e esse abandono havia deixado marcas. Winnicott (1986/1999) evidencia que uma criança que não experimentou o cuidado pré-verbal, a confiabilidade humana, é uma criança carente, que carece de amor e de manejo adequado. Com crianças mais velhas carentes, os cuidadores podem até conseguir fornecer cuidados domésticos visando superar essa falta de amor/confiabilidade, entretanto será mais difícil, pois a criança mais velha tem a necessidade de testar os pais, de verificar se esse amor suporta a destrutividade ligada ao amor primitivo, e, caso os pais sobrevivam a essa destruição, eles serão amados por terem sobrevivido. No contexto da adoção, é de extrema importância que os pais/mães compreendam que poderão vir a ser válvulas de escape dos impulsos da criança, e que o amor e ódio da criança serão direcionados para eles, para garantir que sobreviverão apesar dos ataques (Machado, Ferreira, & Seron, 2015).

Interessante notar que também nos desenhos de Mel Rosa sempre apareceu como a primeira figura, conforme sua segunda unidade de produção, “Uma família que gostaria de ter”, o que demonstra maior proximidade das filhas com Rosa, visto que é ela quem permanece em casa com as meninas durante o dia.

Era uma vez uma menininha que morava no abrigo. Não, são duas menininhas que moravam no abrigo. Elas moraram até que um dia uma família de duas mães queria ter uma filha, mas a filha dessa família, a irmã, queria uma irmãzinha, então ela adotou uma irmã para sua filha. Essa família vivia feliz, feliz e a criança estudava, pintava e viveu felizes para sempre.

A análise da segunda unidade de produção de Mel sinaliza que ela sente que adotaram uma irmã, mas não adotaram uma filha. Na quarta unidade de produção, em que foi solicitada que desenhasse a sua família, a qual intitulou “Amizade”, ela não se colocou no desenho e, quando indagada sobre o porquê, respondeu: “Porque esse só precisava da minha

família. F-A-M-Í-L-I-A”. Ou seja, ela não se inseriu no desenho, mas projetou a família como a vê, como se fosse uma fotografia em que ela apenas olha, observa, mas não se coloca.

Era uma vez uma família... Uma família que só tinha uma filha, e ela foi adotada, mas só que essa família vivia triste porque essa irmã brincava sozinha, então a irmã queria uma irmãzinha. A família adotou então e a família ficaram felizes, as crianças brincavam, estudavam, aprenderam e então a família viveu feliz. Acabou. Já basta, né?

Na terceira sessão foi sinalizado a Mel seu sentimento de terem adotado uma irmã e não uma filha, ao que Mel reafirmou que adotaram uma irmã para fazer companhia a Isa. Compreende-se que Mel encontra-se em processo de adaptação na família, não se sentindo ainda pertencente e integrada, assim como Rosa e Maya destacaram na entrevista, uma vez que há apenas um ano ela começou a conviver com a família, sendo que a adaptação e o sentimento de pertencimento é um processo, como o casal sinalizou na entrevista. Nesse sentido, Winnicott (1987/1999) destaca que o mais comum é que a criança leve um tempo para se adaptar, visto que, quando se adapta imediatamente a um novo lar, não significa que ela estará necessariamente bem, sendo que pode haver uma aceitação artificial, uma ilusão, ou mesmo a manifestação de falso *self*, aquele que se molda ao ambiente, que é superadaptado para conseguir manter-se naquela nova configuração familiar, evitando vir a ser devolvida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, ao ser realizado com crianças que vivenciaram o processo de adoção, avançou no sentido de possibilitar entrever, a partir do olhar das mesmas, a representação familiar que possuíam, além dos sentimentos que experimentaram com a colocação em uma nova família.

Faz-se importante ressaltar que todas as adoções contempladas neste estudo se referem a crianças maiores, ou seja, crianças acima de dois anos, e que esse tipo de adoção é preconizado pela Lei 12.010 (Brasil, 2009) como um aspecto importante a ser trabalhado e incentivado com os pretendentes à adoção. Uma criança com mais de dois anos viveu experiências marcantes da institucionalização ou abandono e traz uma

história difícil de ser absorvida e elaborada, porém é necessário vê-la como criança – como os pais/mães participantes deste estudo fizeram – e não com olhares preconceituosos por ser mais velha; portanto, trata-se de vê-las como parte vital de um futuro mais humano (Andrei, 2001).

Outro ponto que se destaca no estudo relaciona-se ao motivo da realização da adoção. Apesar de as famílias relatarem o desejo pela adoção antes desta ocorrer, é interessante notar que, nos dois casos, a opção por essa forma de maternidade/paternidade ocorreu devido ou após a identificação de uma falta: Gael descobriu uma grave doença que poderia ser transmitida geneticamente e Maya havia retirado o útero – apesar de existirem opções de reprodução humana para a companheira Rosa, como fertilização *in vitro* e inseminação artificial, esses procedimentos têm custo elevado. Logo, apesar de a adoção vir sendo realizada por casais que já possuem filhos consanguíneos (Schettini, Amazonas, & Dias, 2006), a infertilidade ainda se destaca como ponto importante na motivação de adoção.

Enquanto estudo de caso coletivo, ressalta-se que as crianças participantes dessa pesquisa, independentemente de sua configuração de família, apresentaram uma representação familiar ligada à forma como vivenciavam a família e suas funções. A criança carrega em si o que vive em sua família, independente de quem seja essa família. Ademais, cada família mostrou-se como única, sendo importante frisar que o que torna o ambiente familiar acolhedor é o respeito ao ritmo e ao tempo de cada criança, independentemente de ser mãe/pai, pai/pai, mãe/mãe. Realça-se também como o papel do pai se fez importante nos casos discutidos, seja pela presença ou pela ausência: Brenda sente saudades e quer a presença do pai, Luna não quer se aproximar, Isa quer casar com um homem e ter filhos (viver esse papel do pai), demonstrando, assim, o quanto a figura do masculino – e do feminino – necessita de espaço para ser vivida em cada família.

Além disso, este estudo de caso coletivo apresentou algumas características comuns: todas as crianças demandaram tempo de convivência para se adaptar à família, demonstrando que essa adaptação é um processo que depende de um ambiente seguro e acolhedor para que ocorra, sendo que, dentro desse processo, existem diversas fases (Andrei, 2001). A etapa de testar o amor de seus pais destacou-se em todos os casos como marcante, sendo que algumas crianças ainda estão no percurso de

superação dessa fase. Salienta-se ainda como ponto relevante a ingestão de alimentos, relatada pelas participantes, como uma significativa manifestação de penúria vivenciada com a família de origem. Para além da necessidade da gratificação alimentar propriamente dita, que se sabe ser real em crianças que passaram por todo tipo de privação nos primeiros anos de vida, as participantes deste estudo também percebiam a comida como uma forma de preencher o vazio, com o alimento assumindo muitas vezes a função de objeto transicional, ou seja, passando de alimento objetivamente percebido para o de alimento subjetivamente percebido, aquele que acalma, que é reparador do *ser*.

Pode-se inferir que as intervenções realizadas ao final do terceiro encontro, sustentadas na Sessão Lúdica e nas unidades de produção, bem como respeitadas ao ritmo e à capacidade de assimilação de cada participante, parecem ter lhes possibilitado um encontro genuíno consigo mesmas, ao serem traduzidas, elaboradas e transformadas pela pesquisadora, inserindo-as no mundo humano da expressão dos afetos.

Ademais, observou-se o desenvolvimento emocional de todas as crianças investigadas, visto que o ambiente tido como acolhedor e seguro do novo lar proporcionou as condições necessárias para o processo de amadurecimento. Isa vive há alguns anos com sua atual família e se identifica com ela, assim como Brenda. Já Luna, apesar de ainda testar os pais, sente confiança no ambiente e evidencia a família como parte importante de si. Mel ainda não se sente pertencente ao grupo familiar, provavelmente devido ao pequeno tempo de convivência, mas caminha em direção a isso, criando um ambiente que sobrevive a seus ataques e a acolhe. Contudo, destaca-se que o amadurecimento emocional de crianças que vivenciaram o processo de adoção necessita ainda ser melhor investigado, de forma que seria de extrema relevância uma pesquisa longitudinal que pudesse acompanhá-las ao longo de seu amadurecimento.

Apesar do número pequeno de participantes, fato que não permite generalizações, este estudo pôde destacar o funcionamento psicodinâmico dessas crianças e suas famílias, e direcionar aspectos que merecem realce no campo jurídico e psicológico da adoção. Dessa forma, confirma-se a importância do estudo de caso coletivo ao permitir a compreensão dos casos para além da generalização (Stake, 2000), objetivando-se que

as proposições teóricas trabalhadas possam orientar e serem aplicadas a outros contextos (Yin, 1984). Entende-se que, dentre as diferentes configurações familiares estudadas, cada família é única e são diversos os modelos e relações existentes, o que leva à importância de se conhecer cada família em sua singularidade, compreendendo sua dinâmica, indo além de rótulos e generalizações que se fazem impensáveis ao se tratar das variadas formas de relacionamento humano.

Desse modo, a pesquisa incentiva a realização de novos estudos que possam retomar a temática abordada, investigando lacunas que não puderam ser preenchidas. Ademais, destaca-se a importância de se investigar as diferentes formas de ser família que compõem a sociedade humana e a importância de dar voz às crianças e legitimar suas opiniões, reconhecendo-as como capazes de se pronunciarem sobre si mesmas. O presente estudo possibilita que pais, mães e profissionais que trabalham com acolhimento/adoção possam ampliar o olhar para as relações das crianças em diferentes configurações familiares, desenvolvendo ações que visem buscar sempre o melhor para essas crianças e seus pais/mães.

## REFERÊNCIAS

- Amorim, A. N., & Stengel, M. (2014). Relações customizadas e o ideário de amor na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia*, 19(3), 179-188.
- Andrei, E. (2001). Uma promessa de realização: os desafios da adoção no Brasil. In Freire, F. (Org.). *Abandono e adoção: contribuições para uma cultura de adoção III* (p. 105-118). Curitiba: Terra dos homens.
- Barbieri, V. (2010). O psicodiagnóstico interventivo psicanalítico na pesquisa acadêmica: fundamentos teóricos, científicos e éticos. *Boletim de Psicologia*, 59(16), 209-222.
- Brasil (1990). Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado em 01 jun. 2016 de <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)>.
- Brasil (2009, 4 de agosto). Lei n. 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção. Brasília. *Diário Oficial da União*, Seção 1. Recuperado em 02 jun. 2016 de <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Lei/L12010.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12010.htm)>.
- Brasil (2017). Lei 13.509, de 22 de novembro de 2017: Dispõe sobre a adoção e altera o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado em 27 nov. 2017 de <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13509.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13509.htm)>.
- Buiati, P. C., Ferreira, A. T. B., & Gontijo, D. T. (2013). Caracterização dos processos de acolhimento institucional de grupo de irmãos. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 2(2), 69-83.
- Dias, E. O. (2008). A teoria winnicottiana do amadurecimento como guia da prática clínica. *Natureza Humana*, 10(1), 29-46.
- Dilger, A. P. (2015). *Sobre a destrutividade nas relações amorosas: contribuições psicanalíticas de Freud e Winnicott*. Dissertação de Mestrado, Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Gondim, A. K., Crispim, C. S., Fernandes, F. H. T., Rosendo, J. C., Brito, T. M. C., Oliveira, B. T. et al. (2008). Motivações dos pais para a prática da adoção. *Boletim de Psicologia*, 58(129), 161-170.

- Klein, M. (1981). *Psicanálise da criança*. São Paulo: Mestre Jou (Original publicado em 1932)
- Lauz, G. V. M., & Borges, J. L. (2013). Concepção de família por parte de crianças em situação de acolhimento institucional e por parte de profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(4), 852-867.
- Levinzon, G. K. (2006). A adoção na clínica psicanalítica: o trabalho com os pais adotivos. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 14(1), 24-31.
- Loparic, Z. (1999). A teoria winnicottiana do amadurecimento pessoal. *Infante – Revista neuropsicológica da infância e adolescência*, 7(1): 8-41.
- Machado, L. V., Ferreira, R. R., & Seron, P. C. (2015). Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 6(1), 65-81.
- Machin, R. (2016). Homoparentalidade e adoção: (re) afirmando seu lugar como família. *Psicologia & Sociedade*, 28(2), 350-359.
- Meletti, A. T., & Scorsolini-Comin, F. (2015). Conjugalidade e expectativa em relação à parentalidade em casais homossexuais. *Psicologia: Teoria e Prática*, 17(1), 37-49.
- Rosa, J. M., Melo, A. K., Boris, G. D. J., & Santos, M. A. (2016). A construção dos papéis parentais em casais homoafetivos adotantes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(1), 210-223.
- Rossetti-Ferreira, M. C., Serrano, S. A. P., & Almeida, I. G. (2011). *O acolhimento institucional na perspectiva da criança*. São Paulo: Hucitec.
- Santos, E. S. (2007). Winnicott e Heidegger: indicações para um estudo sobre a teoria do amadurecimento pessoal e a acontecência humana. *Natureza Humana*, 9(1), 29-49.
- Schettini, S. S. M., Amazonas, M. C. L. A., & Dias, C. M. S. B. (2006). Famílias adotivas: identidade e diferença. *Psicologia em Estudo*, 11(2) 285-293.
- Speck, S., Queiroz, E. F., & Martin-Mattera, P. (2018). Desafios da clínica da adoção: devolução de crianças. *Estudos de Psicanálise*, 49, 181-186.
- Stake, R. E. (2000). Case studies. In Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Orgs.), *Handbook of qualitative research* (p. 435-454). London: Sage.
- Tardivo, L. S. P. C. (1997). Análise e interpretação. In Trinca, W. (Org.), *Formas de investigação clínica em psicologia* (p. 115-156). São Paulo: Vetor.

- Tardivo, L. S. P. C. (2011). O procedimento de desenhos-estórias (D-E) e seus derivados: fundamentação teórica, aplicações em clínica e pesquisa. In Villemor-Amaral, A. E., & Werlang, B. S. (Orgs.), *Atualizações em Métodos Projetivos para avaliação psicológica* (p. 287-304). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Trinca, W. (1984). *Diagnóstico psicológico: a prática clínica*. São Paulo: EPU.
- Trinca, W. (1997). Apresentação e aplicação. In Trinca, W. (Org.), *Formas de investigação clínica em psicologia: procedimento de desenhos-estórias: procedimento de desenhos de família com estórias* (p. 11-34). São Paulo: Vetor.
- Valério, T. A. M., & Lyra, M. C. D. P. (2016). Significado ambivalente no processo de adoção: um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, 21(2), 337-348.
- Veloso, L. F., Zamora, M. H. R. N., & Rocha-Coutinho, M. L. (2016). Crianças e adolescentes adotivos: como são vistos pela escola? *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(2), 5-20.
- Vitorello, M. A. (2011). Família contemporânea e as funções parentais: há nela um ato de amor? *Psicologia da Educação*, 32(1), 7-24.
- Walsh, F. (2016). Diversidade e complexidade nas famílias do século XXI. In: Walsh, F. (Org.), *Processos normativos da família* (p. 3-27). Porto Alegre: Artmed.
- Winnicott, D. W. (1990). *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1988)
- Winnicott, D. W. (1999). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1986)
- Winnicott, D. W. (1999). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martin Fontes. (Original publicado em 1987)
- Winnicott, D. W. (2000). O apetite e os problemas emocionais. In Winnicott, D. W. (Org.), *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (p. 91-111). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1936)
- Yin, R. K. (1984). *Case study research: design and methods*. London: Sage.

Recebido em 23 de janeiro de 2019

Aceito para publicação em 12 outubro de 2019

## ENTRE O RECEIO E O DESEJO DE SEPARAÇÃO: UM PARADOXO NA ADOLESCÊNCIA

*Fernanda Lima Fonseca\**

Resenha de: Bernateau, I. (2010). *L'adolescent et la séparation*. Paris: PUF, 167 p. ISBN: 978-2-13-058102-4

A partir da singularidade de seis casos clínicos que se entrelaçam com a teoria psicanalítica Isée Bernateau sustenta, em seu livro, a ideia de um processo de separação na adolescência.

No primeiro capítulo a autora revisita as narrativas míticas sobre o Amor do célebre Banquete de Platão, destacando dentre elas aquela de Aristófanes: a do mito dos andróginos. Mito que nos diria sobre a violência da separação originária, remetendo-nos à cisão simbiótica entre mãe-bebê. Cisão esta necessária uma vez que contém a lei que torna possível o desejo, mas também dolorosa, pois se inscreve como uma amputação de uma unidade da qual se terá eterna nostalgia. O mito tange, assim, à dor imensurável da separação, dor que cria a paixão da separação e, em oposição, o fantasma de reunião, de unificação.

Seguindo nessa reflexão, Bernateau dialoga com alguns teóricos que se propuseram pensar o par mãe-bebê, destacando Margaret Mahler e Peter Blos, a primeira com a contribuição dos conceitos separação-individuação, o segundo com seu enfoque no processo de individuação que ocorreria por meio de etapas na adolescência. Entretanto, a autora pontua as limitações dessas duas teorias no que concerne à ideia de linearidade e de cronologia do processo de separação. Para ela, diferente do que dizem os dois autores, sujeito e objeto, estariam numa lógica

---

\* Psicóloga (UFSC). Mestre em Psychanalyse et Recherches Interdisciplinaires (Paris Diderot). Doutoranda sob o regime cotutela em Teoria Psicanalítica na Universidade Federal do Rio de Janeiro e Recherches en Psychanalyse et Psychopathologie na Université de Paris.

dialética de separação e de união desde o nascimento até a morte. Com a ambição de compreender de que modo se constitui essa experiência, no nível intrapsíquico, durante o fenômeno da adolescência, e pretendendo, igualmente, ir além de uma definição estrutural, Isée Bernateau trabalha a metapsicologia a partir de alguns percursos e sobretudo de discursos de sujeitos por ela acompanhados, como veremos brevemente a seguir.

Irène vem em psicoterapia psicanalítica porque ficou “sem voz” durante uma prova oral, o que a assusta e a faz temer não passar no *baccalauréat*<sup>1</sup>. Suas primeiras associações referem-se a sua família, sobretudo a seu pai: um “muro de silêncio”, uma presença insuportável. A única entre os irmãos a coabitar a casa, ela é testemunha de constantes conflitos conjugais. Em um certo momento, a fala de Irène, que era de início pessoal e personalizada, torna-se uma fala fraternal grupal e indiferenciada. O “eu (*je*)” é recoberto e ocultado por um “nós”, e tudo se passa como se o grupo familiar estivesse em uma urgência e uma excitação em que dizer “eu” se coloca como impossibilidade.

Conforme Bernateau, a fusão do registro narcísico e do registro objetal, na adolescência, é acompanhada de uma confusão entre identidade e identificação, “levando o adolescente aos tempos primitivos de vida, bem além de uma simples regressão visada por Blos” (p. 30; tradução livre). Irène se descreve como sozinha e abandonada diante de uma família excessivamente presente. Já na relação transferencial esse conflito se vê imbricado na demanda de sustentação narcísica e na reivindicação de uma autonomia, na qual ela não pode suportar qualquer dependência em relação ao objeto. Diante dessa confusão, Irène recorre a uma *indiferenciação transitória* a fim de reestabelecer, dessa forma, um espaço transicional (Winnicott) que permitiria ir além da dualidade.

No segundo capítulo, Bernateau aborda as problemáticas da morte, do luto e do ódio no processo de separação a partir do caso de Octave, um adolescente que frequenta um hospital-dia por estar há dois anos em ausência escolar, encontrando-se em casa, onde interage somente com o seu computador e sua mãe. Octave diz que a morte é a única verdade da vida e que sua única aspiração é aos 18 anos sair de casa e não mais voltar.

Bernateau afirma que a adolescência seria um período em que é necessário fazer o seu *luto*, o luto dos pais edípicos, ou seja, objetos do

passado dos quais é preciso se destacar, processo esse que seria vivenciado como uma verdadeira perda. Segundo Freud, o luto suscita, todavia, um outro paradoxo: o desinvestimento do objeto perdido passa por um superinvestimento do objeto, ou seja, o objeto perdido é, de início, excessivamente presente para o sujeito.

A fim de pensar o luto vivenciado por Octave, Bernateau aborda o conceito de “uso do objeto” de Winnicott, em que a fantasia de uma morte inconsciente possibilita passar da relação de objeto para o uso de objeto. O sujeito precisaria, assim, destruir o objeto a todo o tempo em seu inconsciente. A fantasia de morte, para alguns adolescentes pelos quais a imago materna engendra justamente uma desorganização narcísica, permitiria vislumbrar certo afastamento para com a imago materna. Entretanto, essa fantasia produziria um sentimento de culpa no adolescente, próprio dos enlutados.

Convém ressaltar também que, nesse caso, a hostilidade do adolescente em direção a seus pais também é um signo importante do processo de separação. Freud em 1915 (2006) já dizia que a relação com o objeto seria, de início, uma relação de ódio. O sujeito teria repulsa ao objeto que é fonte de desprazer, projetando-o para o mundo exterior e, ao contrário, objetos reconhecidos como fontes de prazer seriam incorporados ao Ego (Ego-prazer). Desse modo, o ódio tem um poder separador, uma vez que afasta o objeto, colocando um fim a um estado fusional em que o sujeito é confundido com o objeto. A hostilidade sentida por Octave é, portanto, confortante, pois o protege de uma ameaça ainda mais inquietante: a fusão com o objeto.

No terceiro capítulo, o caso Sylvie, por sua vez, é “emblemático de uma *melancolização* da separação como resposta à uma dinâmica adolescente que vem ameaçar bases narcísicas muito frágeis” (p. 71; tradução livre). Sylvie é uma jovem menina silenciosa, às vezes triste e tímida, mas também angelical, doce, quase maliciosa, de um sorriso curioso. A morte de sua avó que data sete anos foi, para ela, um grande marco, fazendo com que relate sua vida em um “antes e depois” desse acontecimento. Cada vez que alguma temática de morte é evocada Sylvie chora desesperadamente e recusa os medicamentos com a justificativa de que eles a fariam esquecer-se de sua avó.

Sylvie frequenta o hospital-dia em tempo completo, onde, dentre outras atividades, escreve contos [*nouvelle*] em uma oficina de escrita com Isée Bernateau. Contos esses que falam sobre a morte e parecem metabolizar as suas interrogações sobre os defuntos. Além disso, ela passa longas horas construindo a árvore genealógica de sua família, guarda fotos e objetos de seus ancestrais em um envelope preto e fabrica um caixão de argila para o mesmo fim. Para a autora, essas relíquias que Sylvie porta revelam a busca de uma zona intermediária entre ela e o objeto perdido. As relíquias podem ser tanto uma tentativa de elaboração psíquica do luto de sua avó, quanto um fetiche que significaria a impossibilidade de simbolização da perda, escondendo o furo de uma ausência não representável.

Outrossim, Sylvie parece recusar situações de prazer e de valorização narcísica, sendo marcada por um sentimento de anulação. Ao contrário dos vivos, que poderiam lhe escapar, ela encontrou, por meio do vínculo com os mortos uma maneira de não se separar. No lugar da separação fundamental e intrínseca que constitui o nascimento, ela faz uma clivagem, o que Winnicott chamou de “negação da separação”. O sujeito prefere, dessa maneira, cindir-se no lugar de aceitar uma separação que o priva, mesmo que temporariamente, do objeto.

Ainda a partir de outros detalhes sobre o discurso de Sylvie e de sua família, que revelam também uma problemática transgeracional, Isée Bernateau termina por concluir que Sylvie encontra no apego aos mortos e à morte uma forma de viver um sexual incestuoso, melancolizando-o. “Trata-se de incarnar o luto na sua carne, num movimento de estetização do sexual” (p. 96; tradução livre).

No quarto capítulo Bernateau se dedica, a partir do caso de Marc, a pensar a revivência da *angústia de separação* na adolescência. Marc é levado ao hospital-dia pelo seu pai após ameaçar suicidar-se. Ele não quer mais voltar ao colégio e está muito angustiado. Se fica sozinho, mesmo que por alguns instantes, Marc encontra-se completamente perdido e sente muito medo [*il panique*]. Ele associa essa angústia ao seu pai alcoólatra que se tornou imprevisível.

A autora revisita alguns teóricos como Bowlby, Spitz, Kohut, Bion, Winnicott, Klein, para pensar a problemática da angústia, sobretudo a angústia de separação. Na concepção freudiana, a angústia de castração

ganharia destaque, pois seria a partir do complexo de Édipo que “as angústias de separação, transformando-se em angústia de castração, efetuam uma retomada elaborativa que distingue o objeto do desejo do objeto edípico” (p. 103). Entretanto, a autora afirma que a angústia de Marc é um sofrimento mais fundamental. A angústia de castração seria perpassada por uma angústia de separação que prejudicaria a integridade do Ego, enunciando-se assim como angústia de aniquilação. O suicídio estaria aí como uma solução radical de separação, através de uma aniquilação de si mesmo, de maneira a evitar as consequências da separação do objeto. Essa concepção ressalta, assim, uma dimensão do fusional, de um sentimento oceânico, de um objeto demasiadamente presente. Seu desejo de suicídio, dessa forma, reúne para Marc o desejo e o horror de um incesto do qual a morte é ao mesmo tempo o seu cumprimento e a sua punição.

Já no quinto caso, é Gisèle que convida o leitor a pensar a separação na adolescência. Uma relação de amizade dual dá o nome ao capítulo: as inseparáveis. Elas se conhecem desde que nasceram e sempre estiveram juntas, para Gisèle elas são, ainda mais que irmãs, são “uma só pessoa”. A noção de *duplo* se mostra aqui necessária. Seguindo Freud na obra “O estranho”, Bernateau afirma que o duplo seria uma identificação tal que levaria o sujeito a uma despersonalização. Seria uma entidade complexa que mistura telepatia, confusão entre o sujeito e o objeto, identificação e transposição de um Ego estranho no lugar do seu. No tocante a separação, essa “interface si mesmo e o outro, torna possível uma relação ao objeto aparentemente não ameaçada por sua perda” (p. 123; tradução livre). Amar sua amiga como semelhante, assim, faz com que Gisèle se situe em um espaço entre narcisismo e relação objetal, garantindo o fusional imaginário de uma simbiose primitiva.

Por fim, é Perle que interroga a autora e o leitor. A jovem diz sofrer de dificuldade de concentração. Ela tem *rêveries*, ou seja imaginações, “viagens” de pensamento, que a fazem não escutar o que está a sua volta, mesmo quando rodeada de muitas pessoas. Além disso, Perle sente-se vulnerável. Ela associa essa vulnerabilidade a um sentimento de humilhação vivenciado em sua infância: crianças a mordiam e a empurravam, professores a deixavam com medo. Ainda hoje, Perle sente-se vulnerável frente a certos professores, recentemente o grito de um professor com ela a fez chorar. A jovem procurou Bernateau pois queria “sair de sua bolha”.

A angústia de Perle é dupla: angústia de domínio e de desaparecimento do objeto. Ela afirma que sua mãe não a deixa tranquila, invadindo seu quarto o tempo todo. Contudo ela diz não aguentar ficar sozinha, nem sem barulho, e recorre, por exemplo, a seu *ipod* em alto volume para evitar o silêncio.

Depois de conhecer melhor o discurso sobre essas “viagens” de Perle, Bernateau formula a hipótese de que a díade mãe-criança dos primeiros tempos de vida teria uma mãe ameaçadora, que seria ou excessivamente próxima, na figura de uma mãe devoradora, ou excessivamente distante, o que desequilibraria as regiões mais arcaicas de seu narcisismo. O vínculo originário seria de uma insuficiência tal que tornaria a separação impossível.

Por fim a autora reflete sobre o espaço analítico. Perle, por meio de faltas e atrasos nas sessões, usa o espaço analítico para oscilar entre presença e ausência. A presença do analista possibilitaria uma continuidade narcísica, assim como no célebre jogo do carretel, do “*fort-da*”, o qual, segundo Joel Birman (2014), é o “paradigma da experiência psicanalítica”. Seria, para Bernateau, a alternância entre presença e ausência o vetor para a constituição do psiquismo humano, bem como para a “capacidade de estar só em presença do outro” abordada por Winnicott. Não existindo ausência sem presença, essa alternância torna suportável para o sujeito tanto a separação quanto a presença do outro.

Indiferenciação, fetiche, luto, melancolia, suicídio, relação de duplo, dificuldade de concentração, analista presente-ausente. O processo de separação na adolescência porta muitos questionamentos teórico-clínicos no que diz respeito às formas de subjetivação de sujeitos adolescentes. A separação, seria, portanto, um paradoxo entre o medo de ser separado e o medo de não ser separado, já que esse *receio* seria, também, um *desejo* de separação. Nesse livro, foi possível a Isée Bernateau, trabalhar a metapsicologia psicanalítica por meio da singularidade de sujeitos que vivenciam esse paradoxo na carne, no corpo pulsional e que defrontam-se com isso como podem, com seus impasses e sintomas. Conclui-se, assim, nas palavras da autora que: “em um sujeito que só pode pretender a unidade e que é separado da parte mais viva de seu psiquismo, o processo de separação tem como questão criar o espaço e o tempo de um nascimento de si mesmo” (p. 160; tradução livre).

## REFERÊNCIAS

- Birman, J. (2014). *Arquivo e memória da experiência psicanalítica: Ferenczi antes de Freud, depois de Lacan*. Rio de Janeiro: Contra Capa.
- Freud, S. (2006). Os instintos e suas vicissitudes. In Freud, S. [Autor], Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XIV). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1915)
- Platão (2000/2003). *O banquete*. Minas Gerais: Virtual Books online M&M editores Ltda. Recuperado em 30 jun. 2018 de <[http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/opombo/hfe/protagoras2/links/O\\_banquete.pdf](http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/opombo/hfe/protagoras2/links/O_banquete.pdf)>.
- Winnicott, W.D. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1971).

## NOTA

- <sup>1</sup> Prova que permite o ingresso no ensino superior francês. Comparável ao ENEM brasileiro.

Recebido em 23 de outubro de 2018  
Aceito para publicação em 12 de março de 2020